



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 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
NIVEL: Maternal 1 NUIP: 1026606809 NIÑA O NIÑO: Keiry Julieth Monterrosa Portela
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Julieth Portela Socarrá
ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Julieth Portela PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Darlin Mosquera

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD										
Lunes 02 Marzo 2026	07:53 AM	Aula 2 Jardín Infantil Salamanca	Siendo las 07:53 am Se acerca al jardín la señora Karen Julieth Portela madre de la niña Keiry Julieth Monterrosa Portela, para firmar novedad de compromiso por los certificados auditivos y odontológico, la madre refiere que ya está sacando las citas para que el pediatra le dé las remisiones correspondientes, la madre firma compromiso de novedad con plazo al 04/05/2026. 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			Karen Julieth Portela Socarrá Karen Portela 1000518373										



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 (2021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: J.I. Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Patricia Morales

NIVEL: Maternal 1 NUIP: 1245083577 NIÑA O NIÑO: Eithan Joel Mongui Ochoa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yury Andrea Ochoa Leon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yury Andrea Ochoa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Darlin Mosquera

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	☒	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
Lunes 02 Marzo 2026	08:02 AM	Aula 2 Jardín Infantil Salamandra	Siendo las 08:02 am se acerca al jardín la señora Yury Andrea Ochoa madre del niño Eithan Joel Mongui Ochoa, a firmar novedad de compromiso por los certificados médico general y odontológico, la madre refiere que ya está realizando el trámite para sacar las citas, que en cuanto tenga las fechas se las hará saber a la docente, firma compromiso de novedad con plazo hasta el 04/05/26. 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,			Yury Andrea Ochoa .1028661589 .yury Ochoa.											



ALCALDIA MUNICIPAL
DE SAN SALVADOR DE JUJUY

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-300

Versión: 0

Fecha: Mayo 2021010300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad de Jujuy UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Salomandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yani Patricia Varela
NIVEL: Maternal 1 NUIP: 1024624155 NIÑO O NIÑA: Evelin Adhara Quiceno Medina
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maritza Medina Rincon
ACUDIENTE PRINCIPAL: Maritza Medina Rincon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Darlin Mosquera

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó notificación de política: SI _____ NO <u>2</u>		Se realizó notificación de riesgo: SI _____ NO <u>2</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD													
Lunes 02 MARZO 2026	07:53 AM	Casa de Familia vía whatsapp 3143536037	Siendo las 07:53 am la docente establece comunicación vía whatsapp al número 3143536037 con la Señora Maritza Medina Rincon, para preguntar el motivo por el cual la niña no ha llegado a jardín, la señora refiere que Evelin tiene una cita médica, por tal motivo el día de hoy la niña no viene al jardín, la docente le agradece la información y le dice a la madre que solicite los certificados, la madre refiere que si los solicitará, por lo anterior la niña estará bajo el cuidado de su madre, se le informa a la señora que la presente comunicación esta siendo tomada como novedad, la lee y suscribe a la madre, la señora 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

Profesional en atención
Darlin Mosquera / a la primera infancia

M. A. I. C. A.

TIPO DE NOVEDAD			1	X	2	3	X	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó notificación de política: SI NO X		Se realizó notificación de riesgo: SI NO X	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD															



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 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: II Salomandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Patricia Morales

NIVEL: Maternal 1 NUIP: 1024621025 NIÑA O NIÑO: Iam Santiago Fabra Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeimy Katherine Rodriguez Navarrete

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Lardazuri Casanova 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 ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
Lunes 02 Marzo 2026	07:50 A.M.	Aula 2 Jardin Infantil Salomandra	Siendo las 07:50 am se acercó al jardín la señora Angie Lardazuri Casanova acudiente del niño Iam Santiago Fabra Rodriguez, a firmar novedad de compromiso por todas las certificadas, la acudiente refiere que el niño ya tiene cita para el 31/03/26, sin embargo firmo compromiso de novedad con plazo al 04/05/26. 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											
Profesional en atención Darlin Mosquera, a la primera vez [Firma]			Angie L.C. 1033770180 3001912193											



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 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD	19	UNIDAD OPERATIVA:	Jardín Salamandra	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:	Geni Patricia Montero
NIVEL:	Maternal 2	NUIP:	1256.868.095	NIÑA O NIÑO:	Valery Samanta Parra Palacios
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO:	Héctor Katherine Palacios Palacios				
ACUDIENTE PRINCIPAL:	Héctor Palacios		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:	Jepi Yana Hernandez Jere	

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											
06/04/2026	7:15 am	Jardín Salamandra	Sendo las 7:15, se realiza NOVEDAD DE COMPROMISO en donde se le informa a la Sra. Héctor Palacios madre del niño Valery Parra que a la niña le hace falta la aplicación de la vacuna de 6 y 7 meses que son de Influenza estacional y la madre refiere que en el hospital durante el mes de marzo le dijeron que esa vacuna estaba agotada y que llegaban hasta finalización de mayo y que por lo tanto se compromete a estar atenta y llevarla a la aplicación en la fecha que mencionó la docente informa que para este compromiso ten como fecha máxima el 03/06/2026 para aportar soporte. En este punto finaliza la reunión.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Jepi Yana Hernandez Docente						Héctor Palacios 1.000.000.463								

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											

ALCALDIA DE BOGOTÁ D.C.		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL		FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PS-308								
Versión: 0		Fecha: Mayo 2021013300 - 2021/05/21		Página: 1 de 2										
LOCALIDAD: 19	UNIDAD OPERATIVA: Jardín Salamandra	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Jony Perera Morales Martínez												
NIVEL: Maternal 2	NUIP: 1024.620.245	NIA O NIÑO: Axel Miel Telles Rodríguez												
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Hedy Juliana Rodríguez Martínez														
ACUDIENTE PRINCIPAL: Hedy Rodríguez		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jeyli Yohana Hernández Jeyli												
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/04/2026	7:36	Ruta Exterior Jardín Salamandra	<p>Desde las 7:36 am ingreso al servicio de neta escolar del Jardín Salamandra, el niño Axel Miel Telles y quien lo entrega es su madre la Sra. Hedy Rodríguez, quien informa que el niño desde el día Viernes 27/03/2026 el niño estuvo bajo el cuidado y protección de la madre y padre al finalizar en casa y que el niño hasta hoy de 04/2026 no presentó ninguna novedad y que está muy bien de salud. El niño ingreso al servicio de neta en aparentemente buen estado de salud físico y emocional y se le informa a que el niño estará en observación durante la jornada de atención en el Jardín Infantil. Se socializa con la madre.</p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
No aplica			No aplica											
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No aplica	No aplica	No aplica	<p>La novedad del día 27/03/2026 la cual se lee, explica, manifiesta, comprende y aceptar. También se le informa a la madre, que realizando la verificación de documentación al niño actualmente le hace falta (1) CERTIFICADO AUXILIO, VACUNAS DE LOS 7 MESES Y 12 MESES. Se socializa a la madre frente a la importancia de aportar estos documentos cumpliendo con el deber de responsabilidad y con su responsabilidad de garantizar el derecho a la salud de su hijo. La madre refiere entender y aceptar y manifiesta que en el hospital le dieron en el mes de febrero que la vacuna de 7 meses se la aplicaron hasta el</p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
No aplica			No aplica											
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No aplica	No aplica	No aplica	<p>terminar el mes de mayo. La madre se compromete a gestionar y manejar a por las vacunas al niño y a pagar esta póliza certificada adicional. Como es su responsabilidad. Como constancia de la verificación de esta novedad y la socialización la madre firma. Se le informa a la madre que hasta como póliza máxima de este compromiso al 10/06/2026 para aportar gestión y la certificación, también se le informa a la madre que de no poderse aportar en mayo a documentación en este mes de abril se le remitirá al apoyo psicológico de la SDIS para continuar con el</p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
No aplica			No aplica											
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No aplica	No aplica	No aplica	<p>respectivo procedimiento. En este punto finaliza la novedad</p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Jeyli Hernández			Hedy Juliana Rodríguez 1095598052											



