	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 8 Fecha: Metro 1202101500 - 26/07/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1233702337 NIÑA O NIÑO: Abigail Orozco Torres

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Heidy Torres

ACUDIENTE PRINCIPAL: Heidy Torres PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Erika Sabogal

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/07/25	9:04 Am	Casa	la señora Heidy Torres se comunica con la docente via telefonica desde el número 3115754555 informando que "la niña no asistira puesto que se quedo en casa con su papa ya que descansaba el dia de hoy y quiso compartir con Abigail, se encuentra bien de salud" la docente le recuerda la importancia de asistir al jardin y le indica que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/07/25	7:20 Am	JIC Pepitos	la niña ingresa al jardin sin ninguna novedad en compañia del Señor Jean Carlo Orozco papá de la menor indica que "estuvo en casa con el todo el dia de ayer compartiendo tiempo, no se encuentra enferma" la docente no encuentra novedad alguna y le socializa la novedad anterior al acudiente quedando de acuerdo con la misma, por esta razon se le da cierre a la novedad iniciada, el dia 02/07/2025. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	x 1233.905.427

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31/07/25	7:56 am	Casa amiga	La señora Heidy Torres se comunica via telefonica con la docente desde el numero 3115754555, la mamá de la niña indica que "la menor no asistira al jardin este dia debido a inconvenientes familiares no se quedo en casa anoche e ira al dia de hoy a la comisaria de familia puesto que ha venido presentando problemas con el papá de la niña, ademas de la dicho que no se le entregue la niña al Señor" la docente le indica que debe traer los soportes de la diligencia y asi mismo el soporte donde indique la NO entrega de la niña al papá, tambien se le indica que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20251010309 - 20250731 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Párvulos B | NUIP: 1233701655 | NIÑA O NIÑO: Erick santiago Hernandez Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Miriam Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Miriam Gomez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Erika Sabogal

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/07/25	15:30	Nuzo Boyacá	La docente se comunica via telefonica al número 3140079848 indagando por la inasistencia del niño, la señora Miriam Gomez mamá del menor indica, que "viajaron anoche para Nuzo, Boyacá a visitar al abuelo del niño, se devuelven el día 4/7/25, se encuentra bien de salud" la docente le informa que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades, se realizara seguimiento el día 4/7/25. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/07/25	16:10	Nuzo Boyacá	La docente se comunica via telefonica al número 3144079848 realizando el seguimiento, la señora Miriam Gomez mamá del niño indica que "todavia se encuentran en Nuzo, Boyacá y viajaran en la noche para Bogotá por lo tanto el niño asistira el dia lunes al jardin, se encuentra bien de salud bajo sucedido" la docente le informa que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07/07/25	7:49 Am	Jic Pepitos	El niño ingresa al jardin en compañia de la señora Miriam Gomez mamá del niño informa que "llegaron de viaje el Sabado en la tarde, ha estado bien de salud durante estos dias, ha estado bajo el cuidado de su mamá" la docente le socializa las novedades anteriores, quedando de acuerdo con las mismas, la docente no encuentra alguna novedad en el niño por lo tanto se da cierre a las novedades iniciadas el dia 02/07/25. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Miriam Gómez 1019240146

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Parvulos B | NUIP: 1145230804 | NIÑA O NIÑO: Danna Valeria Mistigueta Perez

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carla Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carla Perez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Erika Sabogal

