ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P06-300 Versión: 8 Fecha: Memo 20212010300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Solidaridad RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Prejardín NUIP: _____ NIÑO O NIÑA: Brithey Salome Triana Benavides

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Teresa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Velandia Lora

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
07/08/2025	8:11 Am	J.I Solidaridad	Se le informa ala Señora María Teresa abuela y acudiente de la niña: Brithey Salome Triana que ya solito la cita de odontología el ya. La llamaron de la eps ya que desde el Jardín se gestiono con la psicología la cual se realizo la Solicitud a la Eps, de la cita odontología el día 22 de julio con el numero de radicado 20252100076668152. la madre manifesto que no se logro conseguir la cita y que no sabe si la llamaron y que se le dijo el celular. la docente le recordara continuar con la gestión. En este punto se realiza cierre 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
Docente Alexandra velandia C.C 52 929 243	MARIA TERESA BENAVIDES

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
13/08/25	7:11 Am	J.I Solidaridad	La Señora María Teresa Madre de la niña Brithey Triana entrega el Certificado odontológico de la niña donde indica que se encuentra bien de Salud oral y tiene el control el 12 de febrero del 2026 y la docente le recuerda que se le vence el certificado de crecimiento y desarrollo el 4 de Septiembre y la madre manifesta que gestionara la cita. la docente le informa que el 1 de octubre 2025 se realiza el seguimiento. En este punto se realiza cierre 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
Docente Alexandra Velandia C.C 52 929 243	

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales.

NIVEL: Prejardín 1 NUIP: 1245079753 NIÑA O NIÑO: Jade Lisseth Gutierrez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Linda Lisseth Gutierrez Castañeda.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Linda Gutierrez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Valencia

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
1/09/2025	7:51 Am	J. Salamandra	Se le informa a la madre de la niña Jade Lisseth Gutierrez a la Señora Linda Gutierrez que el certificado de crecimiento y desarrollo se le vence el 12 de Agosto 2025 y el de odontología no la. Solicitado la cita. La madre manifiesta que esta gestionando la cita para se le a solicitado siempre contesten que no hay agenda, la docente le pide seguir gestionando las citas, la madre se compromete a seguir llamando, la proxima seguimiento se realizara el 1 de octubre 2025. en este punto se realiza cierre 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
Docente: Alexandra Valencia Lopez CC: 52929 243.	Linda Castañeda 1001175510

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											

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Solimandes RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Párvulos 1 NUIP: 1035569444 NIÑA O NIÑO: Emily Gabriela Camacho Correa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Marcela Correa Gomez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Correa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Velandia.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/08/2025	7:41 am	J.I. Solimandes	se realiza compromiso a la niña Emily Gabriela camacho por que se le vence el carnet de vacunas el 17 de julio y el de crecimiento y desarrollo se le vence el 8 de Agosto 2025, la mamá manifiesta que el 11, 13 y 26 tiene las citas medicas, la docente le pide traer los soportes de las citas medicas cumpliendo con la documentación completa de la niña. en este punto se realiza cierre 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
Docente Alexandra Velandia Lyon CC: 52 924 243	Leidy Correa 1007103557

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-300

Versión: 0

Fecha: Memo 20212010300 - 29/06/2021

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Solidaridad RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Mendez

NIVEL: Párvulos 1 NUIP: NIÑO O NIÑA: Brithey Salome Triana Benavides

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Daniela Triana

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Teresa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Valencia Lopez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	0	7	0	0	08	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07/08/2025	8:11 Am	J. J. Solidaridad	Se le informa a la señora María Teresa abuela y cuidadora de la niña Brithey Salome Triana que ya salio la cita de odontología el cual la llamaran de la eps ya que desde el Jardín se gestiono con la psicología la cual se realizo la solicitud a la eps de la cita odontología el día 22 de julio con el numero de radicado 20252100616-668152 la madre manifesto que no se logro conseguir la cita y que no sabe si la llamaron y que se le dijo el celular la docente le recomienda continuar con la gestión. En este punto se realiza cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Docente Alexandra Valencia CC: 52 929 203

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: MARIA TERESA BENAVIDES

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	0	7	0	0	08	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/08/25	7:11 Am	J. J. Solidaridad	La señora Maria Teresa Abuela de la niña Brithey Triana entrega el certificado odontologico de la niña donde indica que se encuentra libre de salud oral y tendra el control el 12 de febrero del 2026, la docente le recuerda que se le vence el certificado de ocumento y debe llevarlo el 4 de Septiembre y la madre manifiesta que gestionara la cita. La docente le informa que el 1 de octubre 2025 se realizara el seguimiento. En este punto se realiza cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Docente Alexandra Valencia CC: 52 929 203

