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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Parvulo #4 NUIP: 1028959833 NIÑA O NIÑO: Emma Lucia Rodriguez Chassoule

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brenda Vanessa Chassoule Bracho - Nelson Andres Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cordes Saavedra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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
01 Agosto 2025	7:15 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:15 am se le informa al Señor Nelson Andres Rodriguez Saavedra identificado con cc 1034323816 Padre de la niña que a fecha estan perdiente los siguentes documentos • certificado de afiliacion a eps • certificado odontologico se le sugiere acercarse al dia lol señor manifesta "que le indicara a la mama para sacar la cita" se socializa y firma a conformidad. En este 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
Leidy Carolina Moises B/ Profesional AIPI	Nelson Rodriguez 1034323816

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 LA NOVEDAD
01 Agosto 2025	7:48 Am	Hogar	Siendo las 7:48 AM realiza llamada telefonica la madre de la niña la señora Brenda Vanessa chassoule Bracho identificada con PPT 184527 quien reporta que el dia de hoy la niña no asistira porque no tiene quien la recoja por lo cual tambien manifesta que esta muy bien de salud y sin novedad. se le informa que quedara en novedad la intervencion, la cual se socializa telefonicamente y ella la acepta

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B/ Profesional AIPI	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		

CHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04 Agosto 2025	7:15 Am	Jardin Infantil	Siendo la 7:15 Am ingresa la niña en compañia de su padre el señor Nelson Andres Rodriguez Saavedra identificado con cc 1034323816 quien informa que la niña no presenta ninguna novedad y esta muy bien de salud esta novedad separta la novedad realizada el 01 Agosto del 2025 la cual se encuentra sin firma. se socializa la novedad y se da CIERRE firmando a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B /Profesional AIPI	Nelson Rodriguez 1.034.323.816

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 LA NOVEDAD
14 Agosto 2025	8:40 Am	Hogar.	Siendo las 8:40 Am se realiza llamada telefonica a la señora Brenda Vanessa Chassoule Bracho y al señor Nelson Andres Rodriguez Saavedra con quien no se logra comunicacion para saber el motivo de la inasistencia. en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B/ Profesional AIPI	No Aplica

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulos #4 NUIP: 1028959833 NIÑA O NIÑO: Emma Lucia Rodriguez Chassoule

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Brenda Vanessa Chassoule Bracho - Nelson Andres Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lourdes Saavedra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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
19 Agosto 2025	7:50 AM	Jardin Infantil	Siendo las 7:50 AM ingresa la niña en compañia de su Madre la señora Brenda Vanessa Chassoule Bracho identificada con PPT 7184527. quien informa que el dia previo no uvo porque estaban compartiendo en familia. la niña ingresa bien de salud y sin ninguna novedad. Por lo cual esta novedad soporte fue radicada el dia 14 Agosto 2025 la cual se encuentra sin firma. En este punto se realiza el cierre y se firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional (AIPI)	*Brenda Chassoule 7184527

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

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

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

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

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

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

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Brujulo #4 NUIP: 1233925118 NIÑA O NIÑO: Samantha Callejas Benavides

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Juliana Benavides Diaz - David santiago Callejas Bejarano

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Riano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Cardina Moises B

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
01 Agosto 2025	7:20 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:20 Am se le informa a la señora Laura Juliana Benavides Diaz identificada con cc 1010001884 Made de la niña que a la fecha estan pendientes los siguents documento: • certificado de optometra se le sugiere colocrse al dia, la señora manifesta " Profe yo ya tengo la orden pero aun no he logrado sacar la cita, por lo cual lo seguire intentando" se socaliza la novedad y se firma a conformidad. En este 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
Leidy Cardina Moises B / Profesional AIP.1	• Laura Benavides 1019150638

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 LA NOVEDAD
01 Agosto 2025	7 40 Am.	Hogar	Siendo las 7:40 Am realiza llamada telefonica la made de la niña la señora Laura Juliana Benavides Diaz identificada con cc 1019150638 quien repota que el dia de hoy la niña no aistira porque no tiene quien la recoja por lo cual tambien informa que sta sin novedad y no tiene ninguna novedad. se socaliza la novedad telefonicamente y ella la acepta. en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIP1	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							

CHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04 Agosto 2025.	8:20 Am	Hogar.	Siendo las 8:20 Am realiza llamada telefonica la made de la niña la señora Laura Juliana Diaz Benavides identificada con cc 1019150638 quien informa que el dia de hoy la niña no aistira el dia de hoy ya que compartiran en familia ya que los padres estan de descanso, ademas indican que la niña sta sin novedad y muy bien de salud. se socaliza la novedad telefonicamente y ella la acepta

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Cardina Moises B / Profesional AIP1	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 LA NOVEDAD
05 Agosto 2025	7 25 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:25 Am Ingresa la niña en compañia de su Mamá La señora Laura Juliana Diaz Benavides identificada con cc 1019150638 quien repota de ingresa sin novedad por lo cual se socaliza la novedad del dia 04 Agosto del 2025 las cuals se encuentran sin firma se socaliza la novedad y se da cierre firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Cardina Moises B/ Profesional AIP1	• Laura Benavides 1019150638

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulos #1 NUIP: 1233925118 NIÑA O NIÑO: Samantha Callejas Benavides

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Juliana Benavides Diaz - David Santiago Callejas B

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Riaño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises B

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
08 Agosto 2025	7:00 Am	Hogar	Siendo las 7:00 Am realiza llamada telefonica la made de la niña la señora Laura juliana Benavides Diaz identificada con cc 1.019150638 se comunica al Jardin Infantil y refiere que el dia de hoy no asistira porque compartiran en familia, ademas indica que esta muy bien de salud y sin ninguna novedad. Se socializa la novedad telefonicamente y ella la acepta. En este 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
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI.	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
11 Agosto 2025.	7:20 Am.	Jardin Infantil	Siendo las 7:20 Am ingresa la niña en compañia de su made la señora Laura juliana Benavides Diaz identificada con cc 1019150638 quien manifiesta que la niña se encuentra muy bien de salud y sin ninguna novedad. Por lo cual se le socializa la novedad del 08 Agosto del 2025 La cual se encuentra sin firma se socializa y se da aCERRE firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	Laura Benavides 1014197638

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

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

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

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

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: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Parvulos #1 NUIP: 1043495519 NIÑA O NIÑO: ZOE VICTORIA SANTIAGO CASTELLAR

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Jose Castellar flores, Jeimer Rafael Santiago U.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leyla Arrieta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises B

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
01 Agosto 2025	7:15 Am	Jardín Infantil	Siendo las 7:15 am se le informa a la señora Maria Jose castellar flores identificada con cc 1002489292, madre de la niña que a la fecha esta pendiente por entregar el certificado odontologico, se le sugiere colocarse al dia, la señora manifiesta " Profe voy a sacar la cita pero siempre me dicen que no hay agenda? Se socializa y firma a conformidad. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	Maria Jose Castellar 1.002.489292

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 LA NOVEDAD
14 Agosto	8:00 Am	Hogar	Siendo las 8:00 Am la madre de la niña la señora Maria Jose Castellar identificada con cc 1002489292 realiza carta de permiso ya que la niña asiste de viaje familiar del 14 al 21 Agosto del 2025 a Barranquilla, se anexa carta a la novedad. se socializa la novedad y se da cierre por el dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	JEIMER Santiago 1048323509

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 LA NOVEDAD
25 Agosto 2025	7:25 Am	Jardín Infantil	Siendo las 7:25 Am ingresa la niña en compañia de su Padre el señor Jeimer Rafael santiago Uribe. identificado con cc 1048323509. quien reporta que los Fue muy bien en el viaje y la niña ingresa muy bien sin ninguna novedad. por lo cual esta novedad soporta la realizada el 14 Agosto 2025 la cual se encuentra sin firma, se socializa la novedad y se da CIERRE firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	JEIMER Santiago 1048323509