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/07/25	16:05	JIC Pepitos	La docente se comunica via telefonica y whatsapp a los numeros 3045575689 y 3142684328, se realizo varias llamadas durante el dia pero no se logro establecer comunicacion para indagar sobre la inasistencia de la niña el dia de hoy la docente realizara el dia de mañana 10/07/2025 nuevamente la comunicacion, de no asistir la niña. Despues de punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/07/25	12:30	JIC Pepitos	La docente junto con la psicosocial realizan visita domiciliaria en la dirección Carrera 126 # # 64-32 piso 2, encontrando que el domicilio se encuentra vacio por lo tanto no es efectiva la visita, la psicosocial se comunica via telefonica al numero 304557 5689, la señora Carla mamá de la niña le informa que se trasteo con de casa, se le indaga por la inasistencia a lo que ella refiere que no ha tenido quien reciba la niña del jardin por motivos de trabajo pero el dia de hoy conseguira una cuidadora y Danna volvera al jardin mañana y actualizaran la direccion del domicilio, la docente le informa que lo hablado quedara en el registro de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/07/2025	8:57 am	J.I Pepitos	La señora Carla se acerca al jardin sin la niña refiere que no pudo traer la niña ya que no tuvo quien la traiga refiere que tiene la direccion nueva de la casa Cra 102 # 63A 56 se compromete doña Carla se compromete a comunicarse con las maestras el dia lunes 14-07-2025 para llegar a un acuerdo de poder traer o no traer la niña. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MilenaAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Carla M.P 6058085

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/07/25	9.59 am	J.I Pepitos	La niña ingresa al jardin a las 9.32am en compañia de la señora Carla mamá informa que la niña no presenta ninguna novedad. a la hora de la salida la recoge el papá la maestra socializa las novedades anteriores quedando de acuerdo con las mismas. Por lo tanto se da cierre a las novedades. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MilenaAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Carla M.P 6058085

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210165300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1145230804 NIÑA O NIÑO: Danna Valeria Aristiqueta Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cayla perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cayla Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Erika Sabogal

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	✱	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31/07/25	7:40 am	Casa	El señor Daniel Aristiqueta se comunica via whatsapp desde el número 3142654328 el papá de la niña le informa a la docente que la hija no asistira al jardin puesto que se encuentra con fiebre y la tendra con cuidados en casa para su mejoria, es facil con su papá durante el dia la docente le recomienda llevarla al medico si persiste la fiebre tambien le indica que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika sabogal / Erika S. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FCR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mes/a 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1145230804 NIÑA O NIÑO: Dama Valeria Aristigueta Perez

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carla Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carla Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Erika Sabogal

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21/07/25	15:00	JIC Pepitos	La docente se comunica via telefonica a los números 3045575684 y 3142684328, pero no se logra establecer comunicación con ninguno de los papás para indagar sobre la inasistencia de la niña, el dia de mañana se volvera a llamar en caso que la niña no asista nuevamente. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/07/25	8:27 am	Casa	La señora Carla Perez se comunica via telefonica con la docente desde el numero 3045575684 comunicando que la niña no asistira el dia de hoy puesto que no tiene ropa limpia para la niña y le da pena traerla asi, ese es el mismo motivo de la inasistencia del dia de ayer, el papá esta en casa con ella realizando el lavado de la ropa para que pueda asistir el dia de mañana, la docente le informa que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades y le recuerda la importancia de la asistencia diaria al jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/07/25	14:47	JIC Pepitos	Se realizo visita domiciliaria con la psicosocial en la dirección Kr 122 #63A 56 la cual no fue efectiva ya que madre abrio la puerta, se realizaron varios llamados telefonicos a los numeros 3045575689 y 3142684328 por parte de la psicologa, pero tampoco se obtuvo respuesta, se deja constancia de la visita realizada la cual reposa en la historia social de la niña. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny P (Psicologa) Erika Sabogal PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/07/25	9:45 am	JIC pepitos	La niña ingresa al jardin en compañia de la señora Carla Perez mamá de la menor, la docente le informa de la visita realizada el dia de ayer y le socializa las novedades anteriores a la señora quedando de acuerdo con las mismas y se compromete a traer a la niña todos los dias al jardin, la niña ingresa sin ninguna novedad. Por este motivo se da cierre a las novedades iniciadas el dia 21/07/2025. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Carla M. P 1 6058085

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 29/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1150190367 NIÑA O NIÑO: Alisson Paola arias Guatame