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: MARIA TERESA BENAVIDES

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	0	7	0	0	10	Se realizó activación de pólizas: 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	0	7	0	0	10	Se realizó activación de pólizas: 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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 0
Fecha: Memo 20212010300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1033333314 NIÑA O NIÑO: Ana Alexandra Arancales

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Clara Ruth Vargas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Morales

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
Viernes 01 Agosto 2025	7:22 Am	El Salamandra Aula caminadores	La señora Clara Ruth Vargas, abuela materna de la niña Ana Alexandra Arancales, se acerco al jardín siendo las 7:22 Am para informar y proporcionar documentación importante, incluyendo una foto de citación del 30 Abril del 2025. Copia de la audiencia de conciliación del 2 de diciembre del 2025 la cual establece que ella tiene la custodia temporal y una copia del registro civil que evidencia el cambio de apellido de la niña. La abuela autoriza por este medio para que la madre pueda retirar la niña en ocasiones que ella no pueda y al tiempo proporciona información sobre citas medicas proximas de certificados faltantes, odontología el 21 de agosto y optometria a mediados de agosto. Se compromete a traer certificados medicos para el proximo mes, con validez hasta octubre del 2025 se anexan copias de los documentos esta novedad es de compromiso con vigencia hasta el 01/10/2025 dentro de dos meses en donde se requiere seguimiento para garantizar que la niña reciba la atención médica necesaria y en el plazo establecido 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 Morales, Docente	NO APLICA

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Morales, Docente	52226846

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 0
Fecha: Memo 20211010300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: JT Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Robles

NIVEL: Caminadores NUIP: 1023992.945 NIÑA O NIÑO: Yaretzi Quiroz Jara

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeni Jara

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jade Quiroz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Robles

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
Viernes 01 Agosto 2025	8:10 Am	JT Salamandra Pasa de hogar	Siendo las 8:10 Am se establece comunicación telefónica con la Señora Yeni Jara madre de la niña Yaretzi Quiroz Jara desde el número de contacto 310 6095915 la cual da whatsapp informa que, hoy la niña tiene cita de crecimiento y desarrollo a las 12:00 del medio día y por lo mismo hoy no la traera al jardín se le sugiere reportar cualquier novedad frente al estado de la niña esta novedad no tiene firma por ser llamada telefónica 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 Robles, Docente,	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Lunes 04 Agosto 2025	7:42 Am	JT Salamandra Aula Caminadores	Siendo las 7:42 Am se acerca el Señor Jorge Quiroz Padre de la niña Yaretzi Quiroz Jara el cual informa que la niña asistio a consulta de crecimiento y desarrollo donde le dieron jarabe pero al padre se le olvido traer la caja del mismo, lee y se socializa la novedad anterior la cual acepta ingresa en aparente buen estado Fisico y animico en este punto Finaliza la novedad Siendo las 4:10 pm se acerca el Padre de la niña Yaretzi Quiroz Jara el Señor Jorge Quiroz el cual al recoger a la niña trae los soportes faltantes de la cita medica del dia Viernes 01 Agosto, la cual fue de Crecimiento y desarrollo, medico, visual y odontologico. Solo le quedaria faltando el certificado Otorrino. 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 Robles, Docente,	Jorge A Quiroz C.C. 80256132

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P56-300
Versión: 0
Fecha: Memo 20211016300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024648098 NIÑA O NIÑO: Helen Sofia Lopez Angel

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeimi Angel Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Montes

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
Viernes 01 Agosto 2025	7:20 Am	JI Salamandra Aula Caminadores	Siendo las 7:20 Am se acerca a la ruta a dejar la señora Yeimi Angel Gomez, madre de la niña Helen Sofia Lopez Angel la cual al indagar sobre como va sobre la gestión de los citas medicas de los certificados medicos faltantes de Crecimiento y desarrollo, Auditivo, Visual, en donde la madre se compromete a gestionar para lucar las respectivas citas, esta es una novedad de Compromiso por falta de documentación con vigencia hasta el 01/10/2025 dentro de dos meses en donde se requiere seguimiento para garantizar que la niña reciba la atención medica necesaria en el plazo establecido en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Montes, Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yeimi Gomez 1024523922

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-302 Versión: 0 Fecha: Mes [illegible] - 20/05/2021. Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Patricia Morales Martinez

NIVEL: Material 2 NUIP: _____ NIÑO A NIÑA: Emily Damara Martinez Martin

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Erica Alexandra Martin Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erica Martin PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leydi Joana Hernandez Jose.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/08/2025	8:00 am	Jardín Sabaneta	Novedad compromiso documentos faltantes. Siendo las 8:00 am la docente la docente informa a la madre de la niña Emily Damara Martinez que realizando la verificación de la documentación a la niña le hace falta la siguiente documentación urgente. Certificado de crecimiento y desarrollo la madre expresa que tendrá cita en el mes de julio y llamarán a cancelarla y se compromete a seguir gestionando hasta dejarla cita. También le hace falta la vacuna de los 7 meses. La madre también se compromete a llevar la niña a vacunación ya que la llevo para los 12 meses y le pusieron esas para los 7 M. Tiene plazo hasta el 03/10/2025. Fin novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leydi Joana Hernandez Docente Leydi Hernandez	1100647807