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 LA NOVEDAD
26 Agosto 2025	7:00 Am	Hogar	Siendo las 7:00 Am la madre de la niña la señora Maria Jose castellar flores identificada con cc 1002489292 realiza llamada telefonica. y reporta que el dia de hoy la niña no asistira porque tiene cita médica por lo cual tambien reporta que esta muy bien de salud y no presenta novedad. se socializa la novedad telefonicamente y ella la acepta

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	NO APLICA

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Parvulos #4 NUIP: 1047349599 NIÑA O NIÑO: Zoe Victoria Santiago Castellar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mariajose Castellar Flores, Jeimer Rafael Santiago V.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Keyla Arneta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lady Carolina Moreno B

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
27 Agosto 2025	7:10 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:10 Am ingresa la niña en compañia de su padre el señor Jeimer Rafael Santiago Viller identificado con cc 1048323509 quien informa que la niña ingresa sin ninguna novedad. Por lo cual esta novedad fue realizada el 26 Agosto de 2025 la cual se encuentra sin firma, se socializa la novedad y se da CIERRE firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lady Carolina Moreno B / Profesional AIPI.	Jeimer Santiago 1048323509

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

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

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

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

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

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

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Pauta #4 NUIP: 1103764886 NIÑA O NIÑO: Thiago Barnacelli Melendres.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yenifer Andrea Melendres Cruz - Arturo Antonio Barnacelli Jimenez

ACUDIENTE PRINCIPAL: N/A PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Mares

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
01 Agosto 2025	8:50 Am	Hogar	Siendo las 8:10 Am realiza llamada telefonica al Jardin Infantil la madre del niño la señora Yenifer Andrea Melendres Cruz identificada con CC 1100690110 quien informa que el dia de hoy el niño no asistira porque no tiene quien lo recoja, ademas indica que esta muy bien de salud y sin ninguna novedad. Por lo cual se le informa que esta inasistencia quedara en novedad la cual se socializa telefonicamente y ella la acepta

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Mares / Profesional AIPI	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
04 Agosto 2025	7:00 Am	Jardin Infantil	Siendo la 7:00 Am ingresa el niño en compañia de su padre el señor Arturo Antonio Barnacelli Melendres Jimenez identificado con CC 79114075 quien reporta que el niño ingresa sin ninguna novedad, ademas indica que esta muy bien de salud. Esta novedad soporta la realizada el 01 Agosto del 2025 la cual se encuentra sin Firma la cual se socializa y se da CIERRE firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Mares/Profesional AIPI	Arturo Barnacelli cc 79114075

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 ____

CHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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

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

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

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:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

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

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

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

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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulos #4 NUIP: 1233925178 NIÑA O NIÑO: Juan Jose MARTINEZ GOMEZ

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lili Johanna Gomez pinzon

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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
01 Agosto 2025	7:00 Am	Hogar	Siendo las 7:00 Am realiza llamada telefonica la madre del niño la señora Lili Johanna Gomez Pinzon identificada con cc 1077147127 quien reporta el dia de hoy que el niño no asistira porque no tiene quien lo recoja, ordenes medica que se encuentra muy bien de salud. se socializa la novedad telefonicamente y ella la acepta. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	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
04 Agosto 2025	7:10 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:00 Am ingresa el niño en compañia de su madre la señora Lili Joha Gomez identificada con cc 1077147127 quien informa que el niño ingresa sin ninguna novedad Por lo cual se le informa que esta novedad soporta la realizada el 01 Agosto 2025 la cual se encuentra sin firma. se socializa y se da CIERRE firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI.	Lili Johana Gomez P Cc 1077147127

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
20 Agosto 2025	7:42 Am	Hogar	Siendo las 7:42 Am realiza llamada telefonica al jardin infantil la madre del niño la señora Lili Johanna Gomez Pinzon identificada con cc 1077147127 quien informa que el niño paso mala noche presento tebre y tos por lo cual la tendra con cuidados en casa se le informa a la señora que la informacion quedara en novedad la cual se socializa telefonicamente y ella la acepta. en este punto

