ALCALDÍA DE BARRANQUILLA
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DISTRITAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 6
Fecha: Mayo 12/2021 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: U.T Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Patricia Mojica

NIVEL: Prejardín 3 NUIP: 1245039531 NIÑO O NIÑA: Mathias Quintana Ulloa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Juan Camilo Quintana

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Ulloa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Paola Ulloa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
Miercoles 03 Julio 2025	4:00 PM	Jardin Salamandra Aula Pre-jardin 3	Siendo las 4:00 pm se acerca al jardin el señor Juan Camilo Quintana Padre del niño Mathias Quintana Ulloa, la docente Indaga y le recuerda al Padre que aún esta pendiente el certificado medico, dictitur, Desarrollo y desarrollo las actividades se llevaran en el mes de Junio, el Padre informa que están realizando la gestión de acercamiento de cita pero aún no han conseguido agenda disponible, el Padre se compromete a realizar la gestión lo más pronto posible e informar a la docente la fecha de la cita, se le recuerda que esta en una, recuerda Por documentos faltantes, el cual esta de acuerdo. En este punto finaliza la reunión.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lizeth Ulloa | Docente | Lizeth Ulloa	Juan Camilo Quintana C. 1033713312. Juan Camilo Quintana

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	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-208 Versión: 5 Fecha: Memo 20251015500 - 20/05/2025 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Palomandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Infantes 3 NUIP: 1254399614 NIÑO O NIÑA: Thiago Alejandro Barzon Tamayo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nicole Estefany Tamayo Tamudio

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nicole Tamayo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Urzeth Ulloa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
30 Julio 2025	7:03 Am	J.I Palomandra 3229899499	Siendo las 7:30 am, se realiza llamada telefónica a la señora Nicole Estefany Tamayo, madre del niño Thiago Alejandro Barzón al número de contacto 3229899499. Para indagar el motivo por el cual el niño no asistió el día de hoy al jardín, sin embargo no se obtuvo respuesta, se procede a dejar un mensaje de voz y/o whatsapp para que se comunique lo más pronto posible.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Urzeth Ulloa / Docente / Urzeth Ulloa	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
31 Julio 2025	7:30 Am 4:10 Pm	JI Palomandra Ruta escolar	Siendo las 7:30 am ingresa a la ruta escolar el niño Thiago Alejandro Barzón en compañía de su madre la señora Nicole Tamayo, la cual informa que el niño no asistió el día de ayer ya que estaba al cuidado de su padre, no se presento ninguna novedad, ingresa en adecuado buen estado de salud y se socializa la novedad anterior de llamada, la cual acepta. Siendo las 4:10 Pm sale en la ruta escolar el niño Thiago Alejandro Barzón en compañía de su madre la señora Nicole Tamayo, a la cual se le informa que durante la jornada no se presentó ninguna anomalía, se entrega el niño en adecuado buen estado físico y emocional, por lo cual se hace cierre 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
Urzeth Ulloa / Docente / Urzeth Ulloa	Nicol estefany tamayo 1026299423

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P06-300 Versión: 0 Fecha: Memo 20212100300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.T Bolaimadera RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Patricia Morales

NIVEL: Prejardin 3 NUIP: 1033850449 NIÑO O NIÑA: Hanna Sofia Martinez Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Lina Yanessa Garcia Roa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Garcia Roa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Ulloa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02 Julio 2025	4:10 Pm.	Jardin Bolaimadera Aula Prejardin 3	Siendo las 4:10 pm, la señora Lina Yanessa Garcia, madre de la niña Hanna Sofia Martinez se acerca al jardin y hace entrega del certificado de asistencia a consulta odontológica realizada el 28 de Junio de 2025, el cual indica que la niña se encuentra en buenas condiciones de salud oral y tiene nuevamente control dentro de 6 meses, además, la madre entrega el Acta actualizada a la fecha, los documentos serán archivados en la carpeta de historia social de la niña, se agradece a la madre por su compromiso y se hace cierre de la novedad. 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
Lizeth Ulloa / Docente / Lizeth Ulloa	Lina Yanessa Garcia Lina Garcia T1098816403

