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: Caminadores 3 NUIP: 1233929809 NIÑA O NIÑO: Thiago Valentin Godoy Moncada

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andrea Moncada - Juan David Godoy

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marleny Vargas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tobar

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26 Agosto 2025	9:02 am.	Hogar	Siendo las 9:02am la señora Andrea Moncada madre del niño Thiago Valentin Godoy e identificada con CC 1000227016 de Bogotá realiza llamada telefonica para informar que "prope el fin de semana Thiago estuvo malito el medico lo vio ayer. y me dijo que no lo llevara por tres dias al jardin. entonces. no lo voy a llevar el martes, miercoles y jueves para cuidarlo en casa pero no me dio incapacidad ni ningun soporte" se le. sugiere informar cualquier eventualidad que se presente y se. realiza. lectura de la novedad la cual acepta 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
Monica Mendivelso Profesional APJ	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
29 Agosto 2025	7:21 am	Jardin Infantil FANA	Siendo las 7:21am ingresa al jardin infantil el niño Thiago Valentin Godoy en compañia de su mama la señora Andrea Moncada y quien se identifica con CC 1000227016 de Bogota y quien comunica que "el niño esta bien. y no. le estoy dando ningun medicamento" se socializa y firma novedad la señora Andrea dando CIERRE a la misma y. se aclara. que esta novedad. soporta la del 26 de. Agosto que se encuentra sin firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional APJ	Andrea Moncada

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: _____ 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: Caminadores 3 NUIP: 1018521981 NIÑA O NIÑO: Valery Nicol Martinez Garcia.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: No aplica.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela Ahumada. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso Milena Tolosa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
1 Agosto 2023	7:21 am.	Jardin Infantil FANA.	Siendo las 7:21 am. el jardin infantil informa a la señora Angela Ahumada acudiente de la niño Valery Martinez e. identificada con TC 1053984474 de Bogota, que a la fecha la niña tiene pendiente la actualizacion del certificado de odontologia. se le sugiere solicitar las citas correspondientes y de esta manera colocarse al dia. con las certificaciones se solicita firma y firma novedad a la señora Angela dando fin 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
Monica Mendivelso Profesional APZ	Angela Ahumada 1015398474

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: _____ 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: Comunidades 3 NUIP: 1028410633 NIÑA O NIÑO: Alison Sofia Castilla Castrillon.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: No aplica

ACUDIENTE PRINCIPAL: ~~Angela Ahumada~~. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolosa

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
01 Agosto 2021	7:32 am	Jardin Infantil FANA	Siendo las 7:32 am el jardin infantil informa a la señora Angela Ahumada acudiente de la niña Alison Sofia Castilla Castrillon e. identificada con CC:1015398474 de Bogotá que a la fecha la niña tiene pendiente la actualización del certificado odontológico. se le sugiere durante las siguientes semanas del mes. de Agosto las citas medicas correspondientes y de esta manera colocarse al dia con las certificaciones. se. socializa y firma novedad a la señora Angela dando. Fin 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
Monica Mendivelso Profesional APT	Angela Ahumada 1015398474

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: _____ 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: Caminadores 3 NUIP: 1141384569 NIÑA O NIÑO: Antonella Geotuemary Barreto Goarecoco.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: No aplica.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela Ahumada PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolaza

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
1. Agosto 2025	7:31 am	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:31 am, el jardin infantil informa a la señora. Angela Ahumada acudiente de la niña Antonella Barreto e identificada con CC1015398474 de Bogotá que a la fecha la niña tiene pendiente la actualizacion del certificado odontologico. Se le sugiere solicitar durante las siguientes semanas del mes de Agosto las citas medicas correspondientes y de esta manera colocarse al dia con las certificaciones. Se socializa y firma novedad a la señora Angela dando fin 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
Monica. Mendivelso Profesional APS	Angela Ahumada 1015398474

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 LA NOVEDAD
29. Agosto 2025	6:59 am	Fundacion FANA.	Siendo la 6:59 am la señora Angela Ahumada. coordinadora del. area de preescolar de la fundacion FANA y acudiente de la niña. Antonella Barreto e identificada con CC1015398474 de Bogota realiza llamada telefonica: al jardin infantil para informar. que "la niño Antonella Barreto se encuentra en cuidado en. casa en la fundación FANA por orden de la doctora cardenas. pediatra de la institucion por sintomas gripales y para evitar complicaciones" Se le sugiere a la señora. Angela informar cualquier eventualidad y se realiza. lectura de la novedad la cual acepta

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

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: Caminadores 3 NUIP: 1141383978 NIÑA O NIÑO: Maria Jose Mendez Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudi Rojas. - Jose Mendez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nelly Bravo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolosa

