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: Pre-J9 NUIP: 1030710036 NIÑA O NIÑO: Emma Cineth Sanchez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jasbleidy Triana Florez

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APlica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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
22 de 2025	7:39 Am	Hogar	La señora Jasbleidy Triana, madre de la niña Emma Cineth Sanchez, informa a la docente "Profe hoy no asistira la niña, yo me encuentro enferma y no tengo acudiente que me ayude a llevarla". se socializa lo referido. en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J9.	NO APlica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/08 2025	7:30 Am	Jardin Fana.	Siendo las 7:30 Am ingresa nuevamente al jardin la niña Emma Cineth Sanchez en compañia del señor José Sanchez Padre donde refiere "sin novedad" La docente le socializa lo comunicado el dia 21, 22 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4	1070707080

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
26/08 2025	7:00 Am	Hogar.	La señora Jasbleidy Triana, madre de la niña Emma Cineth Sanchez informa "Profe hoy no asistirá la niña al jardin tengo que hacer una vuelta personal". Se socializa lo reportado. en este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J9	NO APlica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/08 2025	8:30 Am	Jardin Fana.	Siendo las 8:30 Am ingresa al Jardin la niña Emma Cineth Sanchez, en compañia de la señora Jasbleidy Triana madre donde refiere "sin novedad" Se socializa lo referido el dia 26 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4	Jasbleidy Triana C.C. 1070707383

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: Pre-J4 NUIP: 1070710036 NIÑA O NIÑO: Emma Cineth Sanchez Triana

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jasbleidy Triana

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APLICA PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
28/08/2025	7:19 Am	Hogar	La señora Jasbleidy Triana, madre de la niña Emma Cineth Sanchez comunica a la docente "Profe hoy no asistira la niña se encuentra indispuesta a noche presento vomito la voy a tener en cuidado en casa

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4.	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
29/08/2025	7:30 Am	Jardin Fana	Siendo las 7:30 Am ingresa nuevamente al jardin la niña Emma Cineth Sanchez en compañia de la señora Jasbleidy Triana, madre donde refiere "Ayer estuvo bien durante el dia no presento vomito yo la veo bien Profe" se socializa lo referido el dia de ayer, 28 de agosto firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P. Muñoz Docente Pre-J4.	Jasbleidy T. 1070707383.

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: Pre-J4 NUIP: 1031859335 NIÑA O NIÑO: Sara Sofia Sanchez Medina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Dary Medina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nelly Poveda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/08 2025	7:35 Am	Jardin Fana.	El dia de hoy se realiza compromiso de certificado de odontologia de la niña Sara Sofia Sanchez Medina del 1 de agosto al 31 de agosto del 2025, se socializa con la señora Nelly Poveda acudiente, donde esta de acuerdo firma en conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4.	Nelly Poveda 23882095

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/08 2025	8:00 Am	Hogar	La señora Luz Dary Medina, madre de la niña Sara Sofia Sanchez Medina comunica a la docente "profe hoy no asistira al por asuntos familiares vamos a salir" se socializa la referida en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P. Muñoz Docente Pre-J4.	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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/08 2025.	7:25 AM	Jardin Fana.	Siendo las 7:25 AM ingresa nuevamente al jardin la niña Sara Sofia Sanchez Medina en compañia de la señora Nelly Poveda acudiente, donde refiere "sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 5 de agosto donde esta de acuerdo firma en conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz G Pre-J4.	Nelly Poveda 23882095

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/08 2025	7:30 Am	Jardin Fana.	La señora Luz Dary Medina, madre de la niña Sara Sofia Sanchez Medina reporta "profe hoy no asistira la niña al jardin tiene congestion nasal" se socializa lo referido en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P. Muñoz Docente Pre-J4.	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: Pre-J4 NUIP: 1031859335 NIÑA O NIÑO: Sara Sofia Sanchez Medina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Dary Medina.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nelly poveda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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
20/08/2025	7:40 Am	Jardin fana.	Siendo las 7:40 Am ingresa nuevamente al jardin la niña Sara Sofia Sanchez en compañia de Nelly Poveda acudiente. donde refiere "sin novedad" la docente socializa lo comunicado el dia 19 de agosto del 2025 donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre 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
1 Diana Patricia Muñoz Pre-J4 Docente.	Nelly poveda coro 23882095

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: ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/08/2025	7:40 Am	Hogar	La señora Luz Dary Medina, madre de la niña Sara Sofia Sanchez informa "profe hoy la niña no asistira la dejare en casa con migo compartiendo" se socializa lo referido. en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
1 Diana P. Muñoz Docente Pre-J4.	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
25/08/2025	7:50 Am	Jardin Fana	Siendo 7:50 Am ingresa al jardin la niña Sara Sofia Sanchez Medina en compañia de donde refiere "sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 22 de agosto donde esta de acuerdo. Firma a conformidad y se hace cierre 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
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4.	Nelly Poveda 23882095

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: Pre-JA NUIP: 1031855870 NIÑA O NIÑO: Dilan Mateo Rodriguez Ascencio

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nury Ascencio

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO Aplica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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	SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/08/2025	7:10 Am	Jardin Fana.	El dia de hoy se hace compromiso de la actulización del certificado de crecimiento y desarrollo del niño Dilan Mateo Rodriguez Ascencio del 1 de agosto al 31 de agosto del 2025. se socializo con la señora Nury Ascencio madre donde queda informada y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	Nury Ascencio Reyes 20456207

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						SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/08/2025	10:30 Am	Jardin Fana	La señora Nury Ascencio, madre de niño Dilan Mateo Rodriguez Ascencio se acerca al jardin a las 10:30 AM a retirar al niño, para terapia en la EPS Programada, se socializa lo comunicado. y firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	Nury Ascencio Reye 20456207

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	SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/08/2025	7:10 Am	Jardin Fana	Siendo las 7:10 Am ingresa al Jardin el niño Dilan Mateo Rodriguez, en compañía del señor Delmer Rodriguez, padre donde refiere "sin novedad" se socializa la salida de ayer fuera del horario para asistencia terapia por la EPS donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz DOCENTE Pre-JA.	Delmer Rodriguez 11445399.