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: <u>191</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Jardín Salamandra</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yeni Patricia Morales</u>
NIVEL: <u>Maternal 2</u>	NUIP: <u>1033837373</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Evelyn Isabella Valencia Carrillo</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Jacxury Julieth Carrillo Perez</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Jacxury Carrillo</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Leydi Yoana Hernandez Jones</u>		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06/04/2026	7:30 am	Jardín Salamandra	<p>Siendo las 7:30 se realiza reunión de compromiso en donde se le informa a la señora Jacxury Carrillo madre de Evelyn Valencia que a la niña le hace falta actualmente la vacuna de las 7 enfermedades infecciosas y madre manifiesta que en el hospital en el mes de marzo le dijeron que esta vacuna llegaba únicamente al finalizar el mes de mayo y fue por lo tanto ella como madre de compromiso a llevarla para este mes terminando el mes de mayo. La docente también explica la madre que este compromiso tendrá como fecha máxima el 03/06/2026 para aportar soportes de gestión y/o aplicación. Fin novedad.</p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Leydi Yoana Hernandez Docente			Jacxury Carrillo X 1063949864											



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 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Sukimandru RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
NIVEL: 1 NUIP: 1-245-084-147 NIÑA O NIÑO: Nahomy Celeste Ariza Huertas
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Huertas
ACUDIENTE PRINCIPAL: Lizeth Huertas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leydi Hernandez

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											
06/04/2026	9:20 am	Jardín Sukimandru	<p>Se dio las 9:20 am se realiza novedad de compromiso por documentación vigente y a la niña le hace falta 1. CERTIFICADO MEDICO, CRECIMIENTO Y DESARROLLO GLOBAL, AUDITIVO Y DENTAL 10 APLICA POR EXAMEN. La docente sensibiliza nuevamente frente a la importancia de esta documentación, donde manifiesta que como la niña estaba en plan canguro y no le daban en la cédula certificadas, pero que ella ya gestiona salir del programa porque no ve como el aporte a la salud de la niña y así poder sacar cédulas con normalidad, también informa que se compromete a aportar gestiones y/o certificados y la docente le explica que la vigencia del actual compromiso es hasta el 03/06/2026; pero que a su vez si no de evidencia algún tipo de gestión en los próximos días será remitida a psicología en el mes de abril. Fin novedad.</p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Leydi yorgana Hernandez Docente			Lizeth Huertas +7024538011											

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-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morale
NIVEL: Maternal 2 NUIP: 1.245083.567 NIRA O NIÑO: Darwin Jirch Maya Lopez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dennis Catherine Lopez Martinez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Dennis Lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jesús Hernandez

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											
06/04/2026	8:30 am	Jardín Salamandra	<p>Siendo las 8:30 se realiza NOVEDAD DE COMPROMISO POR DOCUMENTACIÓN: Y se le informa a la señora Dennis Lopez madre del niño Darwin Maya que detalladamente le fue falta la siguiente documentación vigente: 1 certificado de nacimiento, DECRETO Y DESARROLLO VISUAL, AUDITIVO Y DENTAL. Se sensibiliza a la madre de nuevo frente a la importancia de cada certificado, la madre refi- ere entender y aceptar la información que ella ha gestionado llamando pero que no ha logrado sacarlos y que se compromete a gestionar y traer los papeles y la docente le explica que dentro de este compromiso máximo hasta el 03/06/2026 para aportar los papeles, además se informa que como evidencia en su gestión se remitirá a psicología en abril. Fin novedad.</p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Jesús yanni Hernandez			Dennis Lopez: K 10245415814											

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: FOS-PSB-008 Versión: 5 Fecha: Marzo 2025 (2025) Página: 1 de 2
LOCALIDAD: 19	UNIDAD OPERATIVA: Jardín San José Salazar	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yordy Patricia Henríquez Montoya		
NIVEL: Maternal 2	MUR: 1033.837.397	NÚMERO DE NÚMERO: Juan Arcey Hilarión Arteaga		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Salame Hilarión Arteaga				
ACIDENTE PRINCIPAL: Laura Hilarión		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yordy Patricia Henríquez		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de nuse: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
08/04/2026	11:27 am	Melgar	Durante las 11:27 am la docente Yordy Patricia Henríquez al momento de salir del aula con la mamá Laura Hilarión Arteaga para ir a una consulta de salud en Melgar. La mamá manifestó que por el viaje tan largo que ella está en este momento en Melgar descansando en una cama y que el niño está muy bien de salud física y emocional. Ella le está dando mucho amor y protección al niño a diario. La docente recuerda a la madre que es su responsabilidad garantizar que el niño esté bien. Se le											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
No aplica			No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de nuse: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No aplica	No aplica	No aplica	Informo a la madre de la información brindada esta tarde recibida como novedad la cual fue leída, explicada y aceptada por la madre. La madre no tiene firma porque la comunicación fue vía telefónica.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Yordy Patricia Henríquez			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 nuse: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
09/04/2026	14:30	Jardín Salazar	Durante las 14:30 se presenta en el Jardín Salazar la Señora Laura Hilarión madre del niño Juan Hilarión quien manifestó que el día de hoy fue con su hijo a Bogotá la Ciudad Bolívar en el Barrio Miraflores. Que le dieron amor en la tarde que el hijo está muy bien de salud y está feliz. Su cumpleaños y protección. Que ella va a cuidar en casa del niño el día de hoy y que está muy cansada por el viaje. Se le recuerda a la madre la importancia de comunicarse continuamente a través de los canales con la madre las novedades de los días 06, 07, 08 de abril (las cuales)											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
No aplica			No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de nuse: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No aplica	No aplica	No aplica	Se leen, explican, ella manifiesta entender y aceptar. También se le informó de realizando la verificación de documentación al niño le hace feliz la pequeña documentación que le fue dada. Se le dio un certificado médico, visual, auditivo y de crecimiento y desarrollo dental. Además se le dio un certificado de vacunación. La madre que la activaron según información que le dieron en el hospital sin haberlo en el mes de mayo terminado. Se le dio la lista a la madre informando que en esta novedad de cumpleaños finaliza toda máxima para entregar reportes y/o certificados al 03/06/2026. Se le informa que si no se da una gestión de salud al niño no a nivel de consentimiento a prueba para continuar prestando. Se le dio una firma en novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Yordy Patricia Henríquez			LAURA HILARION 1075624613											

 ALCALDÍA MAYOR DE SAN ANDRÉS BORALES SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021/01/30/00 - 20/05/2021 Página: 1 de 2
	LOCALIDAD: <u>Ja</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>U. Sabana</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yen Morales</u>
	NIVEL: <u>Comedores</u>	NUPI: <u>1245082798</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Doce Mateus Rubano</u>
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Jessy Daniela Mateus Rubano</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Alexandra Velanda</u>		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Dora Morales</u>	

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póster: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06 Abril 2026	7:00 Am	U. Sabana	Siendo las 7:00 Am se acercó al jardín la señora Alexandra Velanda (abuela de la niña Doce Mateus Rubano) la cual informa que la niña continúa en Hospitalización domiciliar en donde continúa con su tratamiento de fisioterapia el cual informa los resultados y medicamentos el cual informa que no es recomendable asistir al jardín hasta nuevo orden, por otro lado se le sugiere sacar las citas médicas de los certificados de CO, M, U, A, cuando termine su incapacidad y tener los deportes 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
Dora Morales Docente, 	Alexandra Velanda Lopez 57474243

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póster: 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 póster: 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 póster: 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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 0
Fecha: Memo 12021016300 -
20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: La UNIDAD OPERATIVA: II Salomando RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
NIVEL: Cominorba NUIP: 1136912859 NIÑA O NIÑO: Lizeth Mariana Sosa Calderon
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kateren Sosa
ACUDIENTE PRINCIPAL: Kateren Sosa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dona Morales

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											
06 Abril 2026	8:10 Am	II Salomando Ato Cominorba	<p>Alrededor de 8:10 Am se acercó la señora Kateren Sosa madre de la niña Lizeth Mariana Sosa Calderon a la cual se le indagó sobre como van con la gestión de los certificados de nacimiento y desarrollo (ambos faltantes) la madre se comprometió a sacar la citas medicas que no hay agenda en su EPS se le sugiere sacarlos lo mas pronto posible en este punto finalizo la novedad la cual tiene urgencia hasta dentro de dos meses por ver de compromiso de documentos. 06/06/2026.</p>											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: _____
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Kateren Sosa 1007707775 Kateren Sosa

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											



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 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: <u>19</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>II Salomandra</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yeny Montes</u>
NIVEL: <u>Cominadores</u>	NUIP: <u>1024619531</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Emily Duarte Gutierrez</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Sami Daniela Duarte Gutierrez</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Sami Daniela Duarte</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Diana Morales</u>		