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI.	N/O 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
21 Agosto 2025	7:20 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:20 Am ingresa el niño en compañia de su madre la señora Lili Johanna Gomez Pinzon con cc 1077147127 quien informa que el niño no tiene ninguna novedad y se encuentra muy bien de salud, Por lo cual esta novedad soporta la realizada el 20 Agosto 2025 la cual se encuentra sin firma. la cual se socializa y se realiza CIERRE firmado a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	Lili Johana Gomez P Cc 1077147127

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:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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											

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

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											

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

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											

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

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											

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

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulos #4 NUIP: 1031860243 NIÑA O NIÑO: Jesus DAVID Quintero Cañizales

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kelin Coromoto Cañizales Mendez - Oscar Javier Quintero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Odalys Alfaro PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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
01 Agosto 2025	7:20 Am	Jardín Fana	Siendo las 7:20 Am se le informa a la señora Kelin Coromoto Cañizales Mendez identificada con PPT 5947337 Madre del niño que a la fecha estan pendiente el documento ✓ certificado odontologico se le sugiere colocarse al día, la señora manifiesta "que esta intentado sacar la cita pero no hay agenda" Se socializa y se firma a conformidad, en este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	Kelin - PPT. 5947337

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 LA NOVEDAD
04 Agosto 2025	7:50 Am	Hogar	Siendo las 7:50 Am realiza llamada telefonica la madre del niño la señora Kelin Coromoto Cañizales Mendez identificada con PPT 5947337. quien comunica que el dia de hoy y mañana lo tendra en cuidados en casa ya que presenta dolor estomacal, se le informa que si sigue con esos sintomas lo lleven al medico, Se socializa la novedad telefonicamente y ella la acepta en este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI.	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 LA NOVEDAD
06 Agosto 2025	7:30 Am	Hogar.	Siendo las 7:30 Am realiza llamada telefonica la madre del niño la señora Kelin Coromoto quien informa al Jardín Infantil que el dia de hoy y el día viernes no asistira, porque compartiran en familia, se le informa a la señora que la información quedara registrada como novedad, se socializa la novedad telefonicamente y ella la acepta. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI.	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 LA NOVEDAD
11 Agosto 2025	7:45 Am	Jardín Infantil	Siendo las 7:45 Am Ingresa el niño en compañia de su madre la señora Kelin Coromoto identificada con PPT 5947337 quien reporta que el niño ingresa muy bien de salud y sin ninguna novedad por lo cual se socializa las novedades del 04 y 06 Agosto del 2025 la cuales se encuentran sin Firma. Esta novedad se realiza el acceso firmado en conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	Kelin Cañizalez. PPT 5947337.

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 _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

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

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

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

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

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

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

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA 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: SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Pequeños #4 NUIP: 1233927910 NIÑA O NIÑO: Andrey Isaac Gomez Pardo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuly Andrea Gomez Pardo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carolina Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X 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
05 Agosto 2025	8:50 Am	Hogar	Siendo las 8:50 Am se realiza llamada telefonica por parte de la profesional leidy Moises. a la acudiente del niño la señora Carolina Gomez Pardo identificada con cc 52959919 quien reporta que el día de hoy no asistira porque tiene terapia, ademas indica que esta muy bien de salud. por lo cual se socializa la novedad telefonicamente y ella la acepta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06 Agosto 2025	7:20 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:20 Am ingresa el niño en compañia de la acudiente la señora Carolina Gomez Pardo identificada con cc 52959919 quien informa que lo fue muy bien en la terapia e ingresa sin ninguna novedad, por lo cual se socializa la novedad del 05 Agosto 2025 la cual se encuentra sin firma. la cual se realiza cierre y se firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI.	* Carolina Gomez Pardo 52959919