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						SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/08/2025	10:34 Am	Jardin Fana	Siendo las 10:34 Am se acerca al Jardin la señora Nury Ascencio, madre del niño Dilan Mateo Rodriguez, para retirar lo para llevarlo a Terapia a la EPS, tambien manifiesta "Profe mañana Jueves 21 de agosto no asiste al jardin tiene una cita de pediatria y para renovar el contrato de la ruta de las terapias" Firma a conformidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA	Nury Ascencio 20456207

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: Pre-J4 NUIP: 1031858170 NIÑA O NIÑO: Dilan Mateo Rodriguez Ascencio

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nury Ascencio

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APLICA PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
22/08/2025	7:15 Am	Jardin Fana	Siendo las 7:15 Am ingresa nuevamente al jardin el niño Dylan Mateo Rodriguez Ascencio, en compañia de la señora Nury Ascencio donde refiere "sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 20 de agosto y entrega soporte de cita medica firma a conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4	Nury Ascencio Reyes 20456207

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
27/08/2025	7:30 Am	Hogar	La Señora Nury Ascencio madre del niño Dilan Mateo Rodriguez Ascencio informa "profe hoy no asiste tiene cita en la mañana y terapia en la tarde programada por la EPS" se socializa lo comunicado en este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4.	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
28/08/2025	7:10 Am	Jardin Fana.	Siendo las 7:10 Am ingresa nuevamente al jardin el niño Dilan Mateo Rodriguez en compañia de la señora Nury Ascencio madre donde refiere "sin novedad" se socializa lo referido el dia 27 de agosto del 2025 donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Pre-J4 Muñoz Docente	Nury Ascencio 20456207

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
28/08/2025		Jardin Fana	Se le solicita a la señora Nury Ascencio iniciar el control de esfinteres en casa y apoyar el proceso enviando tambien la ropa de entrenamiento y sandalias y bolsas plasticas para guardar la ropa se refuerza este proceso en el jardin a partir 1 de Septiembre se socializa

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P. Muñoz Docente Pre-J4	Nury Ascencio 20456207

ALCALDIA 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: Pre-JA NUIP: CD-594189 NIÑA O NIÑO: Johasly Alexandra Ariza pulgar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: NO APLICA

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela Ahumada PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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
04/08/2025	7:00 Am	Jardin Fana	El dia de hoy se hace compromiso del certificado de crecimiento y desarrollo de la niña Johasly Alexandra Ariza pulgar del 1 de agosto al 31 de agosto del 2025. Se socializo con Angela Ahumada acudiente de la niña donde firma a conformidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-JA.	Angela Ahumada cc 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
04/08/2025	12:00 pm	Jardin Fana	La auxiliar Maria Angelica Martinez de la fundacion FANA informa "La niña Johasly Alexandra Ariza pulgar tiene cita medica, volvera a medio dia" se socializo lo comunicado. en este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-JA	Maria Angelica Martinez CC 53105829

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
05/08/2025	7:10 Am	Jardin Fana	Siendo las 7:10 Am ingresa al Jardin la niña Johasly Alexandra Ariza pulgar en compañia de la auxiliar de enfermeria Gabriela Fernandez de la fundacion FANA refiere "En la cita de ayer el medico informo que se bajo 1 kilo, no le enviaron ningun suplemento" trae una muda de ropa se socializa lo referido y firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	Gabriela Fernandez de la Hoz 1143173549

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
05/08/2025	11:00 Am	Jardin Fana	Se hacer la auxiliar Danitris Dominguez a retirar a la niña Alexandra Ariza para llevarla a terapia de fonologia se socializo lo referido se entrega la niña sin ninguna novedad firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	Danitris Dominguez 1.082.866.344

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: Preja NUIP: CD589189 NIÑA O NIÑO: Alexandra Ariza Pulgar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: NO APLICA

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela Ahumada PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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						SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/08/2025	12:00 pm	Jardin Fana.	La niña Alexandra Ariza ingresa al Jardin "sin ninguna novedad" informa la auxiliar Maria Perez, tambien refiere que hoy ira a terapia de fonologia a las 10:15 am se socializo lo comunicado firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Preja.	MARYI PÉREZ 1010759930

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	SI ____ NO X	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/08/2025	7:10 Am	Jardin Fana.	Siendo las 7:10 Am ingresa al Jardin la niña Alexandra Ariza Pulgar, en compañia de Mary Perez enfermera de la fundacion Fana donde refiere "sin novedad" trae muda de ropa completa en la maleta se socializo 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
Diana P Muñoz Docente Preja.	MARYI PEREZ 1010759930

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: Pre-JA NUIP: 1070710686 NIÑA O NIÑO: Emma Cineld Sanchez Triana

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jasbleidy Triana Florez

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APlica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
04/08/2025	7:30 Am.	Jardin Fana.	El dia de hoy se hace compromiso de los certificados de optometria de la niña Emma Cineld Sanchez Triana se socializa con la señora Jasbleidy Triana madre del 1 de agosto al 31 de agosto

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-JA.	Jasbleidy Triana Florez cc1070707383.