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas 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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas 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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Mes 1 2021 0 3 0 - 2 0 0 5 / 2 0 2 1 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni patricia Morales Martinez

NIVEL: Materna 1-2 NUIP: 1006230403 NIÑA O NIÑO: Antony Mateo Lopez Cruz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Valentina Cruz Ortiz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cristian Pinzon Lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leydi Juana Hernandez Jerez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/08/2025	7:45 am	Jardín Salamandra	Madre compromiso documentos faltantes: siendo las 7:45 am la docente informa al padre del niño Antony Mateo Lopez que realizando la verificación de la documentación al niño le hace falta la siguiente documentación vigente: Certificado odontológico. La docente explica al padre la importancia de este certificado es: salud preventiva y curativa. El padre se compromete a continuar y estar pendiente hasta sacar cita y llevar al niño. La docente informa al padre que tendrá hasta el 03/10/2025 para aportar soportes. 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
Leydi Hernandez Docente Leydi Hernandez	Cristian Pinzon Lopez C.C 1143360322

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas: 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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas: 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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

CÓDIGO: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Mono 12/21/2020 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Patricia Morales Martinez

NIVEL: Material 2 NUIP: NOMBRE NIÑO: Jayden David Ortman Guarata

NOMBRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Carol Andrea Guaraca Lazaro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carol Guaraca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leydi Hernandez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/08/2025	1:50 pm	Jardín Salamandra	Siendo las 1:50 pm. Sale del jardín Salamandra. el niño Jayden Ortman en compañía de su madre por periodo de vacaciones. se hace entrega de paquete de onces Pera y galletas. El niño sale en buen estado físico y anímico, despierto, alerta y consciente. Se le lee y explica a la madre la presente novedad quien refiere entender el contenido 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
Leydi Hernandez Docente	Leydi Hernandez 1000830636

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas: 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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas: 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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 20212010300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Salamandra. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Patricia Montes M

NIVEL: Material 2 NUIP: 1033836132 NIÑO O NIÑA: Sara Valentina Acuña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Melissa Tatiana Acuña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Melissa Acuña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jeydi Yoana Hernandez Jeo

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/05/2025	7:20 am	Jardín Salamandra	Madre compromiso documentos faltantes: Siendo las 7:20 la docente informa a la señora Melissa Acuña que realizando la verificación de la documentación de la niña le hace falta la siguiente documentación Certificado Medico, Vacunas de los 7 meses, y certificado odontologico: La docente explica a la madre la importancia de estos documentos para la salud y desarrollo integral de la niña. La madre se compromete a gestionar hasta Diciembre y llevar la niña a vacunar. La docente informa a la madre que tiene hasta el 03/10/2025 para aportar los soportes. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Jeydi Hernandez Docente Jeydi H

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Melisa Acuña 1122120356 Melisa Acuña

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 pólizas: SI ___ NO ___	Se realizó activación de rutas: 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 pólizas: SI ___ NO ___	Se realizó activación de rutas: 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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Codigo: FOR-PSS-309

Version: 0

Fecha: Mayo 2021 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Paraíso RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni patricia Morales Martinez

NIVEL: Externado 2 NUIP: 1011332663 NOMBRE NIÑO: Sara Sofia Aguilar Muñoz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Rocio Muñoz Esperanza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yailin Stefanny Mendez Mosquera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dayde Yoana Hernandez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/08/2025	8:50 am	Jardín Infantil Paraíso	NOVEDAD DE COMPROMISOS DOCUMENTACION FALTANTE: Siendo las 8:30 am la docente informa a la Señora Rocio Muñoz madre de la niña Spray Aguilar que se realiza este compromiso debido a que la niña le hace falta el Certificado Auditivo. La madre manifiesta que la niña esta en un Control y seguimiento por Otorrinolaringologia y aporta soportes en historia clinica. La madre se compromete a seguir gestionando y sacar citas de otorrinolaringologia segun adres medicos. Tambien hace entrega de actualizacion comunicacion. La docente informa que tiene hasta el 03/09/2025 para aportar soportes. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Dayde Hernandez Docente Dayde Hernandez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yistpainy Mendez X 1.013.690.319