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 ____
	X				X						SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26 Agosto 2025	7:12 am	Hogar.	Siendo las 7:12am la señora Claudia Rojas madre de la niña. Maria Jose Mendez Rojas e identificada con CC 1051316662 del Espino realiza llamada telefonica al jardin infantil para informar que. "profe la niña ha estado muy malito y ya estamos en urgencias para que la calore el medico cuando la atiendan yo le informo cualquier cosa" Se le sugiere a la señora Claudia mantener el jardin informar cualquier eventualidad al jardin y se realiza rectora de la novedad la cual acepta a conformidad terminando 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
Monica Mendivelso Profesional APZ	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
27 Agosto 2025	6:31 am.	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 6:31 am. la señora Claudia Rojas madre de la niña. Maria Jose Mendez Rojas e identifica con CC 1051316662 del Espino realiza llamada telefonica al jardin infantil para informar que "profe a Majo le dieron incapacidad el dia de ayer por dos dias porque tiene otitis" de igual manera hace llegar por medio de correo electronico la incapacidad para soportar la novedad y se le sugiere mantener el jardin informado de cualquier eventualidad que se presente con la niña y se hace rectora de la novedad la cual acepta 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
Monica Mendivelso Profesional. APZ	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
28 Agosto 2025	7:28	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:28 am ingresa al jardin infantil la niña Maria Jose Mendez Rojas en compañia de su padre el señor Jose Mendez quien se identifica con CC 1012407206 de Bogota y quien manifiesta que la niña cumplio su incapacidad y ahora no presenta ningun sintoma "se socializa y firma novedad la señor Jose dando CIERRE a lo misma y se aclara que esta novedad soporta lo del 27 de Agosto que se encontra sin firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional APZ	José Mendez 1012407206

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											

RC - 1141383978 - MARIA JOSE MENDEZ ROJAS

Fecha impresión: 26/08/2025 09:24

VIRREY SOLIS I. P. S.

VIRREY SOLIS IPS S.A.
NIT - 800003765 - 1
Virrey Solis IPS
CL 146 95B - 4473535 - Bogotá - Colombia

Orden N° 756076 [redacted] **Orden incapacidades y/o licencias** **Código:** OR009 **Fecha y hora:** 26/08/2025 09:23

Vigencia: 26/08/2025 - 27/08/2025 **EAPB:** 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A. COC-18-BOG006-C CAPITA BOGOTA VS CONTRIBUTIVO **Paciente:** RC 1141383978 MARIA JOSE MENDEZ ROJAS **Fecha de Nacimiento:** 23/10/2023 **Edad:** 1 Años/10 Meses/3 Dias **Sexo:** Femenino **Teléfono:** 2999999 **Dirección:** CARREA 102A 156C 28 **Tipo de usuario:** Contributivo **Via de ingreso:** Atención inicial de urgencias **Categoria:** Rango A

Diagnósticos
Principal Ingreso: R509 **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica, **Relacionado 1 Ingreso:** J00X ,

Causa externa: Enfermedad general **Ocupación:** No aplica **Tipo vinculación:** Contributivo

Días de incapacidad: 2 **Prórroga:** NO
Observaciones: INCAPACIDAD MÉDICA POR 2 DÍAS.
Especialidad: MEDICINA GENERAL MEDICINA GENERAL
Código Entidad Prestadora: 1001252970 **Grupo De Servicios:** 05 Atención Inmediata **Modalidad De La Prestación Del Servicio:** 01 Intramural **Origen De La Incapacidad:** Común

Dr. Jairo Silva Pinto RM: 114087450 Universidad del Norte

Jairo Junior Silva Pinto CC 1140874500
N° de registro:
MEDICINA GENERAL MEDICINA GENERAL

Firma usuario

Recibido 28 de Agosto Monica Mendiolsa

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

NIVEL: Caminadores3 NUIP: 1233929627 NIÑA O NIÑO: Liam Santiago Calderon Escalante.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Darly Escalante - Manuel Calderon.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Escalante PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolosa.

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
19 Agosto 2025	6:31 am	Hogar.	Siendo las 6:31 am. la señora Darly Escalante mama del niño. Liam Santiago Calderon e identificada con CC 1019161267 de Bogotá realiza llamada telefonica para informar que "profe hoy no oo Santi desde el sabado a tenido como sintomas gripales, lo lleve al medico pero solo le recomendaron cuidado en casa y ya mañana lo llevo para que no presente ninguna complicacion" se le sugiere a la señora Darly informar cualquier eventualidad que se presente con el niño y se realiza lectura de la novedad la cual acepta 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
Monica Mendivelso Profesional AP2	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 Agosto 2025	7:08 am	Jardin Infantil FANA	Siendo las 7:08 am ingresa al jardin infantil el niño Liam Santiago Calderon Escalante en compañia de su mama la señora Darly Escalante y quien se identifica con CC 1019161267 de Bogota y quien manifiesta que. "profe el niño gracias a los cuidados en casa esta muy bien no le estoy dando medicamentos y ya esta sin sintomas de gripa" se socializa y firma novedades a la señora Darly dando CIERRE a la misma y se aclara que esta novedad soporta la del 19 de Agosto que se encuentra sin firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica. Mendivelso Profesional AP2	Darly E 1019161267