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/08/2025	9:00 Am	Hogar	La señora Jasbleidy Triana, madre de la niña Emma Cineld Sanchez Triana Comunica a la docente "profe hoy la niña no asistira al jardin, no tengo acudiente que me ayude, tengo una cita medica" se Socializa lo referido En este punto Finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	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
05/08/2025	7:00 Am	Hogar	La señora Jasbleidy Triana, madre de la niña Emma Cineld Sanchez Triana Comunica a la docente "profe la niño no asistira amaneció con principios de gripa la voy a tener en cuidado en casa. hoy 5 y 6 de agosto para que se recupe bien. se Socializa lo informado. 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
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/08/2025.	7:49 Am	Jardin Fana.	Siendo las 7:49 Am ingresa nuevamente al Jardin la niña Emma Cineth Sanchez Triana, en compañia de la señora Jasbleidy Triana, madre, donde refiere "sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 4 y 5 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	Jasbleidy Triana Flores cc1070707383.

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: Pre-Jg NUIP: 1070710086 NIÑA O NIÑO: Emma Cineth Sanchez Triana

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jasbleidy Triana Florez

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APlica. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
19/08/2025	8:15 Am	Hogar	La señora Jasbleidy Triana, madre de la niña Emma Cineth Sanchez Triana comunica a la docente "profe la niña no asistira hoy al Jardin Vamos a compartir en familia volveria el dia Martes 19 de agosto" se socializa reportada. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Patricia Muñoz Docente Pre-Jg.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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
19/08/2025	7:40 Am	Jardin Fana.	Siendo las 7:40 am ingresa nuevamente al jardin la niña Emma Cineth Sanchez en compañia de Jasbleidy Triana donde refiere "sin ninguna novedad" La docente socializa lo comunicado el dia 19 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana P. Muñoz Docente Pre-Jg.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Jasbleidy Triana. cc1070707383

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
20/08/2025	7:00 Am	Hogar	La señora Jasbleidy Triana, madre de la niña Emma Cineth Sanchez Triana informa "Hoy no asistira tenemos que hacer unas vueltas de medica con la hermana mayor" se socializa, lo reportado en este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana P. Muñoz Docente Pre-Jg.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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
21/08/2025	9:00 Am	Hogar	La señora Jasbleidy Triana, madre de la niña Emma Sanchez Triana informa "profe en el dia de hoy nos cogio el sueño, no alcanto a llevarla, se quedara en casa" se socializa lo comunicado en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana P. Muñoz Docente Pre-Jg

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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: Pre-Jg NUIP: 1145230296 NIÑA O NIÑO: Emily Antonella Nieto Peña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mayra Lizeth Peña Rondon

ACUDIENTE PRINCIPAL: No Aplica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/08/2025	7:35 Am	Hogar.	La señora Mayra Peña Rondon, madre de la niña Emily Antonella Nieto Peña informa a la docente "el dia de hoy no asistira al jardin no tenga acudiente" se socializa lo informado. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg.	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/08/2025	7:00 Am	Jardin Fana	En el dia de hoy nuevamente se realiza compromiso de los certificados solicitados de: odontologia, crecimiento y desarrollo, Medico, auditivo y visual de Emily Antonella Nieto Peña se socializa con la señora Mayra Peña madre compromiso del 1 de agosto al 31 de agosto. y se hace cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-Jg	* Mayra L. Peña 1019070235 BTA

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
04/08/2025	8:40 Am	Hogar	La señora Mayra Peña, madre de la niña Emily Antonella Nieto Peña comunica a la docente "Profe la niña no asiste se encuentra compartiendo con los abuelos" se socializa lo referido en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg.	* NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/08/2025	7:59 AM	Jardin Fana.	Siendo las 7:59 AM ingresa la niña Emily Antonella Nieto Peña, en compañia de la señora Mayra Peña madre donde refiere "Sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 4 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg	Mayra L. Peña 1019070235

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: Pre-Jg NUIP: 1145230236 NIÑA O NIÑO: Emily Antonella Nieto Peña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mayra Lizeth Peña Randon

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APlica. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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
08/08 2025	8:30 Am	Hogar	La señora Mayra Lizeth Peña, madre de la niña Emily Antonella Nieto Peña informa "Hoy no asistire la niña, esta indispuesta y esta llaviendo le tendre en casa" se socializa lo referido en este punto finaliza la novedad del dic 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
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg.	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: S. ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/08 2025	9:00 Am	Hogar	La señora Mayra Peña, madre de la niña Emily Antonella Nieto informa "Profe la niña se encuentra compartiendo con el papá el dia de hoy 11 de agosto" se socializa lo referido en este punto finaliza la novedad del dic 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
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-Jg	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
12/08 2025	8:10 Am	Jardin fana.	Siendo las 8:10 am ingresa nuevamente al jardin la niña Emily Antonella Nieto peña, en compañia de la señora Mayra peña madre donde refiere "sin ninguna novedad" la docente socializa lo comunicado el dia 8 y 11 de agosto, donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-Jg.	-Mayra L. Peña 1019070235. BTA

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
14/08 2025	16:30 PM	Jardin fana.	El dia de hoy se hace entrega de citación a la señora Mayra Peña por parte de la nutricionista Karen Salina, asunto seguimiento de salud de la niña Emily Antonella Nieto Peña, para el dia Jueves 21 de agosto hora 11:00 am

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg	-Mayra L. Peña 1019070235 BTA