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

BIENESTAR

nueva eps

CERTIFICADO DE ASISTENCIA

FECHA : 28/06/2025

PACIENTE : HANNA SOFIA MARTINEZ GARCIA

DOCUMENTO : 1033830449

PACIENTE ASISTE A CONSULTA ODONTOLOGICA SE REALIZA HISTORIA CLINCIA, EXAMEN ORAL APLICACION DE FLUOR EN BARNIZ. SE ENCUENTRA EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD ORAL

CONTROL 6 MESES

SE EXPIDE POR SOLICITUD DEL ACUDIENTE

ODONTOLOGA GENERAL

BIENESTAR IPS CHAPINERO.

Recibido
02-09-2025
Lizeth Ulloa

ADRES

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1033830449
NOMBRES	HANNA SOFIA
APELLIDOS	MARTINEZ GARCIA
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A. -CM	SUBSIDIADO	01/09/2023	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	07/01/2025 08:27:42	Estación de origen:	2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a su fuente de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si necesita retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud, se aclara que estas actualizaciones dependen netamente de las EPS y no de la ADRES, por lo cual la solicitud de actualización debe ser escalada a la EPS donde se presenta la afiliación.

IMPRIMIR CERRAR VENTANA

Recibido
02-07-2025

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P58-309 Versión: 0 Fecha: Marzo 12/2018 - 20/03/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Alejandría NUIP: 1077883781 NIÑO O NIÑA: Samuel Rodriguez Maldonado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Indira marcela Maldonado

ACUDIENTE PRINCIPAL: Indira Maldonado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Urrea

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10 Julio 2025	7:40 am.	Jardín Salamandra Aula: Alejandría 3	Siendo las 7:40 cm se acerca al jardín la señora Indira marcela Maldonado madre del niño Samuel Rodriguez quien informa a la docente que el día de ayer en la tarde llevo al niño a consulta de crecimiento y desarrollo, entrega a la docente soporte del certificado, el cual será anexado en la carpeta de historia social del menor. la docente agradece a la madre por su compromiso y se hace cierre de la novedad. 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
Lizeth Urrea Docente Lizeth Urrea	Angie Maldonado Docente 1033742942

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

salud Colsubsidio

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR
NIT. 860.007.336-1

Fecha: 09.07.2025 **Hora:** 16:02:09

Nombre: SAMUEL RODRIGUEZ MALDONADO **Documento de Identificación:** Registro Civil 1074831831

PACIENTE DE 3 AÑOS QUE ASISTE A CITA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO , QUIEN SOLICITA CERTIFICADO MEDICO DE ASISTENCIA
SIN ENFERMEDADES PATOLOGICAS PREVIAS DE RELEVANCIA MENCIONADAS POR EL PADRE
PESO 15.8 KG TALLA 96 CM RIESGO DE SOBREPESO
EXAMEN AUDITIVO EXTERNO SIN ALTERACIONES
EXAMEN VISUAL EXTERNO SIN ALTERACIONES
SIN ENFERMEDADES QUE LE IMPIDAN CONVIVIR EN AMBIENTE ESCOLAR
SE REMITE A OTRAS ACTIVIDADES DE RUTA INDICADOS PARA EL NIÑO

Nombre Prestador: CORREDOR, JULIANA

Documento de Identificación: 52785031

Especialidad del médico: MEDICINA GENERAL SG

Lugar de Atención: CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COL

Vigilado Supersalud

Vigilado Supersubsidio

Recibido
10-07-2025
Gabriela Ulloa

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-208
Versión: 0
Fecha: Marzo 02/2021 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Jalamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Patricia Morales

NIVEL: Pejardin 3 NUIP: 1013283305 NIÑA O NIÑO: Luz Mailyn Ruiz Cavia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Maryuri Paola Garcia Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maryuri Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Ulloa