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

CHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26 Agosto 2025	7:40 Am	Hogar	Siendo las 7:40 Am se realiza llamada telefonica a la acudiente del niño y la señora Carolina Gomez Pardo con cc 52959919 quien reporta al jardin infantil que el dia de hoy el niño no asistira porque tiene terapia, ademas indica que se encuentra muy bien de salud y sin novedad. Por lo cual se le informa que la informacion queda en novedad, se socializa telefonicamente y ella la acepta. En este punto finaliza la novedad de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X 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 Agosto 2025	7:25 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:25 Am ingresa el niño en compañia de su tio el señor Cesar fabian Garzon identificado con cc 1070916848 quien reporta que le fue muy bien en la terapia e ingresa sin ninguna novedad. esta novedad queda la realizada el 26 Agosto la cual se encuentra sin FIRMA. se socializa y se da cierre firmando de conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	* Cesar fabian Garzon 1070916848

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:SUBA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL FANA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LOCALIDAD: UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Grado #4 NUIP: 1233925459 NIÑA O NIÑO: Juan Pablo Cruz Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kateryn Elizabeth Ramirez Castillo - Juan Camilo Cruz S.

ACUDIENTE PRINCIPAL: No Aplica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises

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
01 Agosto 2025	7:00 Am	Jardin fanci	siendo las 7:00 Am se le informa a la señora Kateryn Elizabeth Ramirez Castillo identificada con PPT 960029., made de niño que a la fecha estan pendients los siguestes documentos: • Certificado de afiliacion, • Certificado medico • Certificado de crecimiento y desarrollo se le sugiere colocarse al dia, la señora manifesta que esta esperando a estar activo en el cambio de eps en el mes de agosto para acdicalar los ajustes.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B/ Profesional AIPI.	• Kateyn Ramirez PPT 960629

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 LA NOVEDAD
01 Agosto 2025	8:50 Am	Hogar	siendo las 8:50 Am realiza llamada telefonica al Jardin Infantil la made del niño la señora kateryn Elizabeth Ramirez Castillo identificada con PPT 960029 quien informa que el dia de hoy no asistira el niño porque no tiene quien lo recoja, ademas se indica que el niño esta muy bien de salud y sin novedad. se le informa que la infoimacion quedara en novedad del dia de hoy. la cual se socializa telefonicamente y ella la acepta. En este 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
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	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 LA NOVEDAD
04 Agosto 2025	7:40 Am	Jardin Infantil	siendo las 7:40 Am ingresa el niño en compañia de su made la señora katheryn Elizabeth ramirez identificada con PPT 960029 quien reporta que el niño ingresa sin ninguna novedad. Esta novedad soporta la realizada el dia 01 de Agosto del 2025 la cual se encuentra sin firma. Se socializa la novedad y se hace el CIERRE firmando a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	• Kateryn Ramirez 960029

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 LA NOVEDAD
08 Agosto 2025	8:20 Am	Hogar	siendo las 8:20 Am realiza llamada telefonica al jardin infantil la made del niño la señora katheryn Elizabeth Ramirez identificada con PPT 960029 quien reporta que el dia de hoy no asistira porque compartiran en familia ademas indica que el niño esta muy bien de salud. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI	No Aplica

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL Parvulos #1 NUIP: 1233925459 NIÑA O NIÑO: Juan Pablo Cruz Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Katerin Elizabeth Ramirez Castillo - Juan Camilo Cruz Suarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: N/A PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moreno

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11 Agosto 2025	8:05 Am	Jardin Infantil	Siendo las 8:05 Am ingresa el niño en compañia de su madre la señora Katerin Elizabeth Ramirez Castillo identificada con PPT 960029 quien reporta que el niño ingresa sin ninguna novedad y se encuentra muy bien de salud. Por lo cual se le socializa la novedad del 08 Agosto 2025 la cual se encuentra sin firma por lo cual se realiza CIERRE.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moreno B / Profesional AIPI	Katerin Ramirez 960029

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: ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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

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

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

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

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

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

LOCALIDAD UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Párvulos #A NUIP: 1019161962 NIÑA O NIÑO: Thiago Samuel Lozano Guzman

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Lizet Guzman Rey - Stainer Lozano Bernal

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mama Bernal. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises B

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
01 Agosto 2025	7:00 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:00 Am se le informa a la señora Angie Lizet Guzman Rey identificada con cc 1024582383, madre del niño que a la fecha esta pendiente el carnetizado odontologico, Por lo cual se le sugiere colocarse al día la senora manifesta " que el dia sabado 26 de julio ella tuvo cita con el niño le aplicaron fluor pero aludo pedir certificado Por lo cual volvera a solicitar la cita, se socializa y firma a conformidad. En este punto se finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional AIPI.	Angie Guzman - 1024582383.

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

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

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

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

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

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

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 _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

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

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

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

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: Prejardín #1 NUIP: 1019161931 NIÑA O NIÑO: Ian stifth Ramirez- Ripe

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Helena Ripe Cruz - Anderson Javier Ramirez Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yabna Pineda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises B

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
01 Agosto 2025	7:10 Am	Jardin fang	Siendo las 7:10. A m se le informa al señor Anderson Javier Ramirez Ramirez identificado con cc 1072751829, Padre del del niño qe a la fecha esten pendiente los siguents documentos: ✓ certificado de optometria ✓ certificado Crecimiento y desarollo ✓ certificado odontologica Se le sugiere colocarse al dia la zenra manifesta "que ella lo lleva pero olvido pedir certificado, no lo cual volvera a sacar la cita"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Practicante IAIPI.	Anderson Ramirez 1072751829

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

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

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

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

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

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

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 _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

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

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

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

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

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

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

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

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

LOCALIDAD UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL Parvulos #4 NUIP: 1098082611 NIÑA O NIÑO: Allam. Mathias Rincon Pardo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Julie Pardo Salazar, Brayan Alexander Rincon

ACUDIENTE PRINCIPAL: No Aplica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Carolina Moises B

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
01 Agosto 2025	7:10 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:10 AM se le informa a la señora Ingrid Julie Pardo Salazar identificada con cc 1127917368, made del niño que a la fecha estan pendiente los siguientes documentos • Certificado de crecimiento y desarrollo • Certificado medico • Certificado de optometria y Audiometria. se le sugiere colocarse al dia la señora manifesta ok

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional Alp.	Ingrid Pardo 1127917368

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 LA NOVEDAD
14 Agosto 2025	7:31 Am	Hogar	Siendo las 7:43 Am realna llamada telefonica al Jardin infantil la made del niño la señora Ingrid Julie Pardo Salazar identificada con cc 1127917368 quen reporta que el dia de hoy el nino no asistira porque compartira en familia. se le informa que la informacion quedra como novedad el dia de hoy la cual se socializa telefonicamente y ella la Acepta. en este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises / Profesional Alp.	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 LA NOVEDAD
19 Agosto 2025	7:40 Am	Jardin Infantil	Siendo las 7:40 Am ingresa el niño en compañia de su made la señora Ingrid Julie Pardo Salazar identificada con cc 1127917368 quen reporta que esta muy bien de salud y no presenta novedad. se socializa y se le informa que esta novedad aparta la realizada el 14 Agosto del 2025 la cual se encuentra sin firma. se socializa se da cierre

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Carolina Moises B / Profesional Alp.	Ingrid Julie Pardo 1127917368

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

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

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

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

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

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

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 UNIDAD OPERATIVA: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL Parvulos #4 NUIP: 1243764913 NIÑA O NIÑO: Christofer Cardenas Torres

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Milena Torres Fernandez - Leonardo Cárdenas H.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Doveralin Valero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Cardina Moxes B

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
01 Agosto 2025	7:30 Am	Jardín Infantil	Siendo las 7:30 Am se le informa a la señora Sandra Milena Torres. identificada con cc 53009383, madre del niño, que a la fecha estan pendiente los siguente documentos: • certificado odontologico • certificado de crecimiento y desarrollo se le sugiere colocarse al día la señora manifesta "pronto el 20 de agosto tuve cita de crecimiento y desrollo y la de odontologia la voy a solicitar" se socializa y firma a conformidad. Aca termina 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
Leidy Cardina Moxes B / Profional AIPI	Sandra Milena Torres cc. 53009383 Bta

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

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

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

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

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

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

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 _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: FRANCIA RODRIGUEZ SUESCUN

NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

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

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

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

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