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: Pre-J4 NUIP: 1146230236 NIÑA O NIÑO: Emily Antonella Nieto Peña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mayra Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
19/08/2025	7:00 AM	Jardin Fana	La señora Mayra Peña, madre de la niña Emily Antonella Nieto Peña comunica "Profe la niña no asistira al jardin se encuentra desde el fin de semana compartiendo con el padre el señor Camilo Nieto" se socializa lo referido. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4.	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/08/2025	8:00 AM	Jardin Fana	Siendo las 8:00 Am ingresa nuevamente al jardin la niña Emily Antonella Nieto Peña en compañia de la Señora Mayra Peña donde refiere "Sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 19 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4	Mayra L. Peña 1019070235 BTA

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
21/08/2025	7:51 AM	Jardin Fana	La señora Mayra Peña, madre de la niña Emily Nieto Peña comunica "Profe la niña no asistira hoy al jardin tengo una cita medica y hoy la cuidare en casa para que se recupe bien del leve mordisco que presenta en el brazo izquierdo" se socializa lo referido. En este punto finaliza

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/08/2025	8:00 AM	Jadin Fana	Siendo las 8:00 am ingresa al Jardin la niña Emily Nieto en compañia de la señora Mayra Peña madre donde refiere "Profe la niña ya sano el pequeño mordisco que presentaba en su brazo izquierdo sano de forma natural" La docente le socializa lo referido el dia 21 de agosto donde firma y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre J4.	Mayra L. Peña 1019070235 BTA

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: Pre-J4 NUIP: 1145230236 NIÑA O NIÑO: Emily Antonella Nieto Peña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mayra Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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
25 de agosto 2025	16:49 pm.	Jardin Fana	En el dia de hoy se le informa a la señora Mayra Peña madre de la niña Emily Antonella Nieto Peña que tiene la citacion con la nutricionista de la SDIS el dia miercoles 27 de agosto a las 11:00 AM se socializa

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4	Mayra L. Peña 1019090235 BTA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: Pre-JA NUIP: 1031858317 NIÑA O NIÑO: Liam Martin Manchego Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gretel Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Manchego PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
04/08/2025	7:30 AM	Jardin Fana.	El dia de hoy se hace compromiso de los certificado de crecimiento y desarrollo y odontologia del niño Liam Martin Manchego Rodriguez del 1 de agosto al 31 de agosto del 2025. se socializa con la señora Luz Manchego acudiente donde queda informada 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
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-JA.	Luz Elena Manchego

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 ____

CHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: _____ 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: Pre-Jardín NUIP: 1032041639 NIÑA O NIÑO: Isabella Coy Escobar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Diana Escobar

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
08/08/2025	7:03 Am	Hogar	La señora Leidy Diana Escobar, madre de la niña Karol Isabella Coy Escobar comunica a la docente "profa la niña le dieron 1 dia de incapacidad presento vomito" se socializa lo referido envia soporte via correo en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jardín	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/08/2025	7:45 AM	Jardín Fana.	Siendo las 7:45 am ingresa al Jardín la niña Karol Isabella Coy en compañía de Luz Marina Ramirez donde refiere " el fin de semana estuvo bien no ha presentado vomito y su animo es activo" se socializa lo referido el dia 8 de agosto donde firma y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jardín	Luz Marina Ramirez 35499248

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: Pre-JA NUIP: 1031856899 NIÑA O NIÑO: Thomas yadiel Mejias Jimenez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yismary Jimenez Lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yenny Torres PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz G

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/08/2025	7:59 Am	Hogar	La señora Yismary Jimenez Lopez, madre del niño Thomas yadiel Mejias Jimenez comunica " profe hoy no asistira se quedara conmigo compartiendo en familia" se socializo lo referido en este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/08/2025	8:01 Am	Jardin Fana	En el dia de hoy se hace compromiso para actualizar el certificado de odontologia y crecimiento y desarrollo del niño Thomas Yadiel Mejias Jimenez del 1 de agosto al 31 de agosto del 2025 se socializa con. Yismary Jimenez madre. y se hace cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-JA.	* Yismary Jimenez 1250293

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/08/2025	8:01 Am	Jardin Fana.	Siendo las 8:01 Am ingresa el niño Thomas yadiel Mejias, en compañia de la señora Yismary Jimenez madre donde refiere " sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 1 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-JA.	* Yismary Jimenez 1250293

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. SECRETARIA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: Pre-JA NUIP: 1047141235 NIÑA O NIÑO: Allen Sofia Prieto Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Lizeth Diaz Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APlica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/08 2025	7:50 AM	Hogar	La niña Allen Sofia Prieto Diaz hoy tiene su ultimo dia de incapacidad medica de 5 dias del 28 de Julio al 1 de agosto la señora Lizeth Diaz Rojas "madre" refiere que se encuentra mejor con buen animo regresa el dia lunes 4 de agosto" se socializa lo comunicado. 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
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-JA.	NO APlica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/08 2025	8:00 AM	Jardin Fana	Siendo las 8:00 Am ingresa nuevamente al jardin la niña Allen Sofia Prieto en compañia de la señora Angie Lizeth Diaz madre donde refiere: "Pirke la niña esta bien en su estado de salud, con buen animo consumiendo todos los alimentos" se socializa lo referido, del 28 de Julio al 1 de agosto donde esta de acuerdo firma y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	*Lizeth D. 1015481687

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/08 2025	8:00 AM	Jardin Fana	El dia de hoy se hace compromiso de los certificados por actualizar de crecimiento y desarrollo y odonto logia de la niña Allen Sofia Prieto Diaz se socializa con la señora Angie Lizeth Diaz madre que el compromiso queda del 1 de agosto al 31 de agosto firma a conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	Angie Lizeth D. 1015481687

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: 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