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											
06 Abril 2026	8:20 Am	II Salomandra Aula Cominadores	Siendo las 8:20 Am se acerca la señora Sami Daniela Duarte Gutierrez madre de la niña Emily Duarte Gutierrez, la cual informa que la niña no asistió al jardín el día de hoy pues está usando con la abuela Patricia y regresará hoy en la noche que mañana asistirá al jardín con normalidad, por otra parte se le indaga sobre los certificados médicos faltantes (o, visual, auditivo, los padres se comprometen a sacar la citas médicas y hacer los sopites en el transcurso de este mes esta novedad es de compromiso y tiene vigencia hasta el 06/06/2026 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,	Sami Daniela Duarte Gutierrez 1635701725

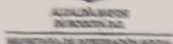
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☐	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☐
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											

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											

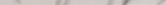


FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página: 1 de 2

ACIDENTE PRINCIPAL: Yaelin Angora PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dora Morales

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													
06 Abril 2026	8:00 Am	II Salamanda Arl Salmadines	Siendo las 8:00 Am Se acerca al jardín la Señora Cupermid Anarona madre del niño Sneyder Fidel Calderon a la Agr Se le indica sobre las (certificaciones) salubres de crecimiento y desarrollo, y control gineco ginecologicas y manifestaciones que esta dando la vida, Se le sugiere gestar lo mas pronto posible esta novedad es de documentación, la cual tiene vigencia hasta el 06/06/2026 en los meses 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 Monte, Docente, 	Araceli Aguilar, 1051 778064 

[illegible]

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

[illegible]

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

[illegible]

<p>ENCUESTA Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD</p>	<p>NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR</p>
---	---



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 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD	19	UNIDAD OPERATIVA:	JJ Salamandra	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:	Yeni Morales
NIVEL	Comunidades	NUIP:	113692859	NIÑA O NIÑO:	Luis Alejandro Medina Lopez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO:	Jessica Alejandra Lopez Gomez				
ACUDIENTE PRINCIPAL	Jessica Alejandra Lopez	PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:	Diana Morales		

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											
06 Abril 2026	7:22 Am	JJ Salamandra Abg Comunidades	Siendo las 7:22 Am de acerca al jardín la señora Jessica Alejandra Lopez Gomez madre del niño Luis Alejandro Medina Lopez, y la Abg se le indagó sobre los certificados faltantes de odontología la madre informo que está gestando para dar a luz ya que no hay agenda esta novedad es de Compromiso y tiene vigencia de 2 meses hasta el 06/06/2026 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, #11111111	Jessica. 1024539368 Jessica

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

 ALCALDE MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Página: 1 de 2 Versión: 0 Fecha: 12/12/15/16/2017 2015/2017
LOCALIDAD: <u>19</u> UNIDAD OPERATIVA: <u>J.J. Salamanca</u> RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yeni Morales</u>		
NIVEL: <u>Comunidades</u> NUIP: <u>1206230913</u> NIÑA O NIÑO: <u>Anthony Mateo Lopez Cruz</u>		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Jaura Valentina Cruz</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Jaura V. Cruz</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Diana Sierra</u>		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO X	Se realizó activación de ruta: SI NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06-09-26	8:10 a.m	Edon de Caminadores	El día de hoy se acude a el jardín la señora Jaura Valentina Cruz mamá del niño y acude soporte de la consulta de odontología es donde indica que su proximo control es en mayo 2016, se recomienda como está y tener el respectivo soporte, la señora requiere que gestione la cita y realice el respectivo control, esta novedad tiene vigencia de 2 meses, la señora lee, acepta y firma la presente novedad, en este punto finaliza la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Diana Soley Sierra Docente Diana Sierra</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Jaura Valentina Cruz Ortiz cc. 1000213582</u>
---	--

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: 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 pólice: 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 pólice: 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 12021015300 - 20/05/2021
			Página: 1 de 2
LOCALIDAD: <u>19</u>		UNIDAD OPERATIVA: <u>JJ Salazar</u>	
NIVEL: <u>Unimadores</u> NUIP: <u>7013702931</u>		NIÑA O NIÑO: <u>Jayden David Olman Guevara</u>	
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Sergio Olman, Carol Guevara</u>			
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Sergio Olman</u>		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Diana Sierra</u>	

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póltiza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06-04-2026	8:10 am	Salon de Unimadores	El día de hoy ingresó el niño en compañía del señor Sergio Olman papa del niño y quien indica que el niño ya se encuentra bien de salud. Se le realiza lectura de las novedades del 16, 17, 18, 19, 24, 25, 26, 27, en donde está documentado con la registrada, se le indica que la niña está en observación los horas que permanezca en el jardín. También se le recomienda gestionar las citas de valoración en salud y odontología ya que el niño no puede ser llevado a estas citas porque estuvo hospitalizado. Se invita a gestionar y traer soporte o certificado con un plazo de un mes a partir de hoy, el niño ingresó en aparente buenas condiciones, el señor refiere leer y aceptar lo registrado en este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Diana Sierra Docente Diana Sierra</u>		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Sergio Olman 1010248435</u>	
---	--	--	--

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póltiza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06-04-2026	4:10 pm	salon de Unimadores	Se le informa a el señor Sergio Olman papa del niño, que durante el día el niño estuvo alegre, activo, dinámico, comió con gusto todos los alimentos que se le ofrecieron, participa con entusiasmo en todas las actividades propuestas por la docente, estuvo interactuando con sus pares con alegría, estuvo tranquilo y bien de salud por tal motivo el niño sale en buenas condiciones físicas y emocionales y el señor refiere leer y aceptar la presente novedad, en este punto se hace cierre de la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Diana Sierra Docente Diana Sierra</u>		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Sergio Olman 1010248435</u>	
---	--	--	--

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póltiza: 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 póltiza: 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	

 <p>ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES</p>		<p>Código: FOR-PSS-309</p>
			<p>Versión: 0</p>
			<p>Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021</p>
			<p>Página: 1 de 2</p>

LOCALIDAD: <u>19</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>3.1 Salamanca</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yani Mardel</u>
NIVEL: <u>paralelo 51</u>	NUIP: <u>1029618098</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Helen Sofia Lopez Angel</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Yani Alicia Angel</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Yani Angel</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Mayra Parra</u>		

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											
06 Abril 2020	8:15 am	p.H Salamanca	<p>Siendo las 8:15 Se le recuerda a la manita la importancia de tener la documentación completa de la niña, y a la fecha tener pendiente certificado auditivo, a lo que la señora manifiesta que ha sido imposible ya que aún no tiene ninguna orden y le tocaría nuevamente tener cita de audiología, la maestra le indica que es importante tener todo completo por tal motivo se da espera 2 meses a partir de la fecha.</p>											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
<u>Mayra Parra</u>	<u>Yani Alicia Angel</u>

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											

 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 12021015300 - 20/05/2021
			Página: 1 de 2
LOCALIDAD: <u>19</u> UNIDAD OPERATIVA: <u>J.I. Salamandra</u> RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yeni Morales</u>			
NIVEL: <u>Primarios 2</u> NUIP: <u>1245080966</u> NIÑA O NIÑO: <u>Adhara Sofía Rodríguez Ayala</u>			
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Gimela Gabriela Ayala</u>			
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Gabriela Ayala</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Gizeth Villegas</u>			

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											
06 Abril 2026	7:40 Am	J.I. Salamandra	Siendo las 7:40 am, se le informa a la señora Gabriela Ayala, madre de la niña Adhara Sofía Rodríguez, la importancia de entregar la documentación faltante, ya que esta nos permite conocer el estado de salud de la menor. Aún falta el certificado médico, auditivo y visual. La madre manifiesta que se encuentra realizando la gestión. Se le recuerda que esta es una novedad de compromiso por documentación faltante, la cual tiene un término de dos meses a partir de la fecha.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Gizeth Villegas Docente Gizeth Villegas						Gabriela - 1107057851 - g. 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											



MINISTERIO DE SALUD

SECRETARÍA DE SALUD

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308

Versión: 0

Fecha: Mayo (2021) 15300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I. Colamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
NIVEL: Grupos 2 NIPI: 1245081232 NIÑA O NIÑO: Nicolas Damian Pico Aguirre
MONITOREADOR/SEGUIDOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paulina Andrea Aguirre
ACIDENTE PRINCIPAL: Paulina Aguirre PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Uruao