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Guatame

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Guatame PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Erika Sabogal

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/07/25	16:00	Casa	La docente se comunica via telefonica al numero por la inasistencia de la niña, la señora Diana Guatame mama de la menor indica que no asistio, puesto que la señora no se encontraba bien de salud y no tenia quien la trajera y recogiera del jardin, estuvo en casa bajo su cuidado sin presentar quebrantos de salud" la docente le informa que lo habrido quedara escrito en el registro de novedades. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/07/25	7:45 AM	JIC Pepitos	La niña inglesa al jardin sin ninguna novedad en compañia de la señora Diana Guatame indica que la niña estuvo bien durante la tarde y noche, no presento algun problema" la docente le socializa la novedad anterior quedando de acuerdo con la misma por esta razon se le da cierre a la novedad iniciada el dia 22/07/25. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Diana Guatame 1014210213

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015000 - 20/06/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1233701379 NIÑA O NIÑO: Hellen Gabriela Rodriguez Chinchilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nathalie Chinchilla

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nathalie Chinchilla PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Erika Sabogal

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION DE NOVEDAD
02/07/25	8:41 Am	Casa	La señora Luz Marina Ariza, abuela de Hellen se comunica via telefonica con la docente desde el Numero 3164341341 informa que "la niña no asistira al jardin puesto que la llevara en la mañana para vacunación de influeza y luego la tendra en casa bajo su cuidado, volvera el dia de mañana al jardin" la docente le informa el debe traer la actualizacion del carnet y que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades. Despues del punto finalizo la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/07/25	7:40 Am	JIC Pepitos	La niña ingresa al jardin en compañia de la señora Luz Marina Ariza, abuela de la menor, sin ninguna novedad la señora refiere que "luego de la vacuna no presento ningun problema de salud, estuvo bajo su cuidado toda la tarde en casa" la docente le socializa la novedad anterior quedando de acuerdo con la misma y le informa que quedara en seguimiento durante el dia por si se presenta alguna novedad sera informada. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	* Luz Marina 28479666

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/07/25	15:10	JIC Pepitos	La niña Sale del jardin sin ninguna novedad en compañia de la señora Luz Marina Ariza, abuela de la menor, la docente le informa que no se presento novedad alguna con la niña, manteniendo un estado de salud bueno durante el dia, consumio todos sus alimentos sin dificultad, por esta razon se le da cierre a la novedad iniciada el dia 02/07/2025. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	* Luz Marina * 28479666

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/07/25	8:35 am	Casa	La docente se comunica via telefonica al numero 3164371341 Por la inasistencia de la niña la señora Luz Marina Ariza abuela de la niña quien informa que "la menor se encuentra en casa bajo su cuidado ya que presenta tos, la tendra bajo supervisión durante el dia" la docente le informa que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades y estara atenta a cualquier novedad. Despues del punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO: PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211016309 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Pollitos B NUIP: 1233701374 NIÑA O NIÑO: Hellen Gabriela Rodriguez Chinchilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nathalie Chinchilla

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nathalie Chinchilla PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Erika Sabogal

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizo activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION DE NOVEDAD
23/07/25	8:30 AM	JIC Pepitos	La niña ingresa al jardin en compañia de la señora Luz Aleja abuela de la niña indicando que la niña ya se encuentra bien no ha vuelto a presentar los episodios de vomito y diarrea el dia de ayer" la docente le socializa las novedades quedando de acuerdo con las mismas, la niña ingresa sin novedad por esta razon se le da cierre a la novedad iniciada el dia 22/07/2025. Despues del punto finalizo la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Evika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	* Luz Nathalie CH * 1032413273.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	NO aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1023565013 NIÑA O NIÑO: Emmanuel Bustamante Aguirre

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lilia Aguirre

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lilia Aguirre PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Erika Sabogal