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

NIVEL: Pre-J4 NUIP: 1243760408 NIÑA O NIÑO: Eliam Karime Lopez Buitrago

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Johana Buitrago Pineda

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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
01/08/2025	8:40 Am	Hogar	La señora Leidy Johana Buitrago, madre de la niña Eliam Karime Lopez informa "profe hoy la niña no asistira vamos a compartir en familia me encuentro en vacaciones". Se socializa lo comunicado. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4.	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/08/2025	7:40 Am	Jardin Fana	En el dia de hoy se hace compromiso de los certificados pendiente de Auditivo, optometria, crecimiento y desarrollo y odontologia de la niña eliam Karime Lopez Buitrago del 1 de agosto al 31 de agosto del 2025. Se socializa con la señora Leidy Johana Buitrago madre donde firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4.	* Leidy Johana Buitrago Pineda 1075681180

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/08/2025	7:40 Am	Jardin Fana	Siendo las 7:40 Am ingresa al Jardin la niña Eliam Karime Lopez Buitrago en compañia de Leidy Buitrago madre. donde refiere "sin novedad" Se socializa lo informado el dia 1 de agosto donde esta de acuerdo, firma a conformidad y se hace cierre 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
Diana P. Muñoz Docente Pre-J4.	* Leidy Johana Buitrago Pineda 1075681180

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: 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: Pre-JA NUIP: 1053129480 NIÑA O NIÑO: Daileth Marcela Ospino Oroz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Marcela Oroz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Sofia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
04/08/2025	7:49 Am.	Jardín Fana.	El día de hoy se hace compromiso de los certificados de: Medico, auditivo, optometria, odontologia y crecimiento y desarrollo de la niña Daileth Marcela Ospino del 1 de agosto al 31 de agosto del 2025. Se socializa con la señora Angie Marcela Oroz madre firma a conformidad y se hace cierre

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-JA.	Angie Oroz 1005665297

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: Pre-Jg NUIP: 1233922704 NIÑA O NIÑO: Josue Barragan Montañez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valeria Montañez Rocha

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valeria Pineda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
04/08 2025	7:30 Am	Jardin Fana	El dia de hoy se hace compromiso de los certificados pendientes de audiometria, Medico y actualizacion de crecimiento y desarrollo del niño Josue Barragan se socializa con la acudiente valeria pineda donde queda informada 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
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg	Valeria Pineda 1000708612.

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
11/08 2025.	7:15 Am	Hogar.	La señora Valeria Montañez madre del niño Josue Barragan informa "Profe el niño no asiste al Jardin hoy 11. de agosto esta compartiendo con el padre" se socializa lo informado. en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-Jg	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
12/08 2025	7:30 Am	Jardin Fana	Siendo las 7:30 AM ingresa al Jardin el niño Josue Barragan, en compañia del señor Brayan Burgos, acudiente donde refiere "Sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 11 de agosto donde esta de acuerdo firma y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Pre-Jg Docente.	Brayan Stiven Burgos C.C 1022435042

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
20/08 2025	7:30 Am	Hogar.	La señora Valeria Montañez, madre del niño Josue Barragan informa "profe hoy no asiste el niño al Jardin. yo me encuentro enferma y no tengo quien me ayude a llevarlo" se socializa lo referido. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg.	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: Pre-K NUIP: 1233922704 NIÑA O NIÑO: Josue Barragan Montañez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valeria Montañez Rocha

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valeria Pineda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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
21/08/2025	7:40 AM	Jardin Fana	Siendo las 7:40 AM ingresa al Jardin el niño Josue Barragan en compañia de la señora Mary acudiente donde refiere "sin novedad" se socializa lo referido el dia 20 de agosto donde, epta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre 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
Diana Patricia Muñoz Docente pre-jd.	Mary Rondon 52693310

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

ALCALDIA 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: Pre-J4 NUIP: 1019160665 NIÑA O NIÑO: Liam Emmanuel Cometa Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Shirley Vargas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jeimmy Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
04/08 2025	7:15 Am	Jardin Fana.	El dia de hoy se hace compromiso del certificado de odontologia del niño Liam Emmanuel cometa vargas del 1 de agosto al 31 de agosto del 2025. Se socializa con el Señor Alexander Cometa, padre donde esta de acuerdo y firma a conformidad se hace cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente.	Alexander Cometa Machado 1023005436

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
21/08 2025	7:49 Am	Hogar	La señora Shirley Vargas, madre del niño Liam Emmanuel cometa informa "profe hoy no asistira lo vamos a cuidar en casa ya que tiene el labio superior un poquito inflamado se mordio el labio superior, se encuentra bien de animo el dia de mañana volvera al jardin" se socializa lo referido.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P. Muñoz Docente Pre-J4.	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
22/08 2025	7:49 Am	Jardin Fana.	Siendo las 7:49 Am ingresa nuevamente al jardin el niño Liam Emmanuel cometa en compañia de Jeimmy Morales acudiente donde refiere" profe el niño se encuentra recuperandose del labio que se mordio favorablemente, tiene buen animo y se encuentra consumiendo los alimentos bien" se socializa lo referido el dia 21 de agosto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P. Muñoz Docente Pre-J4	Jeimmy Morales cc: 1019068977

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
25/08 2025	7:40 Am	Jardin Fana	Siendo las 7:40 Am ingresa el niño Liam Emmanuel Cometa Vargas en compañia del señor Alexander Cometa donde refiere " profe sin novedad" La docente evidencia que ya sana por completo el labio donde estaba con una herida por mordizco el mismo lo ocasiono se socializa donde esta de acuerdo y firma a conformidad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4	Alexander Cometa 1023005436

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: Pre-JA NUIP: 1031858439 NIÑA O NIÑO: Isabella cañon Bello

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carlos Andres Cañon Herrera.