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
03 Julio 2025	7:20 Am	Jardín Jalamandra Aula Pre-jardín 3	Siendo las 7:20 am se acerca al jardín la señora Maryuri García Madre de la niña Luz Mailyn Ruiz, la cual manifiesta que no ha podido acercar la citas medicas para los certificados faltantes para el crecimiento y desarrollo, auditivo, y odontológico, la docente le sugiere comunicar cualquier novedad frente a la asignación de las citas y traer los respectivos soportes en el menor tiempo posible, se le informa que esta es una novedad de compromiso sin documentos faltantes, la cual acepta y firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lizeth Ulloa | Docente | Lizeth Ulloa	Maryuri García 1033731745

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04 Julio 2025	8:30 Am	Casa de la Heroe Via WhatsApp	Siendo las 8:30 am, la docente se comunica con la señora Maryuri García Madre de la niña Luz Mailyn Ruiz, Vía whatsAPP al número de contacto 3004837111, Para indagar sobre el estado de la niña y si ha sucedido alguna novedad. La madre informa que la niña se encuentra bien, sigue de viaje con su padre, hermanos y tías y no se ha presentado ninguna novedad por el momento, se le solicita mantener una comunicación constante y reportar cualquier novedad que se presente, se le indica a la madre que la información brindada esta siendo registrada como novedad por lo cual no requiere firma, la madre esta de acuerdo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lizeth Ulloa | Docente | Lizeth Ulloa	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09 Julio 2025	7:30 am		Siendo las 7:30 am, la docente se comunica con la señora Maryuri García Madre de la niña Luz Mailyn Ruiz, Vía whatsAPP al número de contacto 3004837111, Para indagar sobre el estado actual de la niña. La Madre informa que la niña se encuentra muy bien y sigue de viaje, Presentando tos un poco debido al clima, ya que la niña sufre de dermatitis, Sigue bajo el cuidado de su padre, se le sugiere a la Madre reportar cualquier novedad que se presente, al igual se le indica que la información suministrada esta siendo registrada como novedad por lo cual no requiere firma, la Madre informa estar de acuerdo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lizeth Ulloa | Docente | Lizeth Ulloa	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14 Julio 2025	12:10 Pm		Siendo las 12:10 Am se establece comunicación con la señora Maryuri García madre de la niña Luz Mailyn Ruiz, Vía whatsapp al número de contacto 3004837111 Para indagar el motivo por el cual la niña no asistio el dia de hoy, la madre informa que la niña llego ayer tarde de viajar y esta con su papa en bogo, hoy en la noche la trae a casa de la señora Maryuri y la madre informa que ya mañana la niña asistira con normalidad, se le indica a la madre que la información suministrada esta siendo registrada como novedad por la cual no requiere Firma, la madre manifiesta estar de acuerdo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lizeth Ulloa | Docente | Lizeth Ulloa	NO APLICA

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Marzo 19/2019 - 20/09/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I. Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Prejardín 3. NUIP: 1013283308 NIÑO O NIÑA: Luz Maliyn Ruiz Garcia.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maryuri Paola Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maryuri Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Ulloa

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X
			1	X	3	4	5	6	7	8	9	10		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15 Julio 2025	8:05 Am.	J.I Salamandra Aula Pre-jardín 3.	Siendo las 8:05 Am ingresa al jardín la niña Luz Maliyn Ruiz en compañía de su madre la señora Maryuri Garcia quien informa que durante las vacaciones que la niña estuvo con su padre no se presento ninguna novedad, que les fue muy bien. La docente recibe a la niña en aceptable estado de salud tanto físico como emocional. La docente posterior socializa las novedades de llamada de los días 14, 15, 14 de Julio, la Madre procede a leer y acepta, se le informa a la madre que la niña permanecerá en observación durante la jornada. 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
Lizeth Ulloa / Docente / Lizeth Ulloa.	Maryuri Garcia 1033731745