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/07/25	7:45 AM	JIC Pepitos	El niño ingresa al jardín pero la docente observa que tiene sus ojos rojos, inflamados e irritados venia en compañía del señor Iñaki Echavarria primo del menor, la docente se comunica vía telefonica al numero 3138708730 con la señora Lilia Aguirre para informarle que no se recibira el niño en el jardín debido a los sintomas presentados, se le sugiere llevarlo al medico para que sea examinado, la mamá atiende la sugerencia e informa que el niño estará en casa con sus primos, la docente le informa que realizara la novedad y autoriza al Primo para que la pueda firmar.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	1049040416

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/07/25	7:10 AM	Casa	La Señora Lilia Aguirre Se comunica Vía telefonica desde el numero 3138708730, con la docente indicando que su hijo no asistirá el día de hoy, puesto que toda vía presenta sus ojos irritados y lo cuidara en casa, no lo llevara al medico, estara bajo el cuidado de sus primos" la docente le indica que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/07/25	7:50 AM	JIC Pepitos	El niño ingresa al jardín en compañía de Iñaki Echeverria primo del menor, indica que "sus ojos se encuentran mejor, su mamá le aplico gotas formuladas" la docente le socializa la novedad anterior aceptando de acuerdo con la misma, tambien le indica que el niño quedara bajo seguimiento durante el día por si se llega a presentar alguna novedad será informada. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	1049040416

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/07/25	16:10	JIC Pepitos.	El niño sale en compañía de Iñaki Echeverria Primo del niño, la docente le indica que su estado de salud estuvo bien, no presento complicaciones, consumio todos sus alimentos sin problemas, por tal motivo sale sin novedad, se da cierre a la novedad iniciada el día 22/07/25. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	1049040416

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1023565013 NIÑA O NIÑO: Emmanuel Bustamante Aguirre

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lilia Aguirre

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lilia Aguirre PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Erika Sabogal

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
	X			X								

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28/07/25	11:00 am	Centro medico	La señora Lilia Bustamante mamá del niño se comunica vía telefonica desde el número 3138708730 informando que "Llevo al niño al médico puesto que se encontraba enfermo, el cual le diagnostico Bronquitis Bacteriana olandole 1 semana de incapacidad iniciando el día 28/07/2025 hasta el 07/08/2025" Se realizara seguimiento el día 30/07/2025. Se le indica que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
									X			

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
30/07/25	16:10	Casa	La docente se comunica vía telefonica al número 3138708730 realizando el seguimiento a la incapacidad del niño la señora Lilia Aguirre mamá del niño indica que "se encuentra bien, no ha vuelto a presentar fiebre esta tomando sus medicamentos, esta bajo el cuidado de su tia en casa, volvera al jardin el dia lunes" la docente le indica que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Erika Sabogal / Erika S PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 29/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1233701397 NIÑA O NIÑO: Angel Mathias Munca Solano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny Munca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Blanca Solano. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Barrera

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02-07 2025	16:00 pm	Tibacuy	la docente se comunica vía telefonica al número 3124821417 realizando seguimiento al permiso de viaje. la señora Jenny mamá de Angel manifiesta que "el niño esta bien juicioso algo caprichito para comer pero bien, esta hablando más cantidad más animado) y los nombra. Gracias a Dios no se ha enfermado. la docente le informa a la mama que lo hablado quedara en el registro de novedades. y se realizara seguimiento el día 4-Julio-25.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MJENAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-07 2025.	16:10 pm	Tibacuy	la docente se comunica vía telefonica al número 3124821417 indagando por la inasistencia del niño y seguimiento al permiso de viaje la señora Jenny mamá del niño refiere que " se encuentran todavia de viaje que el niño ha estado muy bien y contento a cómodo muy bien" la docente le informa a la mamá que lo hablado quedara en el registro de novedades. y que el día 7-Julio-2025 ya ingresara el niño al Jardín.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MJENAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07-07 2025.	15:35 pm	Tibacuy	la docente se comunica via telefonica al número 3124821417 indagando por la inasistencia del niño. la señora Jenny manifiesta que todavia se encuentran de viaje en tibacuy al igual que el día de hoy regresan y ya mañana 08-07-2025 regresara nuevamente al Jardín. la docente le informa a la mamá que lo hablado quedara en el registro de novedades. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MJENAB. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08-07 2025	7:30 am	J.I Pepitos	Angel Matias ingresa al Jardín en compañía de su mamá la señora Jenny manifiesta que esta bien de salud, aunque un poco consentido" la docente le socializo las novedades anteriores quedando de acuerdo con la mama le informo a la mamá se hara seguimiento durante el día. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MJENAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210103300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1233701397 NIÑA O NIÑO: Angel Mathias Munca Solano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny Munca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Blanca Solano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: milena Barrera

