	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha: Memo 120210153002021/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD 19 - CIUDAD BOLIVAR UNIDAD OPERATIVA JARDIN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA BERTILDA SALAS CRUZ

NIVEL Jardin B NUIP 1020586406 NIÑA O NIÑO Luciana Salome Guzman Tovar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO Sandra Milena Tovar Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Yuri Andrea Tovar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Stephania Moreno

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
25/06/25	12:10 pm	Jardín Infantil	Siendo las 12:10 pm. Se realiza llamado telefónica al número 3202307011 al cual contesta la señora Sandra Tovar a la cual se le indica que la niña Salome Guzman Tovar esta presentando mucho dolor de cabeza y vomito por tanto debe venir por ella. En este punto se finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Stephania Moreno H Docente.	No aplica

	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
25/06/25	12:40 PM	Jardín Infantil	Siendo las 12:10 pm ingresa la señora Sandra Tovar la cual indica. que la niña a la madrugada le manifesto que tenia dolor de cabeza pero se le paso se le indica que si la niña continua igual debe llevarla al médico se le entrega paquete alimentario (refrigerio. de la tarde) leche galleta y manzana. En este Punto se Finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Stephania Moreno H Docente.	Sandra Tovar 53093240.

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
26-06 2025	8:05 am.	Nivel Jardin B Caminos dela Vida	La maestra Claribel Caluedo realiza llamada a la señora Sandra Milena Tovar Rodriguez al numero de celular 3202307011 para Preguntarle el motivo de la inasistencia de la niña Luciana Salome Guzman tovar, a lo cual manifesto que está enferma y que la dejo leyer en casa, la maestra en mención le expresa que es mejor que la deje al medico y haga llegar el soporte medico. Acudiente le expresa que todo lo dicho esta siendo tomado como novedad en este punto finaliza novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Claribel Caluedo docente	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
27-06 2025	7:55 am	Nivel Jardin B	Ingresa la niña Luciana Salomé Guzman Tovar junto con su acudiente la señora Sandra Milena Tovar Rodriguez, a cual le expresa a la maestra Claribel Caluedo que durante el dia de ayer la niña estuvo bien, la maestra en mención le manifesta que la niña Salome Se quedara bajo observación durante el dia por si presenta algun novedad; Adicional se realiza lectura de la novedad realizada y firma estando de acuerdo con lo dicho. En este punto finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Claribel Caluedo docente.	Sandra Tovar 53093240

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 I2021015300 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 - CIUDAD BOLIVAR UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: BERTILDA SALAS CRUZ

NIVEL: Jardin B NUIP: 1025176906 NIÑA O NIÑO: Luciana Salomé Gozman Tovar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO: Sandra Milena Tovar Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Tovar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Claubet Calundo Aragón.

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
27-06-2025	16:05	nivel Jardin B caminos de la vida	Sale la niña Luciana Salomé Gozman Tovar junto con su acudiente la Señora Sandra Milena Tovar, a la que la maestra Claybel Calundo le expresa que durante el día la niña estuvo bien, no presento ningún malestar, por lo tanto sale en optimas condiciones físicas y de salud y además le recuerda lectura de la novedad realizada y firma estando de acuerdo con lo escrito. En este punto se cierra esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Claubet Docente	Sandra Tovar 53093240

	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

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	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

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	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

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	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 I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 - CIUDAD BOLIVAR UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _ BERTILDA SALAS CRUZ

NIVEL: Jardin B NUIP: 1078824369 NIÑA O NIÑO: Maylin Juliana Guerrero Gutierrez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO Yuly Diana Gutierrez Marin

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuly Gutierrez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Clambel Galindo Dragón.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
26-06 2025	8:00 am	Nivel Jardin B caminos de la vida	La maestra Clambel Galindo realiza llamada al número de celular 3212702615 de la señora Yuly Diana Gutierrez la cual manifiesta que se fueron de viaje; la maestra en mención le recuerda comunicar a la institución estas situaciones; además le expresa que todo lo dicho está siendo tomado como novedad y será registrado. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente.	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

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	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

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	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

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	No aplica.

Powered by CamScanner