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 123312B358 NIÑA O NIÑO: Angel David Castro Garzon.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Garzon - Jhon Castro.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Neila Bravo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Blanco

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
1 Agosto 2025	7:51 am.	Jardin. Infantil FANA.	Siendo las 7:51 am. el jardin infantil informa a la señora Leidy Garzon madre del niño Angel David Castro y quien se identifica con CC 1001118404 de Bogota que a la fecha el niño tiene pendiente la siguiente documentacion medica: Certificacion de crecimiento y desarrollo y odontologico. Se le sugiere solicitar durante las siguientes semanas del mes de Agosto las citas medicas correspondientes y de esta manera colocarse al dia con las certificaciones. Se socializa y firma novedad a la señora Leidy dando fin 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
Monica Mendivelso Profesional AP2.	Leidy Garzon 1001118404

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	8:51 am.	Hogar.	Siendo las 8:51 am el señor Jhon Castro padre del niño Angel David Castro Garzon e identificado con CC. 1193563844 de Bogota realiza llamada telefonica al jardin infantil para informar que. "profe imaginese que el niño tiene sintomas gripales esta como congestionado y con mucha tos entonces le vamos a cuidar en casa hoy 19 y mañana 20" se le sugiere a la señor. Jhon Castro informar cualquier eventualidad y asistir al servicio de urgencias de su EPS por si los sintomas continuan y se realiza lectura de la novedad la cual acepta 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
Monica Mendivelso Profesional AP2	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
21 Agosto 2025	7:51 am	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:51 am ingresa al jardin infantil el niño Angel David Castro Garzon en compañia de su mama la señora Leidy Garzon. quien se identifica con CC 1001118404 de Bogota y quien informa que "profe el niña ya esta mejor sirvio los dias que estuvimos en casa y ya no le estoy dando ningun medicamento" se socializa y firma novedad a la señora Leidy dando CIERRE a la misma y se aclara que esta novedad soporta la del 19 de Agosto que se encuentra sin Firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional AP2	Leidy Garzon 1001118404

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: Caminadores 3 NUIP: 1031861569 NIÑA O NIÑO: Mia Celeste Henao Perez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gladys Mendez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolosa

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
1. Agosto 2025	7:12	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:12am el jardin infantil FANA informa a la señora Brenda Perez madre de la niña. Mia Celeste Henao Perez y quien se identifica con CC 1233905556 de Bogota' que a la fecha la. niña tiene pendiente la siguiente documentación medico: certificado medico, tamizaje visual y auditivo certificado crecimiento y desarrollo y odontologico se le sugiere solicitar durante las siguientes semanas del mes de Agosto. las citas medicas correspondientes y de esta manera colocarse al dia con las certificaciones. se socializa y firma novedad Brenda P.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional APZ	BRENDA PEREZ 1233905556

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26 Agosto 2025	8:31 a m	Hogar	Siendo las 8:31am la señora Brenda Perez madre de la. niña Mia Celeste Henao e identificada con CC1233905556 de Bogotá, realiza llamada telefonica al jardin infantil para. informar que "profe hoy Celeste no va al jardin porque esta de cumpleaños y vamos a compartir en familia" de igual. manera informa que esta bien y no presenta ninguna molestia se le sugiere a la señora informar cualquier eventualidad. que se presente y se realiza lectora de la novedad la cual. acepta a conformidad terminandola 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
Monica Mendivelso Profesional APZ	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27 Agosto 2025	7:08 am	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:08 am ingresa al jardin infantil la niña. Mia Celeste Henao Perez en compañia de su mama la señora Brenda Perez y quien se identifica con CC1233905556 de Bogota' y quien comunica que "la niña esta bien y paso un dia en. familia para su cumpleaños" se socializa y firma novedad a. la señora Brenda dando CIERRE a la misma y se aclara que. esta novedad soporta. la del 26 que se encuentra sin firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional APZ	BRENDA PEREZ. 1233905556

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: Caminadores 3 NUIP: 1066758961 NIÑA O NIÑO: Angel David Berrio Rocca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marbelis Rocca - Dennis Berrio

ACUDIENTE PRINCIPAL: No aplica. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolosa