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
08-07 2025	16:00 pm	J.I Pepitos.	Durante el día Angel participo de las experiencias, consumio los alimentos con agrado. No presento ninguna novedad. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
milena Barrera / MDeQAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	1014239024

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
30-07 2025	7:08 am	J.I Pepitos	Angel ingresa al Jardin sin ninguna novedad en compañia de la Señora Jenny mama del niño, manifiesta que anoche tuvo malestar del estomago sin embargo le dio un agua de hierbas" la docente le manifiesta estar pendiente del niño ante cualquier situacion. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
milena Barrera / MDeQAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1233925744 NIÑA O NIÑO: Israel Enrique Cucaita Rivas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yadira Rivas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yadira Rivas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Barrera

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28-07 2025	11:10 am	J.I Pepitos	Se acerca al Jardín el Señor Enrique Cucaita donde hace entrega de una carta manifestando que se van ausentar durante 15 a 20 días por motivo de viaje Personal viajara Ebanito con los padres fuera del país la Docente le informa al padre que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades se realizara seguimiento los días viernes de cada semana Después del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / Milena AB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Enrique Cucaita 6221519

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31-07 2025	13:35 PM	Venezuela	la docente se comunica vía telefonica al número 3106733345 indagando por la inasistencia del niño y seguimiento al permiso de viaje la Señora Yadira Rivas mamá del niño refiere que "Emmanuel esta muy bien de salud y ha comido todo lo que se le da" la docente le informa a la mamá que lo hablado quedara en el registro de novedades y que el 8 de Agosto-25 se seguira con el seguimiento al niño Después del punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / Milena AB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA | UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Parvulos B | NUIP: 1233702392. | NIÑA O NIÑO: Alan David Peña Rueda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ginna Rueda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ginna Rueda | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Barrera

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
29-07 2025	1:46 pm	Casa.	La docente se comunica vía telefonica al numero 3144229372 indagando por la inasistencia de Alan. La señora Ginna Rueda mamá del niño informa que "Anoche fueron a fonti- bon llegando a las 12pm-1am tuvieron un inconveniente con la familia el niño siguio durmiendo" por tal motivo no lo trajo por lo tanto el niño asistira el día de mañana. La docente informa que lo hablado quedara es- crito en las Novedades. Despues del punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MilenaAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
30-07 2025	8:11 am	J1 Pepitos	Alan ingresa al Jardin Sin ninguna novedad en compañia de la Señora Ginna Rueda mamá indica que el niño estuvo muy bien el día de Ayer. La docente le socializa la novedad anterior quedando de acuerdo con la misma por esta razon se le da cierre a la novedad Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MilenaAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Ginna Rueda 1014258861

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 6 Fecha: Memo 12021015300 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1095936763 NIÑA O NIÑO: Miguel Angel Aguirre Gómez

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila Gomez Tovar

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luis Alfredo Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Barrera