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/08/2025	13:24 pm	Paraiso	Siendo las 13:24 la docente realiza llamada telefonica al numero de celular 3107126467 logrando comunicacion con la madre de la niña Sara Aguilar y la docente indaga sobre el motivo de la inasistencia de la niña a la madre manifiesta que la niña tiene cita medica hoy. La docente le vuelve a la madre la importancia de comunicar cualquier novedad oportunamente. Tambien de solicitar Certificado de la cita... le le informa a la madre que la información brindada esta siendo registrada como novedad la cual fue leida, explicada, comprendida y aceptada. Esta novedad no tiene firma porque la comunicacion fue via telefonica. En este punto..... finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Dayde Hernandez Docente Dayde Hernandez

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 pólizas: 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 pólizas: 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

Powered by CamScanner

Sandy

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P06-300 Versión: 0 Fecha: Memo 20210103000 - 29/07/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: yeni Morales

NIVEL: Caminadores SNUIP: 1033834328 NOMBRE NIÑO: Sandy Elizabeth Garcia Herrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Marcela pinzon Abello

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marcela pinzon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Sulay Sierra

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
4-08-25	8:00 am	Salon de Caminadores	Se invita a la Señora Marcela pinzon mama de la niña a gestionar cita para certificado de odontologia ya que vencio y no esta vigente, esta con un plazo de un mes aprtir de hoy, la Señora refiere leer y entender 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 Sulay Sierra Docente	Marcela Pinzon 1033745683

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P66-008
Versión: 0
Fecha: Memo 20212010300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Prejardín NUIP: 1245080956 NIÑA O NIÑO: Jana Sofia Londoño Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Margrelin Gonzalez Herrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Margrelin Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Sierra

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	0	7	0	0	X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-08-25	8:00 am	Salon de Animadores	El dia de hoy se le informa a la señora: Margrelin Gonzalez, madre de la niña, que la niña Tiene pendiente certificado de Odontologia ya que Vencio porque tenia vigencia de 6 meses y fue valorada el 6 de febrero 2025, se insiste a gestionar la cita y Traer certificado de Valoracion en odontologia, esta novedad tiene una vigencia de 2 meses a partir de hoy, la Señora refiere leer y aceptan la registrada, 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 Sierra Docente Diana Sierra	Margrelin 5907736

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	0	7	0	0	10	Se realizó activación de ruta: 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	0	7	0	0	10	Se realizó activación de ruta: 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	0	7	0	0	10	Se realizó activación de ruta: 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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-300

Versión: 0

Fecha: Memo 20212010300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dra. Noble

NIVEL: Comedores NUIP: 1141 883 386 NIÑA O NIÑO:

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Daniela Quintero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Quintero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Sirley Sierra

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24-08-25	8:00am	Salon de Comedores	Se le informa a la Señora Leidy Quintero mamá del niño que el niño no cuenta con odontología y su certificado vencio se invita a gestionar la cita en un plazo de un mes apartir de hoy la señora refiere leer y entender en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana Sirley Sierra Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Leidy Daniela Quintero 1.121.146159

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas: 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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Solomandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morale S.

NIVEL: Párvulos 3 NUIP: 1024614497 NIÑA O NIÑO: Celeste Bedoya Borja.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Daniela Borja Mejia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniela Borja. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Duque

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
01/08/25.	7:30am	JI Solomandra.	Siendo las 7:30am. se indaga a la Sra Daniela como va el proceso de solicitud de cita de odontología que sería el último documento para completar la carpeta, la Sra refiere que no ha habido avance pero se encuentra pendiente de la solicitud de la misma se agradece a la Sra por la información y se le refiere que el proximo seguimiento será el dia 01/10/25. o antes de presentar el documento faltante. 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
Yeidy Paola Duque U. Profesional en Atención a Primera Infancia	Daniela Borja 1000721396

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Parvulos 2 NUIP: 1247368449. NIÑA O NIÑO: Samara Pinto Buitrago.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gloria Trujillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Keidy Paola Duque

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
01/08/25	7:54am	JI Salamandra	Siendo las 7:54am. se indaga a la sra Gloria Abuelo de Samara. como va el proceso de solicitud de cita de odontologia de la niña. que sera el ultimo documentos para completar la carpeta. la sra refiere que no ha encontrado acudo pero se encuentra al pendiente de la solicitud de la misma, se agradece a la sra por la informacion. y se le refiere que el proximo seguimiento sera el dia 9/10/25 o antes de presentar el documento faltante. 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
Keidy Paola Duque U. Profesional en Atencion a Primera Infancia	Gloria Consuelo Trujillo 55.150952

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morale S.