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
1 Agosto 2025	7:31 am	Hogar.	Siendo las 9:31am la señora Marbelis Rocca madre del niño Angel David Berrio Rocca e identificada con PPT62 05778 realiza llamada telefonica al jardin para informar que "profe el niño no va al jardin porque no tengo acudiente que me lo recoja al medio dia a la hora que salen los niños el dia de hoy" de igual manera informa que el niño esta bien y se le sugiere informar cualquier eventualidad que se presente y se hace lectura de la novedad la cual acepta a conformidad terminandola 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
Mónica Mendivelso Profesional AP2	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
4 Agosto 2025	7:29 am	Jardin Infantil	Siendo las 7:28 am ingresa al jardin infantil el niño Angel David Berrio en compañia de su mama la señora Marbelis Rocca quien se identifica con PPT62 05778 y quien informa que el informa que "el niño esta bien despues del viernes que no vino y el fin de semana" se socializa y firma novedad la señora Marbelis dando CIERRE a la misma ademas aclara que esta novedad soporta la del 1 de Agosto que se encuentra sin Firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mónica Mendivelso Profesional AP2	6205778

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
5 Agosto 205	7:18 am	Jardin Infantil FANA	Siendo las 7:18am el jardin infantil informa a la señora Marbelis Rocca madre del niño Angel David Berrio Rocca e identifica con PPT62 05778 que a la fecha el niño o la niña tiene pendiente la siguiente documentacion medica: certificado visual y auditivo. Se le sugiere solicitar las citas medicas correspondientes durante las siguientes semanas del mes de Agosto. Se socializa y Firma novedad a la señora Marbelis dando fin 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
Mónica Mendivelso Profesional AP2	6205778

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
6 Agosto 2025	8:31 am	Hogar.	Siendo las 8:31 am la señora Marbelis Rocca madre del niño Angel David Berrio Rocca e identificada con PPT62 05778 realiza llamada telefonica al jardin infantil para informar que: "profe la tia me dijo que en los jardines no habia clase porque era dia civico entonces por eso no lo lleve" de igual manera informa que el niño esta bien y se le sugiere informar cualquier eventualidad que se presente con el niño, se realiza lectura de la novedad la cual acepta a conformidad terminandola 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
Mónica Mendivelso Profesional AP2	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: Caminadores NUIP: 1066758961 NIÑA O NIÑO: Angel David Berrio Rocca.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marbelis Rocca. - Dennis Berrio

ACUDIENTE PRINCIPAL: No aplica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Mendivelso - Milena Tobar

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
8 Agosto 2025	7:29 am.	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:29am ingresa al jardin infantil el niño Angel David Berrio Rocca. en compañia de su mama la señora Marbelis Rocca quien se identifica con numero de cedula PPT6205778 y quien informa que el niño se encuentra bien y no presenta ninguna molestia. Se socializa y firma novedad la señora Marbelis. dando CIERRE a la misma y se aclara. que esta novedad soporta la del 6 de Agosto que se encuentra sin firmc

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mónica Mendivelso Profesional APZ	6205778

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 LA NOVEDAD
25 Agosto 2025	7:51 am	Hogar.	Siendo las 7:51am. la señora Marbelis Rocca. madre del niño Angel David Berrio e identificada con PPT6205778 realiza llamado telefonica al jardin infantil para informar. que "profe el niño ha presentado Fiebre y mucha gripa. entonces ya le saque cita medica para mañana haber que le dice el medico entonces no lo voy a llevar ni hoy ni mañana". Se le sugiere a la señora. Marbelis informar cualquier eventualidad que se presente y se realiza lectora de la novedad la cual acepta a conformidad. terminandola 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
Mónica Mendivelso Profesional APZ.	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27 Agosto 2025	7:51 am	Hogar	Siendo las 7:51am. la señora Marbelis Rocca madre del niño Angel David Berrio e identificada con PPT 6205778 realiza llamado telefonica para informar que. "profe al niño le dieron incapacidad por tres dias del 26 al 28 de Agosto porque tiene Otitis entonces esta semana no lo voy a llevar porque voy a dejar que se recupere bien" se le sugiere informar. cualquier eventualidad que se presente con el niño envia copia de la incapacidad para soportar la novedad y se realiza lectora de la misma la cual acepta 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
Mónica Mendivelso Profesional APZ	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

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



RC - 1066758961 - ANGEL DAVID BERRIO ROCCA

VIRREY SOLIS

Fecha impresión: 25/08/2025 15:45

VIRREY SOLIS IPS S.A.
NIT - 800003765 - 1
Virrey Solis IPS
CL 146 95B - 4473535 - Bogotá - Colombia

Orden 756525 **N°:** [redacted] **Orden Incapacidades y/o licencias** **Código:** OR009 **Fecha y hora:** 25/08/2025 15:44