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizo activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION DE NOVEDAD
21-07 2025	13:06 pm	Clinica los Cobos	La docente se comunica via whatsapp al número 3187039406 indagando por la inasistencia del niño la señora laura Gomez mama del menor indica que "el niño esta en observacion de urgencias, tuvo fiebre desde anoche" la docente le informa que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades. Se realizara seguimiento. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MJeQAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22-07 2025	10:30 am	Casa	la docente se comunica vía whatsapp al número 3187039406 indagando el estado de salud de miguel la señora laura gomez manifiesta que "al niño le dieron salida esta madrugada envio incapacidad medica donde le diagnostican Rinofaringitis virus. de 7 días iniciando el día 22-07-25 hasta el 28-07-25 indica que se encontrara en casa bajo el cuidado de sus familiares". la docente le indica que lo hablado quedara escrito en el registro de novedades

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MJeQAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizo activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24-07 2025	12:38 pm	Casa	la docente Se comunica via whatsapp al número 3187039406 indagando el estado de salud de miguel. la señora laura Gomez manifiesta "que esta estable con cuidados en casa y que en la mañana le tomaron examenes de sangre esta a la espera de la cita para la lectura de los resultados". la docente le informa a la mama quedara escrito en el registro de novedades. Se realizara Seguimiento el día 28-07-2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MJeQAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCION DE LA NOVEDAD
28-07 2025	8:09 am	Casa	El día de hoy la maestra se comunica via whatsapp al número 3187039406 preguntando el estado del salud de miguel. Doña laura Gomez me informa "que ya esta mejor ya que el día de hoy se le acaba la incapacidad y mañana tiene cita de control con el pediatra para ver los resultados de sangre que le tomo el dia Jueves. la maestra le informa a doña laura Gomez que lo hablado quedara en el registro de novedades. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MJeQAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-306 Versión: 0 Fecha: Memo (20210153003 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1095936763 NIÑA O NIÑO: Miguel Angel Aguirre Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila Gomez Tovar

ACUDIENTE PRINCIPAL: Julio Alfredo Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Milena Barrera

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
30-07 2025	8:04 am	J1 Pepitos	Miguel ingresa al jardín sin ninguna novedad en compañía de la señora laura gomez mamá del niño. manifiesta que el niño estuvo bien durante la tarde y noche no presento algún problema. la docente le socializa la novedad anterior quedando de acuerdo con la misma por esta razon se da cierre a la novedad. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MJECAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Camila Gomez 1000226762

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31-07 2025	7:38 am	J.1 Pepitos	El niño sale en compañía de la señora laura Gomez mamá del niño la docente le indica el estado de salud estuvo muy bien no presento ninguna complicación consumio los alimentos con agrado por tal motivo sale sin novedad se da cierre a la novedad. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Milena Barrera / MJECAB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Camila Gomez 1000226762

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO PEPITOS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: DIANA MARCELA RUBIO CASTAÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1041236208 NIÑA O NIÑO: Valentina Gallego Giraldo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yudy Giraldo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yudy Giraldo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: milena Barrera

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02-07 2025	16:00	La Vega	La docente se Comunica Via telefonica al numero 3137004917 indagando por la inasistencia de la niña. la señora Yudy Giraldo mamá de la niña refiere que "se encuentra en la Vega realizando una diligencia personal y volveran esta noche a Bogotá por lo tanto la niña asistira el día de mañana". la docente le informa que lo hablado quedara escrito en el registro de Novedades. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
milena Barrera / MJeraB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03-07 2025	7:38 am	J.I Pepitos	la niña ingresa al Jardín sin ninguna novedad en compañía de la señora Yudy Giraldo mamá de la niña informa que "el día de ayer estuvo muy bien consumio los alimentos no presento ningun problema de salud. la docente le socializa la novedad. anterior quedando de acuerdo con la misma. por este motivo se le da cierre a la novedad iniciada el día 02-Julio-2025. Despues del punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
milena Barrera / MJeraB PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	Yudy Giraldo 1007421511

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA	No Aplica

Powered by CamScanner