NIVEL: Párvulos 2 NUIP: 1012664544 NIÑA O NIÑO: MAVIS ADELINE PEREZ ORTIZ.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Ortiz Ordoñez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Ordoñez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: LEIDY PAOLA DUQUE

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											
01/08/25	7:30am	JI Salamandra	Siendo las 7:30am, se indaga a la Sra como van con el proceso de afiliación de la niña, la Sra refiere que ya aparecen activas así que está en proceso de solicitarle la cita odontológica que es la que le falta; se agradece a la Sra por la información y se refiere que el próximo seguimiento será el día 01/09/25. o antes de entregar el documento, en este punto finaliza la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
LEIDY PAOLA DUQUE U. Profesional en Atención a Primera Infancia	

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Parvulos 2 NUIP: 1024613178 NIÑA O NIÑO: Yisel Dayana. García Diaz.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rubiela Diaz.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rubiela Diaz. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Paola Duque

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
06/08/25.	7 20~~2~~m	JI Salamandra.	Siendo las 7:30am se informa a la Sra Rubiela que el dia de hoy se venció el certificado de crec y dllo y tamizaje auditivo de la niña, la Sra refiere que solicitará las citas para renovar los certificados. Se informa que el proximo seguimiento será el dia 01/oct/25. o antes de presentar lo solicitado con lo que la Sra se encuentra de acuerdo, en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
1610 PAOLA DUQUE U. PROFESIONAL EN ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	Rubiela Diaz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

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-P&G-300

Versión: 0

Fecha: Memo 20211010300 - 20/05/2021.

Página: 1 de 2

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

NIVEL: Parvulos 2 NUIP: 1024613378 NIÑA O NIÑO: Christopher David Hernandez Urrego

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohamy Hernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yohamy Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: YENY PAOLA DUQUE

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
01/08/25	7:45am	JI Salamandra	Siendo las 7:45am se indaga a la Sra Yohamy madre de Christopher acerca de como va el tratamiento dontologico del niño, la Sra refiere que ya salió de la dieta de la perdida de su bebé y se pondrá a solicitar las citas que le faltan al niño, se refiere que el proximo seguimiento será el dia 01/08/25 o antes de presentar el documento con lo que la Sra se encuentra de acuerdo, en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA Y REGISTRA LA NOVEDAD

YENY PAOLA DUQUE U
PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

C.C. 1031179696

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTA D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Parvulos 2 NUIP: 1024613142 NIÑA O NIÑO: Brandon Stiven Cosa Figueredo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valentina Figueredo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Figueredo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: 1610 Paola Duque

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
01/08/25.	7:30am	JI Salamandra.	Siendo las 7:30am se indaga a la Sra Valentina madre de Brandon acerca de como va el tratamiento odontologico del niño, la Sra refiere que. el dia 9 de Agosto tiene la cita, se refiere a la Sra que el dia 11 se realizara el proximo seguimiento con lo que la Sra se encuentra de acuerdo. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
1610 Paola Duque U. Profesional en Atencion a Primera Infancia	Valentina Figueredo

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Párvulos 2 NUIP: 1027213050. NIÑA O NIÑO: Brayan Samuel Gaviria Patiño.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina María Patiño Parada.

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Paola Duque

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
01/08/25	7:30am.	Ruta escolar Parada Alpes.	Siendo las 7:30am se informa a la Sra Lina madre de Samuel que. el día 12 de agosto se vence el certificado de crecimiento y desarrollo de Samuel y el visual, la Sra refiere que ya tiene las citas programadas para el 22 de agosto, se agradece por la informacion y se refiere que el proximo seguimiento será el día 29/08/25. con lo que la Sra se encuentra de Acuerdo. 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
Leidy Paola Duque U. Profesional en atención a primera infancia	Lina María Patiño Madre del menor

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

			hacia su compañero Angel u otro persona, se informa a la Sra que se realizara reporte cada 8 días hasta que se cierre el caso.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
LEIDY PAOLA DUQUE U. PROFESIONAL EN ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	Angela.m C.C 1007227853

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
04/08/25.	7:30am.	II Salomandra	Siendo las 7:30am se indaga a la Sra Angela si ya pudo solicitar las citas del niño Cristofer Salas, ya que tiene todos los certificados vencidos, la Sra refiere que esta intentando solicitarle las citas para el mismo dia y apenas las consiga informara la fecha. se agradece a la Sra por la información refiriendo que el proximo seguimiento sera el dia 01/09/2025 con lo que la Sra se encuentra de acuerdo. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
LEIDY PAOLA DUQUE PROFESIONAL EN ATENCION A PRIMERA INFANCIA	Angela.m C.C 1007227853

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA DE MEDELLÍN
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P88-300
Versión: 0
Fecha: Memo 20221010300 - 20/06/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 14 UNIDAD OPERATIVA: U.I Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
NIVEL: Prejardín 3 NUIP: 1249539345 NIÑA O NIÑO: David Emmanuel Sanchez Bolivar
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Carolay Alexandra Bolivar Malagon
ACUDIENTE PRINCIPAL: Mayer Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Urias