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X
			1	X	3	4	5	6	7	8	9	10		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15 Julio 2025	4:10 Pm	J.I. Salamandra Aula Prejardín 3	Siendo las 4:10 pm. Sale del jardín la niña Luz Maliyn en compañía de su madre la señora Maryuri Garcia a quien se le informa que durante la jornada no se presento ninguna anomalia o novedad, la niña se integro satisfactoriamente a las rutinas del jardín participando de las experiencias pedagógicas con entusiasmo, consumio los alimentos con normalidad, la niña sale en buenas condiciones físicas y anímicas por lo cual se hace cierre de la novedad. 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
Lizeth Ulloa / Docente / Lizeth Ulloa.	Maryuri Garcia 1033731745

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 Julio 2025	8:10 Am	Casa de la Mama. Via whatsapp	Siendo las 8:10 la docente establece comunicación via telefónica con la señora Maryuri Garcia madre de la niña Luz Maliyn Ruiz al número de contacto 3004837111, para indagar el motivo de la inasistencia del dia de hoy de la niña al jardín, a lo cual la madre informa que debido a un Problema grave que tuvo en el barrio, se vio obligada a mudarse a otro lugar. Debido a la situación ha decidido retirar a la niña del jardín para Proteger su integridad y las de sus hijas, la madre se compromete a enviar la carta de retiro formal para Proceder con la desvinculación de la niña del jardín, lo antes Posible. 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
Lizeth Ulloa / Docente / Lizeth Ulloa	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22 Julio 2025	12:34 Pm	J.I Salamandra Via whatsapp	Siendo las 12:34 Pm la docente establece comunicación via telefónica con la señora Maryuri Garcia madre de la niña Luz Maliyn Ruiz al número de contacto 3004837111, para indagar sobre el Proceso de retiro de la niña del jardín: la madre manifiesta que si es necesario retirarla ya que debido al Problema que tuvo tiene Por su vida, manifiesta que no Puede acercarse Personalmente pero que autoriza a su Hermana para que Proceda con el egreso de la niña, Refiere que la niña esta muy bien y esta bajo su cuidado. Se le recomienda hacer el egreso lo antes Posible. 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
Lizeth Ulloa / Docente / Lizeth Ulloa	NO APLICA

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P&S-008 Versión: 0 Fecha: Memo 20210108000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Prejardín 3 NUIP: 1013283305 NOMBRE NIÑO: Luz Mailyn Ruiz Parra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mailyn Parra

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mailyn Parra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Urias

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	0	7	0	0	10	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23 Julio 2025	9:00 Am	J.I Salamandra 3004837111	Siendo las 9:00 am se realiza llamada telefónica a la señora Mailyn Parra madre de la niña Luz Mailyn Ruiz al número de contacto 3004837111 Para solicitarle que se acerque al jardín a realizar el egreso de la niña, pero no se logra establecer comunicación, se llama al correo de Luz. Por lo tanto se procede a dejar un mensaje de voz vía whatsapp Para que se comunique lo antes Posible. 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
Lizeth Urias / Docente / Lizeth Urias	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	0	7	0	0	10	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24 Julio 2025	12:30 Pm	J.I. Salamandra 3004837111	Siendo las 12:30 pm se realiza llamada a la señora Mailyn Parra madre de la niña Luz Mailyn Ruiz al número de contacto 3004837111 Pero no se logra establecer comunicación, se procede a dejar mensaje de voz vía whatsapp. Para que se comunique lo antes Posible Para Poder realizar el egreso de la niña. En este Punto Analiza 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
Lizeth Urias / Docente / Lizeth Urias	NO. APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	0	7	0	0	10	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO V

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25 Julio 2025	8:30 Am	J.I Salamandra Vía whatsapp	Siendo las 8:30 am, se establece comunicación vía whatsapp, con la señora Mailyn Parra, madre de la niña Luz Mailyn Ruiz, Para indagar sobre el egreso de la niña, al número de contacto 3004837111. La madre indica que su hermana es la Persona autorizada Para realizar dicho Proceso. Y que no ha podido acercarse al Jardín ya que se encuentra trabajando, Sin embargo se comprometió hablar con su hermana Para que se acerque lo antes Posible con la carta de retiro. 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
Lizeth Urias / Docente / Lizeth Urias	NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	0	7	0	0	10	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO V