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póster: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06 Abril 2026	8:40 Am	J.I. Colamandra	<p>Se le informa a la señora Paulina Aguirre, madre del niño Nicolás Damian Pico que, aún se evidencia que tiene pendiente los siguientes aspectos como certificado de crecimiento y desarrollo, Valoración Auditiva, Visual, medio general y odontología. La madre manifiesta que el niño ya cuenta con una cita programada para el 06 de abril. Se le recuerda la importancia de asistir a la cita y realizar la entrega oportuna de los certificados garantizando así el adecuado seguimiento al estado de salud del niño. Se le recuerda que esto es una novedad de compromiso por documentación faltante la cual tiene un plazo de dos meses a partir de la fecha.</p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Lizeth Uruao docente Lizeth Uruao						Paulina Aguirre 1003361397 Paulina Aguirre								

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

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I. Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yani Morales
 NIVEL: Binulos 2 NUIP: 1020056034 NIÑA O NIÑO: Rhause Katherine Carmona Hernandez
 MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Stefany Yuliet Carmona
 ACUDIENTE PRINCIPAL: Stefany Carmona PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Uruas

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											
06 Abril 2026	7:50 Am	J.I. Salamandra	<p> Diendo las 7:50 am la docente le informa a la señora Stefany Carmona madre de la niña, la importancia de entregar los certificados médicos faltantes como son médico general, tamizaje visual y odontológico, la señora refiere que empezara a realizar la respectiva gestión y se compromete a traer los soportes lo antes posible. Esta novedad tendra vigencia de dos meses a partir de la fecha del día de hoy. </p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Lizeth Uruas docente Lizeth Uruas						Stefany Carmona 30178362 Stefany C.								

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								

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
 FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I. Salomandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
 NIVEL: Parvulos 2 NUIP: 1242693641 NIÑA O NIÑO: Briana Nahomi Murillo Aguiño
 MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Mayuli Aguiño
 ACUDIENTE PRINCIPAL: Juan Camilo Murillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Gizeth Uribe

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													
06 Abril 2026	8:20 AM	J.I. Salomandra	<p>Se le informa a la señora Ana Aguiño, madre de la niña Briana Nahomi Murillo, que aún falta el aporte del certificado médico general, visual y auditivo, crecimiento y desarrollo y odontológico. Se le recuerda la importancia de asistir a las citas médicas, con el fin de garantizar el adecuado seguimiento al estado de salud de la menor. La señora manifiesta que tenía una cita programada el 17-03-26 la cual perdió debido a dificultades en la vía, se encuentra realizando nuevamente la gestión. Se le recuerda que esta es la segunda novedad por documentos faltantes. Con vencimiento de dos meses.</p>													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR:													
Gizeth Uribe docente Gizeth Uribe			Ana Mayuli Aguiño - 1087440457 - Ana Aguiño													

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 12021015300 - 20/05/2021
			Página: 1 de 2
LOCALIDAD: <u>19</u> UNIDAD OPERATIVA: <u>J.I. Salamandra</u> RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yeni Morales</u>			
NIVEL: <u>Primario 2</u> NUIP: <u>1023992456</u> NIÑA O NIÑO: <u>Ehydan Andrés Vela Pineda</u>			
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Paula Vela</u>			
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Paula Vela</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Gizeth Villegas</u>			

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											
05 Abril 2026	4:10 Pm	J.I. Salamandra	Siendo las 4:10 pm se le informa a la señora Paula Vela, madre del niño Ehydan Andrés Vela, que el niño no cuenta con el certificado odontológico, se le recomienda sacar esta y traer el respectivo soporte, con un plazo de dos meses a partir de la fecha de hoy, recordándole al acudiente que esta es una novedad por documentos faltantes.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Gizeth Villegas - Docente - Gizeth Villegas			- Paula Vela - 1021673192											

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											

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Mayo 2021/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J-1 Zalamandira RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
 NIVEL: Familias 2 NUIP: 1023993934 NIÑA O NIÑO: Harold Andres Guerra Rodriguez
 MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Deily Lujidy Rodriguez
 ACUDIENTE PRINCIPAL: Deily Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Uribe

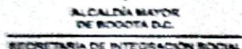
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06 Abril 2026	4:00 PM	J-1 Zalamandira	Dando las 4:00 pm se le informa a la señora Deily Rodriguez madre del niño Harold Andres Guerra, que a la fecha aún le hace falta el niño el soporte del certificado odontológico, el cual es necesario para conocer su estado bucal. Se invita a la madre a realizar el Proceso 4 a traer el respectivo soporte lo antes posible. Se le re- cuerda que esta es una novedad de compromiso, la cual vence en dos meses a partir de la fecha.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Lizeth Uribe - docente Lizeth Uribe						Deily Lujidy Rodriguez 1007723309						Deily R.		

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. 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: <u>19</u> UNIDAD OPERATIVA: <u>J.I. Salamandra</u> RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yeni Morales</u>			
NIVEL: <u>Barrios 2</u> NUIP: <u>1033833894</u> NIÑA O NIÑO: <u>Juan Smith Abaunza Palacios</u>			
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Yuri Vanessa Palacios</u>			
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Yuri Palacios</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Greth Urua</u>			

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											
06 Abril 2020	7:30 Am	J.I. Salamandra	Siendo las 7:30 am, se le informa a la señora Yuri Vanessa Palacios, madre del niño Juan Smith Abaunza, que aún falta el certificado de odontología. La madre informa que no ha podido acceder a una cita ya que no hay agenda disponible. Se le recuerda a la madre la importancia de traer el soporte, ya que esto nos permite conocer el estado de salud bucal del menor. Se le recuerda que esta es la segunda novedad de cumplimiento, la cual tiene vigencia de dos meses a partir de la fecha.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Greth Urua - docente - Greth Urua			Yuri Vanessa Palacios 1033833894 - Yuri Palacios											

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											



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Version: 0

Fecha: Mayo 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.J. Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Gen Morales

NIVEL: Parvulos 2 NUIP: 1245081404 NIÑA O NIÑO: Jhoan Dimilo Loarza Perafan

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Perafan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Geeth Vilas

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06 Abril 2026	8:00 Am	J.I Dolamandira	<p>Oriendo las 8:00 am de le informa a la Señora Tatiana Perafán, madre del niño Jhoan Camilo Izquierdo, que el certificado odontológico de encuentra vencido. de le invita a realizar la gestión para actualizarlo y traer el mismo lo antes posible. la madre refiere que se encuentra realizando el respectivo proceso, pero ha sido complicado encontrar agenda disponible para esta especialidad. de le recuerda que esta es una novedad de compromiso por documentos faltantes, la cual vence en dos meses a partir de la fecha.</p>											

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

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

Græth Ulvas docente Græth Ulvas

Titiana Peyrefan 1007392414 Two Dec

[illegible]

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
 FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
 Versión: 0
 Fecha: Mayo 12021015300 -
 2005/2021
 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I. Talamandira RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
 NIVEL: Buena 2 NUIP: 1141323356 NIÑA O NIÑO: Dereck Emanuel Ruido Quintero
 MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Quintero
 ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Quintero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lizeth Uruco

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											
06 Abril 2026	7:20 AM	J.I. Talamandira	Estando hoy, se le informa a la señora Leidy Quintero, madre del niño Dereck Emanuel Ruido, que revisando la documentación, el certificado de odontología está desactualizado. se le recuerda que es importante acceder a este servicio, ya que nos permite conocer el estado de salud del menor. la madre indica que está realizando la gestión pero que no ha sido posible. se le recuerda que esta es la segunda novedad de compromiso por documentación faltante, la cual tiene vencimiento de dos meses a partir de la fecha.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Lizeth Uruco. Docente- Lizeth Uruco			Leidy Quintero. 7127146759.											