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
01 Agosto 2025	8:50 Am	Jardín Salamandra Aula: Prejardín 3	Siendo las 8:50 pm, la señora Carolay Alexandra Bolivar, madre del niño David Emmanuel Sanchez, se acerca al jardín firmar novedad de compromiso, por el documento Faltante en la historia social del niño como es el certificado odontológico. la madre informa que ha estado tratando de sacar la cita, pero no ha sido posible ni telefónica ni presencial ya que nunca hay cita disponible. se le pide que continúe gestionando lo más pronto posible y que informe a la docente cuando tenga la cita asignada, la Madre refiere estar de acuerdo. en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lizeth Urias / Docente / Lizeth Urias	Carolay Bolivar 1037671230. Alexandra M.

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-300 Versión: 0 Fecha: Memo 20210102000 - 20/06/2021. Página: 1 de 2

LOCALIDAD Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeis Patricia Morales

NIVEL: Materna 1. NUIP: 1245088963 NIÑA O NIÑO: Sneyder Fidel Calderon Aracana

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Ofermid Aracana Quisaboni

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ofermid Aracana PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Deivin Hosquera

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
(Viernes) Lunes 04 Agosto 2025	07:15 Am	Aula 2 Jardín Infantil Salamandra	Siendo las 07:15 am Se acerca al jardín la señora Ofermid Aracana y madre del niño Sneyder Fidel Calderon Aracana, a firmar novedad de compromiso por los certificados auditivo y odontológico, la madre refiere que hasta que el niño termine el plan canguro le dan certificados que sin embargo cuando asiste al control le dice al medico, haber si se los da, la maestra le agradece la gestión realizada y le informa que la siguiente novedad de compromiso por certificados va al 01/10/2025 y le pide el favor de seguir gestionando los certificados. En este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE DILIGENCIA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención a la primera infancia Deivin Hosquera D.	Ofermid Aracana 1082728061

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 ____

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-300

Versión: 0

Fecha: Memo 20210102300 - 20/05/2021.

Página: 1 de 2

LOCALIDAD Ciudad Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Jardin Infantil Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yesi Patricia Morales.

NIVEL: Maternal 1. NUIP: 1024619762 NIÑA O NIÑO: Erick Mathias Ramos Rodriguez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brendi. Rodriguez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Darlin Mosquera

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
Lunes 04 Agosto 2025	07:50 Am	N.102 Jardin Infantil Salamandra.	Siendo las 07:50 am Se acerca al jardin la señorita: Brendi Rodriguez madre del niño Erick Mathias Ramos Rodriguez a firmar compromiso de novedad por el certificado odontologico, la madre refiere que ayer no hay agenda, que ha madrugado varios lunes, puesto que solo esos dias atienden y que siempre le dicen que no hay agenda: Que se compromete ella ya a seguir realizado el proceso, a la docente le agradece la gestion realizada y le informa que el presente compromiso de novedad va hasta el 01/10/2025 con el fin de poder lograr el certificado, la madre refiere estar de acuerdo. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Darlin Mosquera, Profesional en atencion a la primera infancia.	BRENDI 1023315590 Brendi

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-300

Versión: 0

Fecha: Mes 12021010300 - 20/06/2021.

Página: 1 de 2

LOCALIDAD Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Patricia Morales

NIVEL: Maternal 1 NUIP: 1027678954 NIÑA O NIÑO: Owen Matteo Suarez Cardona

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yenly Lizeth Cardona

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yenly Lizeth Cardona PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Darlin Mosquera

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
Lunes 04 Agosto 2025	08:05 Am	Aula 2 Jardín Infantil Salamandra	Siendo las 08:05 am Se acerca al jardín la señora Yenly Lizeth Cardona madre del niño Owen Matteo Suarez Cardona a firmar compromiso de novedad por el certificado odontologico y el sirben la madre refiere que ha madrugado varias veces pero que ha sido un poco difícil puesto que cambiaron de estado de afiliación y hasta hace poco ella empezo a trabajar y aun no le han cancelado el niño, pero que seguro realizando la diligencia la docente le agradece la gestion realizada tambien le informa que la presente novedad de compromiso va hasta el 01/10/25. 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
Darlin Mosquera, Profesional en atención a la primera infancia	Lizeth Cardona 1000792470 Lizeth Cardona

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-300 Versión: 0 Fecha: Memo 20210103000 - 20/05/2021. Página: 1 de 2

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

NIVEL: Pre Jardin 7 NUIP: 1233620055 NIÑA O NIÑO: Felix Emmanuel Sanchez Oviedo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Jennifer Oviedo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jennifer Oviedo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Maricela Maldonado

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01 Agosto 2025	7:50.	Jardin Salamanca	Siendo las 7:50 la docente se reune con la señora Jennifer Oviedo mamá de Felix Sanchez con el fin de indagar como va el proceso de la solicitud de la cita para el certificado odontologico el cual le hace falta, para ello la Señora indica que no ha logrado conseguir los codigos para la cita de odontologia, sin embargo, intentara sacar los codigos y solicitar la cita. comunicara a la docente, la docente recuerda que hace parte de la corresponsabilidad y ya se asignaría el tercer compromiso con el que se firmaría en 09 de septiembre del 2025 en caso de incumplimiento del derecho

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Ingrid Maldonado Docente 1.033742442	Jennifer Oviedo R.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-300

Versión: 0

Fecha: Memo 20211010300 - 30/06/2021.