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28 Julio 2025	2:00 PM	J.I Salamandra 3004837111	Siendo las 2:00 pm se realiza llamada a la señora Mailyn Parra madre de la niña Luz Mailyn Ruiz al número de contacto 3004837111 timbra Varias veces Pero nadie contesta, la docente le envía un mensaje Vía whatsapp, Para que se comunique lo Antes Posible. 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
Lizeth Urias / Docente / Lizeth Urias	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-P66-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211016300 - 20/05/2021. Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yani Morales

NIVEL: Rejardin 3 NUIP: 1013283308 NIÑO O NIÑA: Luz Mailyn Ruiz Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Mailyn Ruiz Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mailyn Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Ulloa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
29 Julio 2025	1:00 Pm	J.I Salamandra 3004837111	Siendo la 1:00pm se realizó llamado a la señora Mailyn Garcia madre de la niña Luz Mailyn Ruiz al numero de celular 3004837111 para solicitarle que se acerque al jardin a realizar el respectivo retiro de la niña, Pero no se logra establecer comunicación, se deja mensaje via whatsapp. Para que se comunique. 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
Lizeth Ulloa / Docente / Lizeth Ulloa	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30 Julio 2025	4:30 Pm	J.I Salamandra Aula Rejardin 3	Siendo las 4:30 pm. de acerca al jardin la señora Esmeralda Ulloa Garcia tia materna de la niña Luz Mailyn Ruiz. la señora Esmeralda entrega a la docente una carta de autorización para Acceder con el retiro de la niña. Por motivos de cambio de residencia la señora Mailyn Garcia madre de la niña, no puede acercarse Personalmente por motivos de amenazas. la señora Esmeralda realiza la Firma de egreso para realizar el Proceso de desvinculación de la niña. 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
Lizeth Ulloa / Docente / Lizeth Ulloa	Esmeralda Ulloa 1014476358

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

Bogotá D.C. 29 de julio de 2025

Asunto: autorización de retiro

Por medio de la presente yo, **MARYURI PAOLA GARCIA GOMEZ** identificada con C.C. N.º **1.033.731.745**, autorizo a mi hermana **ESMERALDA VERA GARCIA** identificada con C.C. N.º **1.014.476.358**, para que haga el retiro de la niña **LUZ MAILYN RUIZ GARCIA** identificada con R.C N.º **1.013.283.308** del jardín salamandra por motivos de cambio de residencia.

Agradezco la atención prestada y su colaboración.

Att.

Maryuri P. Garcia
MARYURI PAOLA GARCIA GOMEZ
C.C. 1.033.731.745
Cel. 300 483 71 11

Recibido
30/07/2025
Lizeth Vivas

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mono 13/21/01/2020 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Pre-jardin 3 NUIP: 1248778682 NOMBRE NIÑO: Kuliam Yoseph Plata Vera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Esmeralda Vera Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Esmeralda Vera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Uzeth Ulloa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22 Julio 2025	8:15 Am	J.I Salamandra 3228769736	Siendo las 8:15 am se realiza llamada telefónica al número de contacto 3228769736 de la señora Esmeralda Vera madre del niño Kuliam Yoseph Plata. Para indagar la inasistencia del niño el día de hoy al jardín, madre contesta de la de una vez a correo de voz, por lo tanto la maestra le dejó un mensaje de voz vía whatsapp para que se comunique lo mas pronto posible con la maestra. 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
Uzeth Ulloa / Docente / Uzeth Ulloa	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23 Julio 2025	8:00 Am 4:10 PM	J.I Salamandra AULA Pre-jardin 3	Siendo las 8:00 am ingresa al jardín el niño Kuliam Yoseph Plata en compañía de su madre la señora Esmeralda Vera quien informa que el niño no asistió el día de ayer, ya que estuvo al cuidado de su padre, el niño ingresa en aparente buen estado de salud, tanto físico y anímico, se socializa la novedad anteriormente llamada la cual la madre lee y acepta, el niño entra a la jornada sin novedad durante la jornada. Siendo las 4:10 pm sale del jardín el niño Kuliam Yoseph Plata en compañía de su madre la señora Esmeralda Vera a la cual se le informa que durante la jornada el niño no manifiesta anomalia por lo cual se hace cierre 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
Uzeth Ulloa / Docente / Uzeth Ulloa	Esmeralda Vera 1014476358