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APlica. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
04/08/2025	7:20 Am.	Jardin Fana.	El dia de hoy se realiza compromiso de los certificados pendientes de: Medica optometria, Audiometria y crecimiento y desarrollo de la niña Isabella cañon Bello del 1 de agosto al 31 de agosto. Se socializa con el señor Carlos Andres cañon, Padre donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-JA.	Carlos Andrés Cañón Herrera 1019062531

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
04/08/2025	13:00 pm	Jardin Fana	Siendo las 13:00 pm se acerca al Jardin el señor Carlos Andres cañon, padre de la niña Isabella Cañon a retirar a la niña para llevarla a cita medica, programada en la eps, para solicitar los certificados solicitados, se socializa lo referido firma a conformidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	Carlos Andrés Cañón Herrera 1019062531

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
05/08/2025	7:10 Am	Jardin Fana	Siendo las 7:10 Am ingresa al Jardin la niña Isabella cañon, en compañia del señor Carlos Andres Cañon, Padre donde refiere" profe sin novedad entrego Soporte medico y curvas de crecimiento y desarrollo" se socializa lo comunicado, se hace cierre firma a conformidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	Carlos Andrés Cañón Herrera 1.019062531

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
06/08/2025	7:00 Am	Viaje.	El señor Carlos Andres Cañon, Padre de la niña Isabella cañon informa al Jardin a traves de una carta que la niña no asistira los dias 6, 7 y 8 de agosto por un viaje Familiar y volvera el proximo Lunes 11 de agosto. en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	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: Pre-Jd NUIP: 1031858439 NIÑA O NIÑO: Isabella cañon Bello

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carlos Andres cañon

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/08/2025	7:30 AM	Jardin Fana	Siendo las 7:30 AM ingresa nuevamente al jardin la niña Isabella cañon en compañia del señor Carlos Andres cañon, padre donde refiere "sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 6 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jd	Carlos Andres Cañon Herrera 1019662531

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/08/2025	8:30 AM	Hogar	La señora Kelly Bello, madre de la niña Isabella cañon Bello informa "profe hoy no asiste la niña tiene un examen de laboratorio y le van a sacar 6 tubos de sangre" se socializa lo comunicado. en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jd	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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/08/2025	7:20 Am	Jardin Fana	Siendo las 7:20 Am ingresa nuevamente al jardin la niña Isabella cañon Bello en compañia de Señor Carlos cañon Padre donde refiere "sin novedad" se socializa lo reportado el dia 12 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jd.	Carlos Andrés Cañon Herrera 1019662531

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
27/08/2025	2:45 pm	Jardin Fana.	Siendo las 2:45 pm se acerca a retirar la niña Isabella cañon, la señora Kelly Bello madre, para cita de optometria en la EPS se socializa lo referido en este punto finaliza la novedad del dia del hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jd.	Kelly Bello C 1066097464

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: Pre-J4 NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: Isabella cañon Bello

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kely Bello

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
28/08/2025	7:40 AM	Jardin Fana	Siendo las 7:40 AM ingresa al Jardin la niña Isabella cañon Bello en compañia de Kely Bello madre. donde refiere "sin novedad" se socializa lo comunicado. ayer salio a las 2:45 pm para cita de optometria firma a conformidad y se hace cierre

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4	Kely Bello P. 1068097464

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											

Bogotá, 5 de agosto de 2025

Señores

FANA

Asunto: Ausencia temporal de nuestra hija Isabella Cañón Bello

Cordial saludo,

Por medio de la presente, queremos informar que nuestra hija Isabella Cañón Bello Registro Civil 1031858439, estudiante del grado pre-jardín 4, no asistirá al colegio durante los días, 6, 7 y 8 de agosto de 2025, ya que estará bajo nuestro cuidado (padres) por motivos familiares. Así mismo, notificamos que retomara clases el próximo lunes 11 de agosto de 2025.

Agradecemos su comprensión y apoyo, y nos comprometemos a ponernos al día con las actividades académicas correspondientes a esos días.

Atentamente,

Carlos Andrés Cañón Herrera

C.C. 1019062531

Teléfono: 3112039822

Francia Rodriguez S.
Agosto 5 2025

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: Pre-Jg NUIP: 1233922830 NIÑA O NIÑO: Benjamin Hernandez Guerrero

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APLICA. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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
6/08 2025	8:15 Am	Hogar	La señora Paola Guerrero, madre del niño Benjamin Hernandez Guerrero comunica "profe hoy no asistira vamos a compartir en familia" se socializa lo comunicado. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/08 2025	8:00 Am	Jardin Fana.	Siendo las 8:00 Am ingresa nuevamente al jardin el niño Benjamin Hernandez Guerrero en compañia de la señora Paola Guerrero, madre, donde refiere "sin novedad" La docente socializa lo comunicado el dia 6 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg.	Paola Guerrero C:1000730535

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
12/08 2025	7:45 Am	Hogar	La señora Paola Guerrero, madre del niño Benjamin Hernandez comunica "profe hoy no asistira paso mala noche no durmio bien lo dejare en cuidado en casa" se socializa lo comunicado. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg.	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/08 2025.	7:51 Am	Jardin fana	Siendo las 7:51 Am ingresa al Jardin el niño Benjamin Hernandez en compañia de Amanda Rodriguez donde reporta "sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 12 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad. y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg	Amanda Gc 52338038

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: Pre-Ja NUIP: 1233922830 NIÑA O NIÑO: Benjamin Hernandez Guerrero