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

NIVEL: Pre-Jardín NUIP: 1013698298 NOMBRE NIÑO: Reyes pedraza Amelia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Dama Reyes.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Blanca Reyes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Maldonado

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
01 Agosto 2025.	8:05.	Jardín Salamandra	El día 28 de Julio se realizo acompañamiento con apoyo psicosocial en el que se llega acuerdo de entregar copia del carnet de vacunas para lo cual la señora Dama Reyes entregó soporte a la docente el cual solicito en el hospital usaquen y teniendo al dia todas las vacunas. Por otro lado, indica a la docente que aún no le han dado respuesta del PQR: 2025210001171176382, no le han generado ningún mensaje de respuesta a este PQR. se firma compromiso de que la señora Dama este atenta a cualquier respuesta de la EPS y comunicar a la docente

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marcela Maldonado Docente C.C. 1033742442	Dama Lizeth Reyes Reyes 1053826618

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308

Versión: 0

Fecha: Memo 20251010300 - 20/05/2025.

Página: 1 de 2

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

NIVEL: Prebidin 1 NUIP: 1245099497 NIÑO O NIÑA: Zamara Perez Avella.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Andrea. Avella

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Avella PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Maicela Maldonado

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07 Agosto 2025.	8:03.	Jardín Salamandra	Siendo las 8:03 la docente se reune con la señora Andrea Avella con el fin de conocer como va el tratamiento de Zamara para lo cual la señora indica que no ha logrado la cita; ya que la tenian asignada para el día 24 de Julio y se la cancelaron por que el doctor se incapacito y no se la reprogramaron; esta llamando intentando sacarla nuevamente apenas logre sacarla informara a la docente, Se recuerda a la señora Andrea que este compromiso se vencera el 04 de septiembre. en caso de incumplimiento en la gestión

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Maicol Maldonado. Docente/1033742442	C.C. Andrea Avella Gutierrez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P&G-300

Versión: 0

Fecha: Mano 2021 01 0300 - 20/05/2021.

Página: 1 de 2

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

NIVEL: Pre-Jardín NUIP: 1024694797 NIÑA O NIÑO: Samy Valeria Alvarado Ienis

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Juana Ienis.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Juana Ienis. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Haldonado

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01 Agoto 2025	12:20	Jardín Salamandra	Siendo las 12:20 la docente recuerda a la señora Juana Ienis mamá de Samy Alvarado solicitar la cita de control de odontología para análisis tratamiento y renovar certificado de odontología para lo cual la señora Juana indica a la docente que intenta solicitar la cita más pronto y análisis el tratamiento para entregar soporte. Se recuerda que este compromiso se vence el 04 de septiembre de 2025, en este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

Jhon El Haldonado docente C.C 1033742942

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Juana Ienis

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

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

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

NIVEL: Re-Jardín 1 NUIP: 1022451290 NIÑA O NIÑO: Hailey Elizabeth Rojas Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Luisa Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Brayan Rojas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Maldonado

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01 Agosto 2025	8:01	Jardín Salamandra	Siendo las 8:01 la docente se reune con la señora Luisa Arias mamá de Elizabeth con el fin de conocer como va el proceso de solicitud de la cita para el certificado odontologico, para lo cual señora Luisa Arias indica que ya está afiliada Elizabeth como subsidiado en diez dias ya finaliza el mes de vacaciones y ya pueden solicitar cita. apenas tengan la cita indicaran a la docente y entregaran el soporte la docente recuerda que este compromiso se vence o renueva el 04 de septiembre del 2025 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
Ingrid Maldonado / Docente / 1033742942	Luisa Vargas

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P56-300
Versión: 0
Fecha: Memo 20212100300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: 5 - Salesianos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Sleat Parada

NIVEL: Pre 3-2 NUIP: 1013690780 NIÑA O NIÑO: Samuel Acuña Acuña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Celsa Acuña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Celsa Acuña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yenifer Parra