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											

 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 12021015300 - 20/05/2021
			Página: 1 de 2
LOCALIDAD: <u>19</u> UNIDAD OPERATIVA: <u>Salamanca</u> RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yeni Morales</u>			
NIVEL: <u>Prejardin 1</u> NUIP: <u>1024612881</u> NIÑA O NIÑO: <u>Jon Joel Quintero Lozano</u>			
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Alejandro Lozano</u>			
ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Rosa Duque</u>			

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06/04/26	7:33am	II Salamanca	Cuando las 7:33am ingreso la Sra Maria Alejandra madre de Jon a quien se le informa que el niño aún le faltan todos los documentos médicos, la Sra informa que se pondrá a solicitar las citas. Ya que perdió una se agradece a la Sra por la información y se refiere que el próximo seguimiento será a día 01/06/26 antes de presentar los documentos 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								
Rosa Duque U; Profesional en atención a primera infancia						Maria Lozano								

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: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salomandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yan Morales

NIVEL: Pepidini NUIP: 1081846440 NIÑA O NIÑO: Angelais Maria friveroa chiquillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Janner Abaleda Samboza

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leon Proa Dique

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											
06/04/26	7:25am	JT Salomandra	Siendo las 7:25am ingreso el Sr Janner padre de Angelais a quien se le recuerda que aún no han entregado certificados de la niña, El Sr refiere que por lo que ha estado enferma deben volver a solicitar las citas, se agradece por la información y se le informa que el próximo seguimiento será el día 01/06/26 o antes si presentan los certificados 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

Leon Proa Dique
PROFESIONAL EN ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA

Janner

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											
06/04/26	7:30am	JT Salomandra	Siendo las 7:30am ingresa Angelais en aparente buen estado físico y emocional en compañía de su padre quien informa que la niña terminó de recuperarse satisfactoriamente en casa, se le refiere que estará en observación durante el día, con lo que el Sr está de acuerdo. Siendo las 16:00pm sale Angelais en buenas condiciones físicas y emocionales, se informa al padre que la niña pasó un día sin eventualidades se refieren novedades de llamada y 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

Leon Proa Dique
PROFESIONAL EN ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA

Janner

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: 19 UNIDAD OPERATIVA: Sabandera RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeny Torales

NIVEL: Preprimaria NUIP: 104613378 NIÑA O NIÑO: Christopher David Hernandez Villanaga

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nahomy Hernandez 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	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06/04/26	7:20am	Jr Sabandera	Siendo las 7:20am de cerca la Sra Nahomy madre de Christopher a quien se le informa que aún debe todos los certificados del niño, la Sra informa que empezará a solicitar los citados ya que se encontraba con las citas de los allegados del niño, se agradece por la información y se informa que el próximo seguimiento será el día 06/05/26 o antes de presentar los certificados correspondientes, 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
Paola Duque U. Profesional en Atención a Primera Infancia	Nahomy Hernandez 1031779696

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 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BQ UNIDAD OPERATIVA: Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yani Morales

NIVEL: Rejardin 1 NUIP: 1013700253 NIÑA O NIÑO: Luis Matías Palacios Murillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Cristina Murillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Murillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: LEIDA PARRA DUBUIS

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											
06/04/26	7:30am	JF Salamandra	Siendo las 7:30am ingresó la Sra Ana madre de Luis a quien se le informa que aún debe todos los certificados del niño, la Sra refiere que el día jueves tiene cita de medicina general y se encuentra solicitando la odontológico, se agradece por la información y se informa que el próximo seguimiento será el día 01/06/26. Antes de presentar la documentación faltante, en este punto finaliza la reunión.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
LEIDA PARRA DUBUIS Profesional en Atención a Primera Infancia						Ana Cristina Murillo								

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 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19. UNIDAD OPERATIVA: Solamandra. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Solamandra

NIVEL: Rejardin 1. NIIP: 1024614923. NIÑA O NIÑO: LIAM SMITH. Galvis Medina

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lizeth Medina. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: KEY 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											
06/04/26	7:02am	Ji Solamandra	Siendo las 7:00am ingresa la Sra Lizeth, madre de liam a quien se le informa que aun tiene pendientes todos los certificados del niño, la Sra refiere que apenas este mes el niño aparece activo en la EPS. y le solicitará la 3 otras correspondientes para (pa) quedar el día de mañana por la información y se le refiere que el próximo seguimiento será el día 1/06/26. o antes de presentar los certificados correspondientes.											

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

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

KEY PAOLA DUQUE U. Profesional en Atención a Primera Infancia

Lizeth 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											
06/04/26	7:10am	Ji Solamandra	Siendo las 7:10 am ingresa liam de su incapacidad en aparente estado físico y emocional, su madre refiere que terminó de recuperarse satisfactoriamente, se le informa que estará en observación durante el día con lo que se encuentra de acuerdo. Siendo las 16:00pm sale liam en compañía de su madre Lizeth a quien se le informa que el niño pasó un día sin eventualidades, se le refieren las novedades de llamada con las que está de acuerdo y se realiza 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

KEY PAOLA DUQUE U. Profesional en Atención a Primera Infancia

Lizeth 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



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 (2021015300 - 20/05/2021)

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 4 UNIDAD OPERATIVA: Submondia RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dora Yeny Morales

NIVEL: Atención NUIP: 1245080417 NIÑA O NIÑO: Thzmin Iván Corona

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

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 <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06/01/26	7:00am	JI Salamondra	Cuando las 7:00am ingreso la Sra. Frangelis madre de (Liam) Thzmin lo a quien se le informa que aún le faltan certificado visual, auditivo y dental, la Sra refiere que ha sido difícil encontrar cita pero que continua intentando, se agradece a la Sra por la información y se le refiere que el próximo seguimiento será el día 01/06/2026 o antes si presenta los certificados correspondientes, 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 Atención Affirmativa Infancia						Frangelis Corona								

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 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Solamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yem Hoirole S

NIVEL: Prejardín 1 NUIP: 1297368449 NIÑA O NIÑO: Samara Pinto Butrago

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gloria Trujillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: LEIDA PROA DUDUE

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											
06/04/26	7:25am	JF Solamandra	Siendo las 7:25am ingresa la Sra Gloria Abuela de Samara a quien se le informa que a la niña le hace falta el certificado de odontología, la Sra refiere que la madre se encuentra en la gestión, se informa que el próximo seguimiento será el día 01/06/26 antes de presentar el soporte. 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

LEIDA PROA DUDUE U
PROFESIONAL EN ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA.

Gloria Consuelo Trujillo 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											

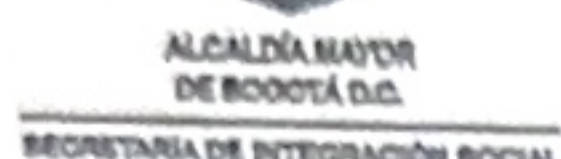
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

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



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Merno I2021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

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

NIVEL: Prejardin 1 NUIP: 1024614075 NIÑA O NIÑO: Joe Cortaleya Gonzalez Cubides

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Sibides. 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 <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
04/06/26	7:40 am	JF Salamandira	<p>Siendo las 7:40 am se acerca la Sra Patricia madre de Jose a quien se le informa que el la niña aún le hace falta el certificado odontológico, la Sra refiere que no ha sido posible encontrar agenda pero continua en la gestión se agradece por la información y se le refiere que el próximo seguimiento será el día 01/06/26 o antes de presentar los informes faltantes, en este punto finaliza la novedad.</p>											

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

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

1504 PDA DUBO O
profesional En atención a primer infancia

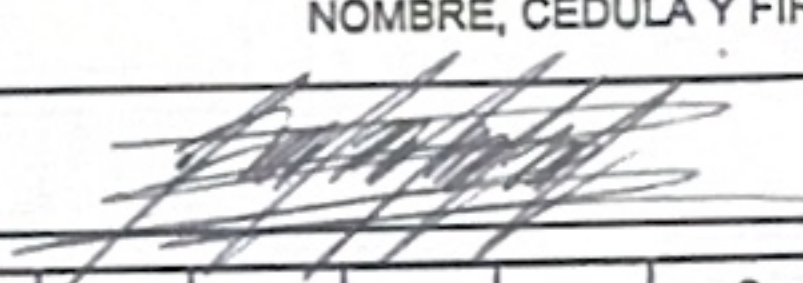
Tatiana Gubides.