Vigencia: 26/08/2025 - 28/08/2025 **EAPB:** 800130907 SALUD TOTAL EPS-S S.A. COC-18-BOG006-C CAPITA BOGOTA VS CONTRIBUTIVO **Paciente:** RC 1066758961 ANGEL DAVID BERRIO ROCCA **Fecha de Nacimiento:** 13/05/2023 **Edad:** 2 Años/3 Meses/13 Dias **Sexo:** Masculino **Teléfono:** 0 **Dirección:** **Tipo de usuario:** Contributivo **Vía de ingreso:** Atención inicial de urgencias **Categoría:** Rango A

Diagnósticos
Principal Ingreso: J00X **Tipo principal:** Impresión Diagnóstica, **Relacionado 1 Ingreso:** H659 ,

Causa externa: Enfermedad general **Ocupación:** No aplica **Tipo vinculación:** Contributivo

Días de incapacidad: 3 **Prórroga:** No
Observaciones:
Especialidad: MEDICINA GENERAL MEDICINA GENERAL
Código Entidad Prestadora: 100112529701 **Grupo De Servicios:** 05 Atención Inmediata **Modalidad De La Prestación Del Servicio:** 01 Intramural **Origen De La Incapacidad:** Común

Pablo Antonio Torres Barreto CC 1020750504
N° de registro:
MEDICINA GENERAL MEDICINA GENERAL

PABLO ANTONIO TORRES B.
C.C. 1020750504
Médico General
RM 54040/2013

Firma usuario

Recibido 27 de Agosto 2025 Monica Mendieta

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: ~~Caminadores~~ NUIP: 1233928516 NIÑA O NIÑO: Thiago Jose Colina Herazo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Arinela Herazo - Manuel Colina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Neila Bravo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Talaza

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
27 Agosto 2025	7:58 am	Jardin Infantil FANA	Siendo las 7:58 am ingresa al jardin infantil el niño Thiago Jose Colina. en compañia de su mama la señora Arinela Herazo y quien se identifica con CC 1099961189 de Bogota y quien informa que "profe. el niño ingresa bien despues del dia de ayer. que no vino" se socializa y firma novedad a la señora Arinela. dando CIERRE a la misma y se aclara que esta novedad soporta la del 28 que se encuentra SIN. FIRMA.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional AP2	Arinela Herazo P. 1099961189

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 LA NOVEDAD
29. Agosto 2025.	9:12 am	Hogar	Siendo las 9:12 am. la señora Arinela Herazo madre del niño Thiago Jose Colina e identificada. con CC 1099961189 de. Bogota, realiza llamada telefonica para informar que. "profe. el niño tiene gripa entonces hoy no lo voy a. llevar para cuidarlo en casa" se le sugiere a la señora. Arinela mantener el jardin informado. y que acuda al. servicio medico de su EPS si los sintomas continuan. se. realiza lectora de la novedad la cual acepta a conformidad. terminando la 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
Monica Mendivelso Profesional AP2.	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

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: Caminadores NUIP: 1233928516 NIÑA O NIÑO: Thiago Jose Colina Herazo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Arinela Herazo - Manuel Colina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Neila Bravo. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolosa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13 Agosto 2025	7:58 am	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:58 am ingresa al jardin infantil el niño. Thiago Jose Colina Herazo en compañia de su mama la señora Arinela Herazo y quien se identifica con CC1099611894 de Bogota y quien informa que "profe el niño ingresa bien despues de haber que no fue al jardin" se socializa y firma novedad. a la señora Arinela dando CIERRE a la misma y se aclaro que esta novedad soporta la del 12 de Agosto. que se encuentra sin firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional APJ	Arinela Herazo P 1099611894

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19 Agosto 2025	8:31 am	Hogar.	Siendo las 8:31am la señora Arinela Herazo madre del niño Thiago Jose Colina Herazo e identificada con CC1099611894 de Bogota, realiza llamada telefonica al jardin infantil. para informar que "profe hoy es mi dia de descanso. y voy a compartir con el niño" de igual manera. informa que el niño esta bien y no presenta ninguna molestia, se le sugiere a la señora Arinela informar. cualquier eventualidad que se presente con el niño. y se. realiza lectora de la novedad la cual acepta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mónica Mendivelso Profesional APJ	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 Agosto 2025	7:59 am	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:59 am ingresa al jardin infantil el niño Thiago Jose Colina Herazo en compañia de su mama la señora. Arinela Herazo y quien se identifica con CC1099611894 de Bogota. y quien informa que "profe Thiago entra bien. despues de ayer que no vino" se socializa y firma. novedad a la señora Arinela Herazo. dando CIERRE por el. dia de hoy y se. aclara que esta novedad soporta la del 19 de Agosto que se encuentra sin firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional APJ	Arinela Herazo P 1099611894