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04 Agosto 2021	9:00 AM	Casa 9: 321 - 3322	Se le hace la recomendación a la madre de familia que aún esta pendiente. Satisfecho a lo que la madre refiere que ha sido imposible sacar la cita que por los turnos de su trabajo ha sido imposible la maestra le recuerda la importancia de tener la determinación al día ya que esto hace parte de la corresponsabilidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Maestra Yenifer Parra 1022422781	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 ruta: 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 ruta: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 6
Fecha: Memo 20212010600 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 10 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Alternativa RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Jean Marcel

NIVEL: Pre 3-2 NUIP: 1031184639 NOMBRE NIÑO: Las. Emmanuel caballero Hurtado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dayana Hurtado Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dayana Hurtado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yaqueline parra

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04 agosto 2025	9:00 AM	casa 3042991368	Siendo las 9:00 AM se presenta a la modalidad de forma, a la señora Dayana Hurtado con el proceso de certificado odontológico, a lo que le manifiesta que aún no hay agenda por tal motivo ha sido imposible obtener la cita pendiente la maestra le sugiere estar al día con todo al día.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas: 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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20212010600 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 101 UNIDAD OPERATIVA: J.T Suba rincón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: pre-J.T. NUIP: 1026663412 NIÑO O NIÑA: Joaquín David Herrera Ledesma

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Sandra Herrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Herrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Maritza Parra

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04 Agosto 2023	1200 Pm	casa 3176388896	Siendo las 12:00 pm se realiza la llamada correspondiente para saber como va el tramite de certificado odontologico a lo que la madre refiere que aún no ha podido sacar citas por motivos de su trabajo, la madre recuerda la importancia de tener la documentacion al dia ya que esto hace parte de la corresponsabilidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: 1024422291 Maritza Parra

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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas: 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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas: 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 pólizas: SI ____ NO ____	Se realizó activación de rutas: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P66-308
Versión: 8
Fecha: Memo 20212100300 - 20/06/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Acosta

NIVEL: Pre J. 2 NUIP: 1026011486 NIÑA O NIÑO: Nashla Paola Acero Sepúlveda

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola Sepúlveda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mayerly Parra

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		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
4 Agosto 2021	8:00 AM	Jardín asignado	Siendo las 8:00 am se recuerda a la madre de familia por medio de llamada telefónica 3023470920 que hoy tenemos perder continuidad activa y usual, a la que la madre refiere que el 5 de agosto la niña tiene cita asignada, se aplazaría traer soporte 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
Mayerly Parra (1024476228)	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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P06-700
Versión: 0
Fecha: Memo 20212010300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: 3 - Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales

NIVEL: Pre 3 - 4 NUIP: 1295076781 NIÑA O NIÑO: Samuel David Esparza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María de los Angeles Esparza Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Esperanza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Maira Pinto

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
4 Agosto 2023	12:00 PM	casa 3238329083	Siendo las 12:00 PM se realiza la llamada al número 3238329083 para saber el estado de salud del niño, no hay respuesta, no contestan al número asignado. 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
Loraine Pinto	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
4 Agosto 2023	9:00 AM	casa Celular 3238329083	Siendo las 9:00 AM se realiza la llamada correspondiente al número 3238329083, se recuerda a la madre de familia la importancia de tener los certificados completos, la madre manifiesta que los citas están ya para desacudir pero que aún está gestionando, la maestra agradece en el mes de agosto tener fácil el día. En este punto finaliza la novedad.

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-P&G-300
Versión: 0
Fecha: Memo 20211010300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 10 UNIDAD OPERATIVA: J.I Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Jeni Moreno

NIVEL: Pre J. 2 NUIP: 1027889510 NIÑO O NIÑA: Jesus David Alvarez Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA Ó EL NIÑO: Angela Hernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marleny Parra

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
1 agosto 2025	8:30 AM	Casa 3132907067	Siendo las 8:30 AM se comunicó con la madre la señora Angela Hernandez madre del niño Jesus David Alvarez, en donde refiere que el dia de ayer en la valoración del Hospital vistia Ternura, le indican que el niño presenta Bronquitis aguda, a la cual ordena unas medicaciones e incapacidad por 10 dias fecha de inicio 31/Julio/2025 fecha de terminación 9/Agosto/2025, la mamita agradece Sigue reportando algunas novedad que se pueda presentar.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
6 agosto 2025	9:00 AM	Casa 3132907067	Siendo las 9:00 AM se le reporta a la madre de familia por medio de la llamada telefonica 3132907067 la señora Angela Hernandez, sobre los certificados medicos del niño, a la que ella refiere que en la historia social que se entrego en el jardin anterior estan los certificados, por lo tanto estamos a la espera de la historia social para verificar lo anteriormente dicho.

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:	Se realizó activación de ruta: SI
											SI ___ NO ___	___ 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:	Se realizó activación de ruta: SI
											SI ___ NO ___	___ 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

Powered by CamScanner