[illegible]

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													

[illegible]

 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 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2
	LOCALIDAD: <u>H.</u> UNIDAD OPERATIVA: <u>Salomandra.</u> RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yeni Morales.</u>		
	NIVEL: <u>Preparación</u> NUIP: <u>12211989016.</u> NIÑA O NIÑO: <u>Edwinler Jeremias Ortega Urbina.</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Fabiola Viloria.</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Fabiola Viloria.</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>PAOLA QUINE</u>			

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											
06/01/26.	7:14am.	II Salomandra	Viendo los datos ingresados la Sra. Fabiola madre de Jeremias a quien se le informa que aún le hace falta el certificado dental del niño, la Sra refiere que se encuentra en proceso ya que están difícil de conseguir los códigos. Para la misma, se agradece por la información y se le refiere que el próximo seguimiento será el día 01/06/26. En este punto finaliza la atención.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD PAOLA QUINE. PROFESIONAL EN ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA												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		Código: FOR-PSS-309
	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Versión: 0
			Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
			Página: 1 de 2
LOCALIDAD <u>19</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Jardín Infantil Solamanda</u>		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Clara Morán</u>
NIVEL: <u>Doc Jardín 7</u> NUIP: <u>1706794540</u> NIÑA O NIÑO: <u>Maily Narváez</u>			
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Maily Narváez</u> <u>Karel Lujana</u>			
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Karel Lujana</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Alexandra Velanda López</u>			

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											
06/04/2026	8:00 pm	J.I Solamanda	Se le informa a la Señora Karel mamá de Maily Narváez que es el Segundo compromiso que se realiza por los certificados médicos. Visual, Auditivo, psicomotriz y desarrollo, la madre manifiesta que el 16 de abril 2026 trae la cita médica y trae los certificados médicos. La docente le recomienda 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 Velanda cc: 52729 243	Karel Lujana 100772265

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											
15/04/2026	9:00 am	J.I Solamanda	Se llama a la Señora Karel para preguntar por que la niña no a llegado al Jardín, la madre responde que ella llora mucho y la niña y ella no se pueden resistir, que el fin de semana estuvo en el hospital por urgencias y le dijeron que tiene un embarazo de alto riesgo, por tal motivo no pudo salir a llevar la niña al Jardín, la docente le recomienda la asistencia 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 Velanda cc: 52729 243	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											
16/04/2026	7:30 am	J.I Solamanda	La Señora Karel, mamá de Maily Narváez trae el certificado médico, crecimiento y desarrollo, visual y auditivo, solo le hace falta el de psicomotriz, donde ella gestiona la cita y de dar cumplimiento por la solicitud, la docente recibe el certificado y también la niña Maily, donde la observa en que se encuentra bien de salud y también en (buenos) observación durante la jornada. * Se le informa a la madre que la niña estuvo bien de salud y consumió los alimentos en totalidad. 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
Alexandra Velanda cc: 52729 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											
19/04/2026	9:30 am	J.I Solamanda	La docente se comunica con la Señora Maily Karel Lujana, al número de celular 3144337598, para preguntar por que no asiste si hija la niña Maily Narváez, la madre responde que no la lleva al Jardín por motivos que está llorando mucho y porque trae en casa y al evitar que la niña se resfríe y ella también se pueda enfermar por contagio del médico, la docente le recomienda la importancia de la asistencia, la madre se compromete a no faltar y a informar cualquier 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 Velanda López cc: 52729 243	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: 19 UNIDAD OPERATIVA: Jordan Infante 1 Submunda RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yara Morán
NIVEL: De Jorden NUIP: 1023325787 NIÑA O NIÑO: DERICK Mathios Tautiva Carrillo
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kelly Johanna Carrillo Rueda
ACUDIENTE PRINCIPAL: Kelly Johanna Carrillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Velasco López

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											
06/04/2026	08:14 AM	J.J. Submunda	Durante las 8:14 pm se le informa a la Señora Kelly Carrillo que es el Segundo compromiso que se realiza este año por falta de los certificados médicos, comunicados y desarrollo, visual auditivo, psicológico. La madre manifiesta que ya envió lo de la EPS y a que el niño operará con otro nombre y que en un mes puede pedir la otras madres de su hijo Derick Tautiva que por el momento le dan otros por urgencia, que apenas logre obtener las otras informaciones y dar cumplimiento a la solicitud, se volverá a notificar segunda el 7 de junio. Se realiza cierre de novedades.											
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 Velasco López C.C. 22 922 243						Johanna Carrillo 1024592341								

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											
20/04/2026	9:00 AM	J.J. Submunda	La docente se comunica con la Señora Kelly Carrillo al número de celular 3003422716, madre del niño Derick para hablar sobre la asistencia del niño al Jorden, la madre informa que no lo envió debido a la lluvia para evitar que se resfriara. La docente le recomienda la importancia de la asistencia, indicando que no es una justificación válida. La madre se compromete a volver a faltar y a informar cualquier 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 Velasco López C.C. 22 922 243						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											
20/04/2026	9:00 AM	J.J. Submunda	El día de hoy el niño Derick ingresa al Jorden en compañía de su mamá, quien informa que estuvo bien de salud el día de ayer en la casa. Se recibe en buen estado anímico y en aparente buen estado de salud y se le recomienda la asistencia continua.											
			En la tarde se le comunica a la madre que el niño participa activamente en las actividades y consume sus alimentos con agrado. Se realiza cierre de novedades.											
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 Velasco López C.C. 22 922 243														

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

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021)

Página: 1 de 2

LOCALIDAD

19

UNIDAD OPERATIVA:

Jordan Infante Salazar

RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:

Yers

NIVEL:

2o Jordan

NUIP:

1245079753

NIÑA O NIÑO:

Jade Liseth Munera Gutierrez

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

Linda G. Seth Gutierrez

ACUDIENTE PRINCIPAL:

Jordan Gutierrez

PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

Alexandra Velazquez Lopez

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											
06/04/2021	8:01 am	J. I. Salazar	Se le informa al Sr. Linda G. Seth que con los certificados madre que entrega ya se encuentra al día con lo solicitado dando cumplimiento a la documentación por tal motivo se realiza cierre de novedad.											

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

Alexandra Velazquez
CC: 52929243

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

Linda Gutierrez 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											
30/04/2021	8:00 pm	J. I. Salazar	La niña Jade Liseth Munera sale a las 3:00 pm con su mamá Linda Gutierrez por motivo que desea que hacer una visita personal y no tener que ser recogida por el motivo se le hace cierre de novedad.											

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

Alexandra Velazquez
CC: 52929243

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

Linda Gutierrez 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											
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica											

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

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

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

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

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



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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD LA UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Selamanda RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Ten Mardel
NIVEL: Pre Jardín 2 NUIP: 1004473510 NIÑA O NIÑO: JOHAN FELIPE MATALUNA SOACHA
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: DINA ALEJANDRA SOACHA ANAKONA
ACUDIENTE PRINCIPAL: Dina Soacha PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06/04/2026	8:01 am	J.I. Selamanda	Se realiza el Segundo compromiso al niño: Johan Felipe Mataluna Soacha por los certificados médicos, consentimiento y deducible, de Social Asistencial y Odontológico. Se le informa a la Señora Dina Soacha que estos documentos son los que debe. Dado la misma responde ya intentado solicitar los citas para no hay agenda, y que continuara llamando e informara cuando logre conseguir las. Se recuerda presentar dichos documentos antes de la fecha 1 de junio 2026 que se vence el plazo. en este punto se calza 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 Alejandra Velando cc: 52 929 243.						DINA SOACHA .1033689721								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO _____	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO _____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								

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 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19

UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Secundaria

RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yaris Mardal

NIVEL: de Jardín 2

NUIP:

NIÑA O NIÑO: AMILYER JOSE MENESSES MANYOMA

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: DIANY VICETH MANYOMA RIVAS

ACUDIENTE PRINCIPAL: DIANY MR.

PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Velando

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											
07/10/2026	14:00	J.I. Secundaria	Se realiza compromiso al niño Amilyer Jose Meneses por los certificados médicos, card. y odontología. Se le informa de la sesión con la mamá donde manifiesta que se encuentra gestionando las citas y gastos de las dos Informes. La docente le recomienda ya que es el segundo compromiso que se firma 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 Alejandra Velando Iqon C.C. 82929243.

DIANY MR. 1003757712.