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26 Agosto 2025	8:13 am	Hogar	Siendo las 8:13am. la señora Arinela Herazo madre del niño. Thiago Jose. Colina e identificada con CC1099611894 de Bogotá. realiza llamada telefonica al jardin infantil para informar que "profe hoy el niño no va al jardin porque estoy de. descanso y voy a compartir tiempo con ellos" se le. sugiere informar. cualquier eventualidad que se. presente con el niño y se realiza lectora la cual acepta. a conformidad terminando la 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
Mónica Mendivelso Profesional APJ	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: Caminadores NUIP: 1233928316 NIÑA O NIÑO: Thiago Jose Colina Herazo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Arinela Herazo - Manuel Colina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Neila Bravo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolosa

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
1. Agosto 2025	7:48 am.	Jardin. Infantil. FANA	Siendo las 7:48 am. el jardin infantil informa a la señora Arinela Herazo madre del niño Thiago José Colina Herazo e. identificada con CC1099961189 de Bogota que a la fecha el niño tiene pendiente la siguiente documentacion medica: certificado medico, tamizaje visual y auditivo, certificado de crecimiento, desarrollo y odontologico. se le sugiere solicitar durante las siguientes semanas del mes de Agosto las citas medicas correspondientes. Se socializa y firma novedad a la señora Arinela dando fin 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
Mónica Mendivelso Profesional APZ	Arinela Herazo 1099961189

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 LA NOVEDAD
6 Agosto 2025	9:02 am	Hogar	Siendo las 9:02am la señora Arinela Herazo madre del niño Thiago Jose Colina Herazo e identificado con numero de cc 1099961189 de Bogotá realiza llamada telefonica al jardin infantil para informar que "profe Thiago tiene como gripita y la verdad lo voy a dejar en casa para cuidarlo y es que me dieron estos dias hoy y el viernes porque me los debian en el trabajo entonces no lo voy a llevar" se le sugiere a la señora Arinela informar cualquier eventualidad que se presente con el niño y se realiza lectura de la novedad la cual acepta 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
Mónica Mendivelso Profesional APZ	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11 Agosto 2025.	7:31 am	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:51am. ingresa al jardin infantil el niño Thiago Jose Colina Herazo en compañia de su madre la señora Arinela Herazo. y quien se identifica con CC1099961189 de Bogota y quien manifiesta que "profe el niño ya esta bien, no presenta gripe y tiene buena salud no le estoy dando ningun medicamento" Se socializa y firma novedad a la señora Arinela dando CIERRE a la misma y se aclara que esta novedad soporta la de 6 de Agosto que se encuentra sin firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mónica Mendivelso Profesional APZ	Arinela Herazo 1099961189

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 LA NOVEDAD
12 Agosto 2025	8:31	Hogar	Siendo las 8:31am. la señora Arinela Herazo madre del niño Thiago Jose Colina Herazo e identificada con CC1099961189 de Bogota realiza llamada telefonica para informar que "profe hoy es mi dia de descanso entonces hoy voy a compartir con el niño" de igual manera informa que el niño esta bien y se sugiere informar cualquier eventualidad que se presente. se realiza lectura de la novedad la cual acepta 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
Mónica Mendivelso Profesional APZ	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: Caminadores GUIP: 1028729834 NIÑA O NIÑO: Jan Dario Garcia Alarcon.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Alarcon - Dario Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Orfidia Mercha. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolosa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19 Agosto 2025	7:05 am	Hogar	Siendo las 7:05am. la señora Diana Alarcon madre del niño Jan Dario Garcia Alarcon e identificada con CC 1070921308 de Cota realiza llamada telefonica al jardin infantil para informar que "profe el dia de hoy no voy a llevar a Jhan porque tiene mucho sueño anoche no durmio bien entonces lo voy a dejar en casa para que descanse" de igual manera informa que el niño esta bien. y no presenta novedad alguna y se le sugiere informar cualquier eventualidad que se presente se realiza lectura de la novedad la cual acepta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional AP2	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 Agosto 2025	7:31 am	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:31am. ingresa al jardin infantil el niño Jan Dario Garcia Alarcon en compañia de su acudiente la señora Orfidia Montilla y quien se identifica con CC 21015712 de Tocaima y quien informa que. "ya esta bien anoche dormio y ayer estuvo muy bien" se socializa y firma novedad. la señora Orfidia dando CIERRE a la misma y se aclara que esta novedad soporta. la del 19 que se encuentra sin firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional AP	Orfidia M. M 21015712