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P06-308 Versión: 0 Fecha: Marzo 19/2019 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Pre-Jardin 3 NUIP: 1214839345 NOMBRE NIÑO: David Emmanuel Sanchez Polivar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yaricli Alexandra Polivar Malagon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Miyer Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Uricas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
01 Julio 2025	7:20 Am	J.I Salamandra Vía: Whatsapp	Siendo las 7:20 am se comunica el señor Miyer Sanchez, Padre del niño David Emmanuel Sanchez a través del número de contacto 3138746814 Para informar que el niño no asistirá el día de hoy al jardín, debido a un Viaje Familiar que tuvieron el fin de semana y no alcanzaron a llegar, y se espera que el niño regrese al jardín el día de mañana con normalidad, se le agradece al Padre la información brindada y se le indica que esta siendo registrada como novedad por lo tanto no requiere Firma, el Padre acepta estar de acuerdo, al igual se le sugiere reportar cualquier novedad que surja durante el día. 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
Lizeth Uricas / Docente / Lizeth Uricas	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02 Julio 2025	7:20 am 4:20 PM	Ruta Escolar Jardin Salamandra	Siendo las 7:20 am ingresa a la ruta escolar el niño David Emmanuel Sanchez en compañía de su Padre el señor Miyer Sanchez, el cual informa que en el transcurso de ayer no se presento ninguna novedad, se deja en la ruta y se le socializa la novedad anterior de llamada, el cual lee y acepta, el niño estará bajo observación durante la jornada. Siendo las 4:20 pm de entrega al niño David Emmanuel Sanchez en el servicio de la ruta escolar en compañía de su Padre el señor Miyer Sanchez a la cual se le informa que durante la jornada no se presento ninguna anomalia, sale en aparente buen estado Físico y anímico y se hace cierre 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
Lizeth Uricas / Docente / Lizeth Uricas	Miyer Sanchez 1185564934 Miyer Sanchez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
03 Julio 2025	3:30 Pm	Jardin Salamandra Aula Pre-jardin 3	Siendo las 3:30 Pm se reune la docente con el señor Miyer Sanchez, Padre del niño David Emmanuel Sánchez, Para tratar acerca del documento faltante como es el certificado calendatológico, el Padre informa que ha tenido dificultades Para obtener una cita debido a la falta de agenda disponible Para esta especialidad, se le indica que debe seguir gestionando la cita y Presentar el soporte correspondiente dentro de un plazo de un mes a partir de la fecha. El Padre acepta y se le indica que esta es una novedad por documentos faltantes, el Padre acepta, Por lo cual se hace cierre 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
Lizeth Uricas / Docente / Lizeth Uricas	1185564934 1185564934 Miyer Sanchez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17 Julio 2025	9:30 Am	Casa del Menor	Siendo las 9:30 am se establece comunicación con la señora Yaricli Polivar Madre del niño David Emmanuel Sanchez al número de contacto 3125345546 Para indagar el motivo de la inasistencia del niño el día de hoy al jardín donde la madre refiere que la madrina del niño se lo llevo a comprar zapatos y que no tiene a que horas regresen, se le agradece a la Madre la información brindada y se le recomienda reportar cualquier novedad que suceda, al igual se le indica que la información brindada esta siendo registrada como novedad Por lo cual no requiere Firma, la Madre indica estar de acuerdo. 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
Lizeth Uricas / Docente / Lizeth Uricas	NO APLICA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 5