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APlica. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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
21/08/2025	7:00 AM	Hogar	La señora Paola Guerrero, madre del niño Benjamin Hernandez informa a la docente " el niño no asistira hoy, yo estoy enferma me accidente y tengo la pierna adolorida, y no puedo llevarlo" se socializa lo referido. en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4	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
22/08/2025	7:30 AM	Jardin fana.	Siendo las 7:30 Am ingresa nuevamente al jardin el niño Benjamin Hernandez en compañia de la señora Paola Guerrero, madre donde refiere "sin novedad", se socializa lo comunicado el dia 21 de agosto donde esta de acuerdo Firma a conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4.	Paola Guerrero CC:1000730535

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: Pre-J4 NUIP: 1019716964 NIÑA O NIÑO: Jaily Del Jesus Marcano Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alexandra Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: No Aplica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	X	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
04/08/2025	7:00 Am	Hogar	La señora Alexandra Gonzalez, madre de la niña Jaily Del Jesus Marcano, informa a través de una carta "La niña estara en venezuela por 2 meses por asunta familiar del 4 de agosto al 4 de octubre del 2025". En este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/08/2025	7:00 Am	Venezuela.	La niña Jaily Del Jesus Marcano se encuentra suspendida por viaje a Venezuela por 2 meses del 4 de agosto al 4 de octubre. del 2025. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/08/2025	7:00 AM	Venezuela	La niña Jaily Del Jesus Marcano Gonzalez se encuentra suspendida por viaje familiar en el pais Venezuela hasta el 4 de octubre del 2025. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/08/2025	7:00 AM	Venezuela	La niña Jaily Del Jesus Marcano Gonzalez se encuentra suspendida por viaje familiar en Venezuela hasta el 4 de octubre del 2025. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Pre-J4	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: Pre-J NUIP: 0477696 NIÑA O NIÑO: Jaily Del Jesus Marcano Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alexandra Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APlica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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
25/08/2025	7:00 AM	Venezuela	La niña Jaily Del Jesus Marcano se encuentra suspendido por viaje Familiar al País, Venezuela por asunto familiar la niña volvera el 4 de octubre del 2025 en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J9	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

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

Bogotá D.C. 01 de agosto de 2025

Señores:

FUNDACION FANA

Ciudad

Por medio de la presente, me dirijo hacia ustedes FUNDACION FANA, para informarles que a partir del día lunes 04 de agosto de 2025 hasta el día 04 de octubre de 2025, la alumna **JAILY DE JESUS MARCANO GONZALEZ**, identificada con Registro civil No. **1.014.746.964,** nivel Prejardín 4, no asistirá a clases por motivo de viaje, ya que tendremos que viajar urgente a Venezuela, ya que tenemos que arreglar los documentos de una propiedad que tenemos en ese país, porque de no hacerlo, lo podemos perder.

Agradezco de antemano su comprensión, muchas gracias.

Representante acudiente 1

Representante acudiente 2

1076 513

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: Pre-JA NUIP: 1031858283 NIÑA O NIÑO: Emmanuel Vega Buitrago

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gilma Buitrago Nuñez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Margarita Nuñez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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
04/08/2025	7:20 AM	Jardin Fana.	El dia de hoy se realiza compromiso de actualizacion de certificados de odontologia y crecimiento y desarrollo del niño Emmanuel Vega Buitrago del 1 de agosto al 31 de agosto del 2025. Se socializa con la Señora Margarita Nuñez acudiente abuela donde esta de acuerdo y firma en conformidad y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-JA.	Margarita Nuñez 35557287

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
06/08/2025	8:10 AM	Hogar	La señora Gilma Buitrago Nuñez, madre del niño Emmanuel Vega Buitrago comunica, profe" hoy no asistira al jardin vamos a compartir en familia" Se socializa lo reportado en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	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
08/08/2025	9:00 AM	Hogar	La señora Gilma Buitrago, madre del niño Emmanuel Vega Buitrago comunica "Profe hoy no asistira vamos a compartir en familia ya que el hermano no tenia clase hoy" Se socializa lo reportado en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	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
11/08/2025	7:20 Am	Jardin Fana.	Siendo las 7:20 AM ingresa nuevamente al jardin el niño Emmanuel Vega en compañia de la Señora Gilma Buitrago madre donde refiere "sin novedad" Se socializa lo comunicado los dias 6 y 8 de agosto donde esta de acuerdo firma y se hace cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	Gilma Buitrago 1049430160

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: Pre-J4 NUIP: 1031858283 NIÑA O NIÑO: Emmanuel Vega Buitrago

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gilma Rosa Buitrago

ACUDIENTE PRINCIPAL: Margarita Nuñez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz

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
21/08/2025	7:59 Am	Hogar	La señora Gilma Buitrago madre del niño Emmanuel Vega Buitrago comunica "Profe hoy no asistira al jardin tiene cita de odontologia en la EPS." se socializa lo referido. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jardin 4	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
22/08/2025	8:19 Am	Hogar	La señora Gilma Buitrago, madre del niño Emmanuel Vega Buitrago informa "profe hoy no asistira el acudiente no puede hoy ayudalme" se socializa lo comunicado en este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4.	NO APlica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/08/2025	7:49 Am	Jardin Fana	Siendo las 7:49 AM ingresa nuevamente al jardin el niño Emmanuel Vega en compañia de la señora Margarita Nuñez acudiente donde refiere "sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 21, 22 donde este de acuerdo firma y conformidad. Se hace cierre 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
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4.	Margarita Nuñez

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
26/08/2025	7:00 Am	Hogar	La señora Gilma Buitrago, madre del niño Emmanuel Vega comunica "Profe hoy no asiste tiene cita de optometria en la EPS" se socializa lo comunicado - En este punto finaliza la novedad del dia de hoy.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4.	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: Pre-J NUIP: 1031856283 NIÑA O NIÑO: Emmanuel Vega Buitrago

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gilma Buitrago

ACUDIENTE PRINCIPAL: Margarita Nuñez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz

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 de agosto 2025	7:50 Am	Jardin Fana	Siendo las 7:50 Am ingresa nuevamente al jardin el niño Emmanuel Vega Buitrago en compañía de la señora Margarita Nuñez acudiente, donde refiere "sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 26 de agosto donde esta de acuerdo Firma a conformidad y se hace Cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J	Margarita Nuñez 3557287

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: Pre-JA NUIP: 1066673970 NIÑA O NIÑO: Annye Sofia Guzman Simanca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Xiomara Simanca

ACUDIENTE PRINCIPAL: No Aplica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia Muñoz G

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
04/08/2025	8:01 AM	Jardin Fana.	En el dia de hoy se hace compromiso del certificado de odontologia de la niña Annye Sofia Guzman Simanca del 1 de agosto al 31 de agosto del 2025 se socializa con el señor Laider Sierra acudiente donde este de acuerdo firma a conformidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	Laider Sierra Buentogo 1.064976855

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
05/08/2025	7:26 Am	Hogar	La señora Xiomara Simanca, madre de la niña Annye Sofia Guzman Simanca comunica a la docente " profe hoy no asistira, amanecio con los ojos irritados, la voy a tener en cuidado en casa " se socializa la comunicada. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P. Muñoz Docente Pre-JA.	No Aplica.

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 LA NOVEDAD
06/08/2025	8:00 AM	Jardin Fana.	Siendo las 8:00 AM ingresa nuevamente la niña Annye Sofia Guzman Simanca en compañia de la señora Xiomara Simanca madre refiere: Ayer durante el dia estuvo bien de sus ojitos" se evidencia que no presenta irritación se socializa lo reportado el dia 5 de agosto donde este de acuerdo firme a conformidad y se hace entrega

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P. Muñoz Docente Pre-JA.	Xiomara Simanca 1193545102 ~~Xiomara~~

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
11/08/2025	7:09 Am	Hogar.	La señora Xiomara Simanca, madre de la niña Annye Sofia Guzman Simanca informa " profe hoy la niña estara en cuidado en casa presenta dolor de estomago " se socializa lo referido en este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-JA.	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: Pre-J4 NUIP: 1068673870 NIÑA O NIÑO: Annye Sofia Gutman Simanca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Xiomara Simanca

ACUDIENTE PRINCIPAL: No Aplica. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz G

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
12/08/2025	8:00 Am	Jardin FAINA	Siendo las 8:00 Am ingresa nuevamente al jardin la niña Annye Sofia Gutman en compañia de señor Gustavo Gaviri donde refiere "sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 11 de agosto donde este de acuerdo firmé a conformidad y se hace cierre

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Patricia Muñoz Docente Pre-J4.	Gustavo Gaviri CC 7803515 JGP

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: ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/08/2025	8:00 Am	Hogar	La señora Xiomara Simanca, madre de la niña Annye Sofia Gutman informa " profe hoy no asistira esta indispuesta tiene dolor de cabeza la cuidare en casa" se socializa lo referido. En este punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4.	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
25/08/2025	8:00 AM	Jardin Fana.	Siendo las 8:00 am ingresa nuevamente al jardin la niña Annye Sofia Gutman en compañia de la señora Xiomara Simanca, madre donde reporta " sin novedad" se socializa lo comunicado el dia 22 de agosto donde esta de acuerdo firma a conformidad y se hace cierre 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
Diana Patricia Muñoz Docente pre-J4.	Xiomara Simanca 1193515102

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
26/08/2025	7:30 Am	Hogar	La señora Xiomara Simanca, madre de la niña Annye Sofia Gutman informa " profe la niña hoy no asistira al jardin estamos alistando un viaje familiar de emergencia por calamidad" se socializa lo referido. En dte punto finaliza la novedad del dia de hoy

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-J4.	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: Pre-Jg NUIP: 1068673870 NIÑA O NIÑO: Annye sofia Guzman

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Xiomara Simanca

ACUDIENTE PRINCIPAL: NO APlica PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana P Muñoz G

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
27/08/2025.	7:00 Am	Viaje Cordoba.	La señora Xiomara Simanca. madre de la niña Annye sofia Guzman Simanca trae una carta solicitando un permiso del 27 de agosto al 15 de septiembre del 2025 por motivos familiares tienen que viajar urgente a cordoba.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana P Muñoz Docente Pre-Jg.	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

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

Bogotá D.C

Señores
Fundación Fana

Cordial saludo,

Por medio de la presente, yo, **Xiomara Simanca Contreras**, identificada con cédula de ciudadanía No. **1.193.545.102** de Ciénaga de Oro, Córdoba, en calidad de madre y representante legal de la estudiante **Annye Sofía Guzmán Simanca**, con registro civil No. **1.068.673.870**, me permito informar que la menor se ausentará de sus respectivas jornadas escolares por motivos de viaje a Cienaga de Oro (Cordoba).

La ausencia se extenderá **desde el día martes 27 de agosto hasta el 15 de septiembre del presente año**. Agradezco de antemano su comprensión y apoyo ante esta situación, y quedo atenta a cualquier requerimiento adicional.

Sin otro particular, me despido cordialmente.

Atentamente,

Xiomara

Xiomara Simanca Contreras
C.C. 1193545102 de Ciénaga de Oro
[310 348 6441]

Francia Rodriguez S
Agosto 26 2025