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
21 Agosto 2025	6:51 am	Hogar	Siendo las 6:51am la señora Diana Alarcon madre del. niño Jan Dario Alarcon e identificada con CC 1070921308 de Cota, realiza llamada telefonica al jardin infantil para informar que. "profe hoy Jan no va al jardin porque tenemos una cita de control de peso al medio dia y no alcanzo a llevarlo" de igual manera informa que esta bien y no presenta novedad alguna y se le sugiere mantener el jardin informado de cualquier eventualidad y se realiza lectura de la misma la cual acepta

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional AP2	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22 Agosto 2025	7:35 am.	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:35 am ingresa al jardin infantil el. niño Jan Dario Garcia en compañia de su acudiente la señora Orfidia Merchan quien se identifica con CC 21015712 de Tocaima quien comunica que "profe el niño esta muy bien ayer asistio a la cita y segotra en control" se socializa y Firma novedad a la señora Orfidia dando CIERRE a la misma y se aclara que esta novedad soporta la del 21 que se encuentra sin firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional AP2	Orfidia M. M 21015712

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: S ____ 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: Caminadores3 NUIP: 1209968654 NIÑA O NIÑO: Mike Fetecoa Nompaque

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Nompaque - Dilan Fetecoa.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Miguel Fetecoa. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolosa

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
11 Agosto 2025	7:51 am.	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:51 am ingresa al jardin infantil el niño Mike Fetecoa en compañia de su mama la señora Adriana Nompaque quien se identifica con CC 1070926500 de Cota y quien informa que el niño esta bien profe tranquila que la que me esto dando duro el embarazo es a mí" Se socializa y Firma novedad la señora Adriana dando CIERRE y se aclara que esto novedad soporta la del 8 de Agosto que se encuentra sin firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional APZ	Adriana Lucia Nompaque Co. 1070926500

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 LA NOVEDAD
19 Agosto 2025	10:02 am	Hogar.	Siendo las 10:02 am la señora Adriana Nompaque madre del niño Mike Fetecoa Nompaque e identificada con CC 1070926500 de Cota, realiza llamada telefonica para informar que "profe hoy no fue Mike porque acabamos de llegar a Bogotá porque salimos de puente" de igual manera informa que el niño esta bien. y no presenta ninguna novedad, se le sugiere a la señora Adriana informar cualquier eventualidad que se presente y se realiza lectora de la información. dad la cual acepta 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
Monica Mendivelso Profesional APZ	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 Agosto 2025	7:58.	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 7:58 am ingresa al jardin infantil el niño Mike Fetecoa. en compañia de su mama la señora. Adriana Nompaque y quien se identifica con CC 1070926500 de Cota y quien comunica que "profe el niño ingresa bien despues de paseo que tuvimos" Se socializa y Firma novedad la señora Adriana dando CIERRE por el dia de hoy y se aclara que esta novedad soporta la del 19 de Agosto que se encuentra sin Firma. y se aclara que esta novedad soporta la del. 19 que se encuentra sin FIRMA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profes	Adriana Nompaque. Co. 1070926500.

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 LA NOVEDAD
22. Agosto 2025	9:12 am.	Hogar.	Siendo las 9:12am la señora Adriana Nompaque madre del. niño. Mike Fetecoa e identificada con CC 1070926500 de Cota, realiza llamada telefonica al jardin infantil para informar. que "profe hoy no va Mike porque no alcanzo a llevarlo porque tengo citas medicas y me voy con el" de igual manera informa que esta bien y no presenta. ninguna molestia se sugiere. informar cualquier eventualidad que presente el niño y se. realiza lectora de la novedad con la información dada la cual acepta 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
Monica Mendivelso Profesional APZ	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: Caminadores NUIP: 1249968654 NIÑA O NIÑO: Mike Fetecua Nompaque.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Nompaque - Dilan Fetecua

ACUDIENTE PRINCIPAL: Miguel Fetecua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolosa

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
1 Agosto 2025	7:58 am	Jardin Infantil FANA	Siendo las 7:51am el jardin infantil informa a la señora Adriana Nompaque madre del niño Mike Fetecua e identificado con CC1070926500 de Cota que a la fecha el niño tiene pendiente la siguiente documentacion medica: certificado medico tamizaje visual y auditivo crecimiento y desarrollo y certificado odontologico. Se le sugiere solicitar durante las siguientes semanas de mes de Agosto las citas correspondientes y de esta manera colocarse al dia con las certificaciones. Se socializa y Firma novedad a la señora Adriana dando FIN 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
Monica Mendivelso Profesional APZ.	Adriana Nompaque. CC. 1070926500 a.