Fecha: Marzo 07/2019 - 31/05/2021

Página: 1 de 3

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: JI Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Mercado

NIVEL: Prejardín 3 NUIP: 1242[illegible] NOMBRE NIÑO: David Emanuel Sánchez Polido

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cindy Alexandra Polido Mateus

ACUDIENTE PRINCIPAL: Miyer Sánchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Urrea

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 Julio 2025	7:30 Am 4:00 Pm	JI Salamandra Ruta Escolar	Siendo las 7:30 am ingresa a la ruta escolar el niño David Emanuel Sánchez en compañía de su Padre el Señor Miyer Sánchez el cual informa que no se presento ninguna novedad, lo deja en la ruta escolar. Se socializa la novedad anteriormente llamada, la cual acepto, el niño estuvo bajo observación durante la jornada en este punto finaliza la novedad. Siendo las 4:00 pm sale en la ruta escolar el niño. David Emanuel Sánchez en compañía de su Padre el Señor Miyer Sánchez al cual se le informa que durante la jornada el niño no presento ninguna novedad; participo activamente de las experiencias Pedagógicas, por lo anterior sale en buen estado y se hace entrega 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
Lizeth Urrea Docente: Lizeth Urrea.	Miyer Sánchez 1185649[illegible] Miyer Sánchez

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P00-300 Versión: 0 Fecha: Memo 20212010300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: U.I Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Pre-jardín 3 NUIP: 1027444393 NIÑO O NIÑA: Jhoel David Vega Nieto

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Yesika Nieto Cuentero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeiner Alvarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Uribe

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04 Julio 2025	8:30 Am.	Jardín Salamandra Vía whatsapp 3109193390	Siendo las 8:30 am se realiza llamada a la señora Yesika Nieto madre del niño Jhoel David Vega al número de contacto 3109193390 en donde no se logra establecer comunicación, Para indagar como esta el niño, se deja mensaje vía whatsapp para que se comunique.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lizeth Uribe / Docente / Lizeth Uribe	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07 Julio 2025	7:30 Am	Jardín Salamandra Aula Pre-jardín 3	Siendo las 7:30 am. llega al jardín el niño Jhoel David Vega en compañía de su Madre la señora Yesika Nieto, el cual informa que no se presento ninguna novedad durante la semana de Permiso, no pudieron comunicarse, ni recibir llamadas debido a que los celulares no tenían señal, la docente recibe el niño en buenas condiciones. Físicas y anímicas y se socializa la novedad anterior del día 04 de julio, la madre lee y acepta, se le informa que el niño estará bajo observación durante la jornada la madre refiere estar de acuerdo. 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
Lizeth Uribe / Docente / Lizeth Uribe	Yesika Nieto C.C. 1111338291 - Yesika Nieto

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09 Julio 2025	4:15 PM	Jardín Salamandra Aula Pre-jardín 3	Siendo las 4:15 pm sale del jardín el niño Jhoel David Vega en compañía de su Madre la señora Yesika Nieto, al cual se le informa que durante la jornada el niño se mostró participativo en las experiencias pedagógicas, consumió sus alimentos en su totalidad y mantuvo un estado de ánimo activo y entusiasmado. El niño sale en buenas condiciones Físicas y anímicas por lo cual se hace cierre de la novedad, 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
Lizeth Uribe / Docente / Lizeth Uribe	Yesika Nieto C.C. 1111338291 - Yesika Nieto

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17 Julio 2025	7:00 Am	Casa del Menor	Siendo las 7:00 am se comunica la señora Yesika Nieto madre del niño Jhoel David Vega a informar que el niño el día de hoy no asistirá al Jardín ya que durante la noche estuvo presentando malestar general como Vomito y Diarrea, la madre informa que sugiere tener los cuidados en casa e indica que ha solicitado una cita medica Prioritaria para el día de Mañana 18 de Julio, la docente le informa que es necesario traer soporte o constancia de la asistencia a la cita, de igual reportar cualquier novedad que suceda con el niño, esta llamada esta siendo registrada como novedad por lo cual no requiere firma, la madre acepta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lizeth Uribe / Docente / Lizeth Uribe.	NO APLICA