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

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

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

NO opta

NO opta

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

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											
NO opta	NO opta	NO opta	NO opta											

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 (2021015300 - 20/05/2021)

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19

UNIDAD OPERATIVA: J.I. Salamanca

RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeny Morales

NIVEL: De Jardín

NUIP: 11236948 06

NIÑA O NIÑO: AYLIN MILAGROS GARCIA

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Barrabán

PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Velanda Lopez

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											
06/04/2026	7:15 AM	J.I. Salamanca	Se realiza Segundo cumpleaños y se le informa a la madre de la niña, AYLIN MILAGROS GARCIA, por documentación de certificados médicos, crecimiento y desarrollo, control Auditivo y o de ología. La madre manifiesta que se encuentra realizando el traslado de EPS a Bogota, ya que se encuentra afiliada en el sistema el núcleo familiar, esta solicitud de la visita del jardín para así poder afiliarlos a la EPS de Bogota. Le doy a la madre la información de la respuesta y la gestión que esta realizando con la EPS.											

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 Velanda
C.C. 52 929 243

Angie Valentina Barrabán 1.105.671.743

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											
16/04/2026	7:30 AM	J.I. Salamanca	La Señora AYLIN ANGIE BARRABAN se acerca al Jardín y solicita permiso que su hija MILAGROS GARCIA no asista al Jardín por motivo que esta teniendo mucha fiebre y la niña tiene un poco de tos. La docente le recomienda la asistencia y llevarla al médico sin presentar molestias. La madre se compromete a no faltar y informar si se presenta alguna novedad con 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 Velanda
C.C. 52 929 243

Angie Valentina Barrabán 1.105.671.743

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											
16/04/2026	7:45 AM	J.I. Salamanca	La niña MILAGROS GARCIA en compañía de su mamá la Señora ANGIE donde manifiesta que la niña estuvo bien de salud, la docente la recibe y la atiende en oportuno buen estado de salud. Se toma en consideración durante la jornada 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 Velanda
C.C. 52 929 243

Angie Valentina Barrabán 1.105.671.743

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											
16/04/2026	4:00 PM	J.I. Salamanca	Se le informa a la madre que la niña estuvo bien de salud y activamente participando en cada una de las actividades propuestas por la docente y conforma con todos los elementos. 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 Velanda
C.C. 52 929 243

Angie Valentina Barrabán 1.105.671.743



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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 14 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yari Mercedes
NIVEL: Pre Jardín 7 NUIP: 1024615049 NIÑA O NIÑO: Liam Mathias Moreno Marin
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidi Johana Marin Estrada
ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidi Marin PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexander Velazquez

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											
06/04/2026	8:30 AM	J.I. Salamanca	Señor las 8:30 Am la docente Alexander llama a la Señora Leidi Marin, madre del niño Liam Moreno Marin al numero de celular 3244306752 para preguntar por que el niño no a llegado al Jardín. la madre manifiesta que se encuentra con la abuela del niño que vive en Boka y el niño no quiere a asistir al Jardín por motivo que ella se encuentra emborrachada y eso de alto riesgo y no cuenta con nadie en el barrio por tal motivo se van a vivir a Boka. la docente le pide enviar la carta de retiro y le pregunta como se encuentra el niño donde la madre manifiesta que se encuentra bien de											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Docente Alexander Velazquez Lopez C.C. 52929 243						No aplica								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO aplica	NO aplica	NO aplica	Señor las 8:30 AM la docente Alexander llama a la Señora Leidi Marin, madre del niño Liam Moreno Marin al numero de celular 3244306752 para preguntar por que el niño no a llegado al Jardín. la madre manifiesta que se encuentra con la abuela del niño que vive en Boka y el niño no quiere a asistir al Jardín por motivo que ella se encuentra emborrachada y eso de alto riesgo y no cuenta con nadie en el barrio por tal motivo se van a vivir a Boka. la docente le pide enviar la carta de retiro y le pregunta como se encuentra el niño donde la madre manifiesta que se encuentra bien de											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Docente Alexander Velazquez Lopez C.C. 52929 243						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											
06/04/2026	10:00 AM	J.I. Salamanca	La docente realiza la llamada a la Señora Leidi para preguntar como se encuentra el niño Liam Moreno y por que no se a acercado al Jardín para realizar el debido retiro la madre manifiesta que el día viernes va al Jardín y que el niño se encuentra bien de salud. la docente le agradece acercarse lo más pronto posible y informarle al gran necesidad. en este punto se realiza carta de retiro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Docente Alexander Velazquez Lopez C.C. 52929 243						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											
06/04/2026	11:00 AM	J.I. Salamanca	La Señora Leidi Ingresa al Jardín Infantil en compañía de su hijo Liam Mathias Moreno Marin donde se observa en aparente buen estado de salud y comportamiento. la madre lleva el carnet del niño y dar la gracias por la atención que tuvieron con su hijo y ella se recibe el documento y se realiza su debido procedimiento. se realiza carta de retiro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Docente Alexander Velazquez Lopez C.C. 52929 243						Leidi Marin 1015445 67								

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL		Código: FOR-PSS-309
	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Versión: 0
			Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
			Página: 1 de 2
LOCALIDAD <u>la</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Jardín Infantil Salomón</u>		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yen Mordos</u>
NIVEL: <u>De Jardín 2</u> NUIP: <u>1026604889</u> NIÑA O NIÑO: <u>Faro LATINI KERING DÍAZ RIVERA</u>			
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Deisy Katherine Rivera</u>			
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Marel Natchula Rivera</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Alexandra Velando Lopez</u>			

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											
06/04/2026	7:00AM	J.I. Salomón	Siendo las 7:00AM se le informa a la señora Deisy para mamá de Karolaynt para que es el Segundo Compromiso que se firma por por certificados médicos, crecimiento y desarrollo, visual, auditivo y adaptativos la señora Deisy manifiesta que está gestionando las citas médicas pero no ha sido posible y que siempre que llaman no hay agenda y que seguira llamando. Se recomienda que este compromiso se cumpla el día 4 de junio del 2026, se recomienda presentar los documentos antes de la fecha dando cumplimiento con el punto de responsabilidad garantizando el derecho de la salud del niño.											
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 Velando Lopez cc 52929243			Marel Natchula Rivera cc 1074558722											

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											
07/04/2026	9:00AM	J.I. Salomón	Siendo las 9:00AM la docente procedió a llamar a la Señora Deisy para al número de celular 5213352797 para preguntar por la asistencia de la niña Karolaynt al día de hoy al Jardín. la madre manifiesta que le regiró al Jardín. la docente le recomienda la asistencia de la niña al Jardín y que esa excusa no es válida, la madre se compromete a no volver al faltoso y que la niña se encuentra bien de salud, 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 Velando Lopez cc 52 929 243			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											
08/04/2026	7:28AM	J.I. Salomón	La niña Karolaynt por ingreso al Jardín en compañía de su mamá, la Señora Deisy para, dando manifiesta que la niña se encuentra bien de salud, la docente la recibe y la observa en aparente buen estado de salud y tener en observación durante el día. Siendo las 7:28AM la docente le manifiesta que la niña estuvo bien de salud y únicamente durante la jornada y consume los alimentos brindados 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 Velando Lopez cc 52 929 243			Marel Deisy Katherine Rivera											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☐	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☐
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
no aplica	no aplica	no aplica	NO aplica											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											



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 12021015300 -
20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD La UNIDAD OPERATIVA: Jordan Infantil Solaminda RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yara Morales
NIVEL: De Jordan 2 NUIP: 1221990203 NIÑA O NIÑO: Thulis Adriana Villero Morales
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Shirley Patricia Morales Solana
ACUDIENTE PRINCIPAL: Shirley elordes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Volando Iepa

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											
08/01/2020	09:01 AM	J.I. Solaminda	Se le informa a la Señora Shirley Morales que es el segundo compromiso que se firma por los certificados médicos, psicológicos y de conducta, U.S.O. auditivo y audiológico, de la niña Thulis Villero la madre manifiesta que está realizando las llamadas a la EPS pero se le a dificultades ya que no hay citas médicas y que seguirá llamando. La docente le recomienda y dar cumplimiento a la solicitud y brindar una buena salud a su hijo. Se volverá a realizar compromiso el 1 de junio 2026. Se cobra creencia 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 Alejandra Volando cc: 52929243.						Shirley Morales 1152937747								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☐	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☐
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO	NO	NO	opción											
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											
NO opción	NO opción	NO opción	NO opción											
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											
NO opción	NO opción	NO opción	NO opción											
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: 161 UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Solorzano RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
NIVEL: Pr Jardín 7 NUIP: 1024614151 NIÑA O NIÑO: Brithney Salome Triana Benavidez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Vanessa Triana
ACUDIENTE PRINCIPAL: Vanessa Triana PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Velarde Loya