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 LA NOVEDAD
4 Agosto 2025	8:12 am.	Hogar.	Siendo las 8:12 am la señora Adriana Nompaque madre del niño Mike Fetecua Nompaque e identificada con CC1070926500 de Cota realiza llamada telefonica al jardin infantil para informar que "profe el niño durante el fin de semana presento sintomas gripales el dia de hoy lo voy a dejar en casa para que se termine de recuperar" se le sugiere a la señora Adriana, informar cualquier eventualidad que se presente con el niño y consultar con el medico si los sintomas continuan. Se socializa novedad con la informacion dada la cual acepta 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
Monica Mendivelso Profesional APZ	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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
5 Agosto 2025	8:11	Jardin Infantil FANA	Siendo las 8:11 am ingresa al jardin infantil el niño Mike Fetecua Nompaque en compañia de su mama la señora Adriana Nompaque quien se identifica con CC1070926500 de Cota y quien comunica que "profe ya Mike esta muy bien sin ir a el dicdado que se tuvo en casa" se socializa y Firma novedad a la señora Adriana dando CIERRE a se aclara que esta novedad aporta la del 4 de Agosto que se encuentra sin Firma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso Profesional APZ	Adriana Lucia Nompaque. CC. 1070926500.

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 LA NOVEDAD
8 Agosto 2025	9:22 am	Hogar.	Siendo las 9:22am la señora Adriana Nompaque madre del niño Mike Fetecua e identificada con CC1070926500 de Cota, realiza llamada telefonica al jardin infantil para informar que "profe el niño no lo lleve porque en verdad me siento como mala y lo voy a dejar conmigo" de igual manera informa que el niño esta bien y no presenta ninguna molestia, se le sugiere a la señora Adriana informar cualquier eventualidad que se presente con el niño y se realiza lectura de la novedad con la informacion dada terminandola 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
Monica Mendivelso Profesional	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: Dominadores 3 NUIP: 1249968654 NIÑA O NIÑO: Mike Feteca Nompaque.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adriana Nompaque - Dilan Feteca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Miguel Feteca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Mendivelso - Milena Tolozc

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
25 Agosto 2025	10:51 am	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 10:51am el jardin infantil FANA realiza llamada telefonica a la señora Adriana Nompaque madre del niño Mike Feteca e identificada con CC1070926500 de Cota al número telefonico 3128577727 y 3115708289 pero despues de varios intentos no se logra comunicación telefonica por lo cual no se sabe el motivo de la inasistencia del niño al jardin. La novedad termina en este punto 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
Monica Mendivelso Profesional AP2	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	X 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 LA NOVEDAD
26 Agosto 2025	12:31 am	Jardin. Infantil FANA	Siendo las 1231pm la señora Adriana Nompaque madre del niño Mike Feteca e identificada con CC1070926500 de Cota. se acerca al jardin infantil para radicar y entregar incapacidad medica del niño. la cual es del 26 de Agosto al 4 de Septiembre del 2025 con diagnostico de otras respiratorias infeccion aguda. se le sugiere informar cualquier eventualidad. que se presente con el niño al jardin. y se socializo y firma novedad por el dia de hoy a la señora Adriana.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Monica Mendivelso. Profesional AP2	• Adriana Lucia Nompaque. Cc. 1070926500.

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: _____ 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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
900971006

Fecha Actual : martes, 26 agosto 2025

INCAPACIDAD MÉDICA
Nº113442

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 26/agosto/2025 12:33 a. m.

Médico: 1018471397 JAIRO SEBASTIAN DUARTE BELLO

Información Paciente: MIKE FETECUA NUMPAQUE **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Masculino

Tipo Documento: RegistroCivil **Número:** 1249968654 **Edad:** 2 Años / 2 Meses / 16 Días **F. Nacimiento:** 09/06/2023

Entidad: PGP00001 PGP00001 - CAPITAL SALUD EPS SAS - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - PGP

Centro de atención: HOSPITAL SUBA CENTRO DE SERVICIOS ESPECIALIZADO

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Días de Incapacidad: 10 **Fecha Inicial:** 26/agosto/2025 **Fecha Final:** 04/septiembre/2025

Tipo: EnfermedadGeneral **Clase:** Inicial

Causa externa: Enfermedad_general

Grupo de servicios: ConsultaExterna **Origen:** Comun

Modalidad prestación: Intramural

Incapacidad retroactiva: Ninguna

Causa que motiva la atención:

Diagnóstico principal: J069 INFECCION AGUDA DE LAS VIAS RESPIRATORIAS SUPERIORES, NO ESPECIFICADA

Diagnóstico relacionado:

REQUIERE VIGILANCIA Y AISLAMIENTO POR 10 DIAS

DUARTE BELLO JAIRO SEBASTIAN
MEDICINA GENERAL
Cédula de ciudadanía-1018471397

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.] NIT [900971006-4]

Nombre reporte : HCRPIncapacidadMedica

Recibido 26 de Agosto 2025 Monica Mendivelso

32.14275213. Luis.