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-308 Versión: 6 Fecha: Memo 20211016500 - 29/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Calamandria RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Jardín 3 NUIP: 1021[illegible]73 NOMBRE NIÑO: Jhoel David Vega Nieto

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Yesika Nieto Quintero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Heiner Ariaz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Uribe

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 Julio 2025	7:30 Am	J.I Calamandria Aula Pre-jardín 3	Siendo las 7:30 am ingresa al jardín el niño Jhoel David Vega en compañía de su madre la señora Yesika Nieto la cual informa a la docente que la cita medica Peviamente Programada. Fue cancelada sin previo aviso. La madre refiere que el malestar del niño Fue tratado con remedios caseros en casa. Y Manifiesta que va a tratar de solicitar nuevamente la cita. Pero en esta ocasión Al presentarlo y desistirlo, se compromete a informar a la docente. Cuando ya tenga la cita asignada. El niño ingresa en aparente buen estado de salud tanto Físico como anímico y se realiza a la Madre la Novedad de llamada, la cual lee y acepta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lizeth Uribe / Docente / Lizeth Uribe	Yesica Nieto C. - 1111338241 - Yesica Nieto

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 Julio 2021	4:00 Pm	J.I Calamandria Aula Pre-jardín 3	Siendo las 4:00 pm. Sale del jardín el niño Jhoel David Vega en compañía de su madre la señora Yesika Nieto a la cual se le informa que el niño durante la jornada no Presento ningún malestar o anomalía Participo activamente en las actividades Pedagógicas, consumio sus alimentos con normalidad, sale en aparente buen estado de salud tanto Físico como anímico, por lo cual se hace cierre de la novedad. 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
Lizeth Uribe / Docente / Lizeth Uribe	Yesica Nieto C. - 1111338241 - Yesica Nieto

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P06-300 Versión: 0 Fecha: Memo 20211010300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: JI Calamandria RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Jardin 3 NUIP: 1024925547 NIÑO O NIÑA: Isabella Sua Calderon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Maria Andrea Sua Calderon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Andrea Sua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Ursula Urias

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28 Julio 2025	9:06 Am	Jardin Calamandria Casa del Menor	Siendo las 9:06 am se establece comunicación con la señora Maria Andrea Sua, acudiente y tutora de la niña Isabella Sua al número de contacto 3168492486 via whatsapp. Para indagar el motivo de la inasistencia de la niña el dia de hoy al jardin. la cual refiere que el fin de semana estuvieron en su hija en una competencia de fatiga, de regreso casa no encontraron transporte y llegaron esta madrugada, informa que se le hizo tarde debido al cansancio y que por ese motivo la niña no asistió. se le recomienda reportar cualquier novedad, al igual se le indica que la información suministrada esta siendo registrada como novedad, la madre manifiesta estar de acuerdo

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Ursula Urias / docente / Ursula Urias	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29 Julio 2025	8:00 Am 4:00 Pm	J.I. Calamandria Aula Pre-Jardin 3	Siendo las 8:00 am ingreso al jardín la niña Isabella Sua Calderon, en compañía de su abuela materna y tutora la señora Maria Andrea Sua quien informa a la docente que el dia de ayer no se presento ninguna novedad con la niña estuvo bajo su cuidado, se recibe a la niña en buen estado Físico y animico y se le socializo la novedad de llamada la cual la señora Maria lee y acepta. Siendo las 4:00 pm sale del jardín la niña en compañía de la señora maria y quien se le informa que la niño muy bien durante la jornada, la niña sale en buenas condiciones Físicas y animicas Por lo anterior se hace cierre 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
Ursula Urias / docente / Ursula Urias	52.749.660 Maria Andrea Sua

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA