	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

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PRS-008

Versión: 6

Fecha: Marzo 03/2021

Página: 1 de 2

UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA

Nivel: Jardín | NUIP: 1023912242 | Niña o niño: Andy Esteban Solano Daza

Madre, padre o cuidador de la niña o niño: Dayana Daza Reyes

Docente principal: Diana Reyes Rincón | Profesional encargado del nivel: Stephania Moreno

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
24/06/2025	9:30am	Jardín Infantil	Siendo las 9:30 am. Se realiza llamada telefónica al número 3013191911 en el cual contesta la señora Dayana Daza, mamá del menor indicando que se encontraba de viaje pero ya está en camino para Bogotá. Se le indica que es importante establecer hiempo ya que no es factible que el niño falte al Jardín, 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.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
25/06/2025	7:20am	Jardín Infantil	Siendo las 7:20 am Ingresa al jardín el niño Andy Esteban Solano Daza en compañía de su mamá la Señora Dayana Daza mamá del menor quien indica que se encuentra bien de salud no presento ninguna alteración en su salud ni novedad, se recibe al niño en buenas condiciones sin embargo se mantendrá en observación durante la jornada. 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.	Diana Reyes

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
25/06/2025	1:10pm	Jardín Infantil	Siendo las 1:10 pm ingresa al Jardín la señora Diana Reyes Rincón acudiente del niño Andy Sobre viene por el niño se le indica que estuvo bien de salud y no presentó ninguna novedad. Sobre su estado de salud. 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
Stephania Moreno H Docente	Diana Reyes

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
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	No aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: F08.P05.008
Versión: 6
Fecha: Marzo 2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Jardin B NUIP: 1028846012 NIÑA O NIÑO: Summer Skaileth Paez Urueña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO: Heidy Yulieth Urueña Jaramillo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maryuri Jaramillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Stephania Moreno H.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/06/2025	10:07am	Jardín Infantil	Siendo las 10:07 am se realiza llamada telefonica al número 3242911224 al cual contesta la señora Maryury Jaramillo acudiente de la menor la cual indica que, la niña se encuentra de Viaje y hasta el día de hoy vuelve, se le indica que es importante planear este tipo de viajes de modo que la niña no falte al jardín. 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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/06/2025	7:15am	Jardín Infantil	Siendo las 7:15 am ingresa al jardín la niña Summer Paez junto con su acudiente la señora Maryuri Jaramillo quien indica que la niña llego bien de su Viaje y no presento ninguna novedad, ni alteración en su salud. Sin embargo se mantendrá en observación durante la jornada. 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	Maryuri Jaramillo

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/06/2025	4:07pm	Jardín Infantil	Siendo las 4:07 pm ingresa al jardín la señora Maryuri Jaramillo acudiente de la niña Summer Urueña a quien se le indica que estuvo bien durante la jornada y no presento ninguna novedad. se entrega a la niña en buenas condiciones de salud. En este punto se termina 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	Maryuri Jaramillo

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de ruta: 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-305
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 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 TO NUIP: 1023420432 NIÑA O NIÑO: Hayde Sofia Zambrano Tambo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO: Nana Helena Tambo potosi.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nana Tambo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Elanbet Caludo Aragon

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	8:05 am	Nivel jardin caminos de la vida	La maestra Elanbet Caludo realiza llamado a la señora Nana Helena Tambo al número de celular 3223744477, Preguntando el motivo de la inasistencia de la niño Hayde sofia zambrano Tambo, respondiendo que se fueron de viaje y no comunicaron, la maestra en mención le solicita que en estos casos favor comunicar a la institución con anticipación. Además le recuerda que todo lo dicho esta siendo tomada como novedad y por lo tanto será registrado en este punto finalizo 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.

	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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 8
Fecha: Marzo 2021 - 2/08/2021

SOCIAL BAN 19 CIUDAD BOLÍVAR UNIDAD OPERATIVA JARDÍN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA BERTILDA SALAS CRUZ

NIÑO(A) Jardín B NUIP 1019868969 NIÑA O NIÑO Maria Paula Rivas Castañeda

NOMBRE PADRE O CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO Judy Marcela Castañeda

ACUDIENTE PRESENTA Judy Castañeda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Etanbell Caluido Rangel

TIPO DE NOVEDAD													Se realizó activación de póliza SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___
			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
07-06-2021	8:10 am	Jardín B caminos de la vida	La maestra Etanbell Caluido realizo llamado a la señora Judy Marcela Castañeda al número de celular 3209376867, para preguntarle el motivo de la inasistencia de la niña Maria paula Rivas castañeda, respondiendo que se fueron de viaje la cuidadora en mención le recuerdo comunicar estas ausencias con anterioridad, además le expresa que todo lo dicho está siendo tomado como novedad y por lo tanto será registrado. 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
Etanbell Caluido	No aplica

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

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-300
Versión: 9
Fecha: Marzo 2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 - CIUDAD BOLÍVAR UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: BERTHA SALAS CRUZ

NIÑA O NIÑO: Kaliris S. NUIP: 1023426201 NIÑA O NIÑO: Emmy Luciana Holguin Espinosa

MADRE, PADRE O CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO: Lineth Natalia Espinosa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lineth Espinosa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIÑO: Glanbel Calixto Arango

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	★	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
27-06-2025	8:20 am	Jardín Caminos de la vida	La maestra Glanbel Calixto Arango llamando al número de celular 3068245941 de la señora Lineth Natalia Espinosa para preguntar el motivo de la inasistencia de la niña Emmy Luciana Holguin Espinosa sin obtener comunicación, sin embargo se deja mensaje de voz indicando que todo lo dicho será registrado y firmado como novedad en este punto finaliza novedad.

NOMBRE, RCA Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Glanbel Calixto	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, RCA 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, RCA 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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-339 Versión: 6 Fecha: Mirna DG/21/01/2020 29/06/2021 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: 1078724369 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	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
Clambel 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

	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: Jardín B NUIP: 1028703068 NIÑA O NIÑO: Dulce Isabella Villamil Paez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO: Sonia Paola Paez Gomez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Juanjose Villamil PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Stephania Moreno H

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	9:30 am	Jardín Infantil	Siendo las 9:30 am via whatsapp la señora Sonia Paola Paez. mamá de la menor manifiesta que tiene cita de pediatria y no la traerá el día de hoy se le indica que debe traer el dia de mañana este soporte médico. 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 ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26-06-2025	9:20 am	caminos de la vida Jardin B	Ingresa la niña Dulce Isabella Villamil paez junto con su acudiente la señora sonia paez, a la cual la maestra diambel saludo le pregunta si trajo el soporte a lo que expresa que si lo llevo pero en la tarde lo trae, la maestra claudia bautista le recuerda que es importante el soporte medico. Se realiza lectura de la novedad realizada y firma 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
Claudia Docente	Paola Paez. 1022344879

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26-06-2025	16:15	Nivel Jardin B caminos de la vida	La señora sonia paola paez Gomez, acudiente de la niña dulce Isabella Villamil Paez hace entrega del soporte médico de la cita que tuvo la niña antes mencionada; Acto seguido se le indica a la niña dulce en optimas condiciones físicas y de salud, también se le realiza 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
Claudia Docente	Paola Paez 1022344879

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	(medica) 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