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											
05/09/2026	8:10 am	J.I. Solorzano	Se le informa a la Sra. Vanessa Triana mamá de la niña Brithney Triana que es el Segundo compromiso que se realiza por los certificados médicos, crecimiento y desarrollo, Visual Auditivo que se venían el 9 de Septiembre del 2025. La madre refiere que viene continuamente pero no ha sido posible conseguir citas, que continúan llamando e informando cuando logre conseguirlos. Se recuerda presentar dicho documento antes de la fecha 1 de Enero 2026 que se vence el plazo el día 1 de Enero 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 Velarde C.C. 52.929.743						Vanessa Triana 1033807695								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO aplica	NO aplica	NO aplica	NO aplica											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								

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 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19

UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Solamanda

RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Tere Morales

NIVEL: De Jardín 2

NIIP: 145080459

NIÑA O NIÑO: Wendy Antonia Angulo Carvajal

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jeimi Catherine Carvajal Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jeimi Carvajal

PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Velasco

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											
09/01/2026	7:50 am	J.I Solamanda	Se le informa a la madre de la niña Wendy Angulo, la señora Jeimi Carvajal que es el segundo compromiso que se firma por documentación "Certificado médico" la madre refiere que el día 23 de Abril de este mes, la docente le pide traer los certificados que el doctor trató de darme, donde cumpliendo a lo pedido por el JI de se volver a realizar el seguimiento el 1 de junio del 2026. Se realiza como 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 Velasco Lopez

Jeimi C. 1033764169

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											
09/01/2026			La señora Jeimi Catherine Carvajal trae el certificado médico, usado y médico donde indica que la niña Wendy Angulo se encuentra en buen estado de salud. La docente le informa a la madre que solo le hace falta es el de odontólogo, la madre refiere que este certificado lo gestionará, que así tenga la esta información el próximo seguimiento a realizar el 1 de junio 2026. Se realiza como 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 Velasco Lopez

Jeimi C. 1033764169

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

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

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

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

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

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



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 Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Solamente RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yens morda

NIVEL: Pre-Jardín 2 NUIP: 1245079842 NIÑA O NIÑO: Dominick suarez oidor

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria paula suarez oidor

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Paula suarez oidor PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alexandra Velanda Lopez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	☒	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
16/04/2026	8:00 am	J.I Solamente	Se le da la bienvenida al Señora Maria Suarez y a su hijo Dominick Suarez al Jardín, tambien se le habla el tema de los documentos que se solicita como lo son los certificados médicos. la madre refiere que que realizó cambio de EPS debido a que en la anterior entidad no le asignaban citas médicas oportunamente. Actualmente, el niño se encuentra en proceso de valoración con especialistas, ya que presenta algunas condiciones que requieren seguimiento. la madre se compromete a informar al Jardín una vez cuenta con los diagnóstico correspondiente hace entrega de los documentos solicitados.											
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 Velanda cc: 82922243						Maria Paula Suarez O. 1021676281								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	☒	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											
24/04/2026	8:30 am	J.I Solamente	La docente Alexandra realiza la llamada a la Señora Maria Suarez al numero de celular: 3026494490. donde la madre del niño Dominick contesta y manifiesta que no va a llevar al niño al Jardín por motivo que está llorando mucho y el niño no se puede resistir. la docente le recomienda la asistencia del niño al Jardín y le pide tener la información alguna novedad relacionada con el niño, la madre se compromete a no faltar sin justificación.											
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 Velanda Lopez cc: 82922243						No aplica.								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	☒	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											
27/04/2026	7:30 am	J.I Solamente	El niño ingresa en compañía de su madre donde manifiesta que el niño Dominick a final en poco de grupo para no ha tenido fiebre por este motivo lo trajo. la docente lo recibe y lo observa en constante buen estado de Salud se queda en observación. Existiendo las dudas la docente le manifiesta al madre que el niño estuvo bien de Salud pero aún no participa en ninguna actividad. la madre manifiesta que si la ve recalcado por tener llorosa al medico. la docente le recomienda tener la información.											
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	☒	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											
28/04/2026	12:08 pm	Domicilio donde vive el niño	El día de hoy la Señora Maria Suarez informa al docente por una llamada que en horas de la mañana llevo al niño al hospital, donde le indican que por el momento no puede asistir al jardín debido a que presenta síntomas de gripa y problemas digestivos. la madre manifiesta que el niño estuvo en observación y posteriormente fue enviado a casa con algunas recomendaciones médicas y tratamiento, sin esperar de certificado medico. "Incapacidad" no asistente. le dieron un documento que manifiesta que el niño no puede asistir al jardín ni tener contacto con ningún niño, por tal motivo la madre prefiere mantenerlo en casa bajo su cuidado.											
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 Velanda						No aplica								

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL		Código: FOR-PSS-309
	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Versión: 0
			Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
			Página: 1 de 2
LOCALIDAD: 19	UNIDAD OPERATIVA: Jardín Infantil Selva Verde	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yessy Morales	
NIVEL: De Jardín 2	NUIP: 1245079942	NIÑA O NIÑO: Dominick Suarez Oidor	
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Paula Suarez Oidor			
ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Paula Suarez			
PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alitonda Velando Lopez			

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											
28/04/2026	11:08 pm	Domicilio del niño Dominick Suarez	por su parte la docente le solicita mantenerla comunicada para conocer la evolución del niño en su estado de salud, la madre se compromete a informar y enviar los documentos que le solicite el hospital.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente Alitonda Velando Lopez C.C. 82929243	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											
30/04/2026	12:00 pm	Domicilio del niño Dominick Suarez	La docente se comunica con la Señora Maria Suarez para preguntar como sigue el niño Dominick Suarez al número de celular 306494490 donde la madre contesta y manifiesta que el niño está mejor que le está brindando los medicamentos y los seguimiento y recomendaciones que le da el doctor la docente le pide informar alguna novedad con el niño, se realiza cierre de novedad se da el alta y se continúan realizando el seguimiento.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente Alitonda Velando Lopez C.C. 82929243	NO aplica.

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

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

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

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



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 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamandra RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
NIVEL: Pre Jordin 3 NUIP: 1141379306 NIÑA O NIÑO: Thalianna Rojas Amorez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Paola Amorez fabido
ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Amorez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Maldonado

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											
06 Abril 2026.	7:41	Jordin Salamandra	Siendo las 7:41 la docente se reúne con la señora Leidy Amorez madre de Thalianna con el fin de conocer el motivo del incumplimiento de la entrega de los certificados médico, visual, auditivo y dentológico. Para lo cual la señora Leidy indica que no ha logrado sacar las citas por falta de agenda sin embargo, intentará sacar las citas para presentar dichos documentos, la docente le recuerda que este compromiso se vence el día 04 de Junio de 2026 motivo por el cual se recomienda entregar este documento antes de la fecha anteriormente mencionada, Se firma la novedad, y se finaliza 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								
Ingrid Maldonado Docente 1033742942						Leidy Paola Amorez Fabido								

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-308 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2
	LOCALIDAD: <u>19</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Salamandra</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yeni Morales</u>
	NIVEL: <u>Revisión</u>	NIUP: <u>1067789007</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Erick Domínguez Arevalo</u>
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Lina Marcela Carvajal</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Lina Carvajal</u>		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Marcela Maldonado</u>	

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											
06 Abril 2026.	7:36.	Jardín Salamandra	Siendo las 7:36 la docente se reúne con la señora Lina Carvajal mamá de Erick Arevalo con el fin de recordarle que este es el Segundo Compromiso que se firma por falta del certificado Odontológico en el que evidenciamos el buen estado de salud oral del niño. Para lo cual la Señora indica que ha intentado solicitar la cita pero no hay agenda, sin embargo, intentará nuevamente sacar la cita y presentar el certificado. Se recuerda que este compromiso se vence el día 04 de junio del 2026, se recomienda presentar dicho documento antes de la fecha mencionada.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
<u>Jorge Maldonado / docente / 1033742942</u>	<u>Lina Marcela Carvajal</u>

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 12021015300 -
20/05/2021

Página: 1 de 2

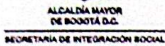
LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamanca RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
NIVEL: Rebeldin 3 NUIP: 1024613034 NIÑA O NIÑO: Danna Isabella Medina Jimenez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dona Jimenez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Dona Jimenez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Maicela Valderado

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											
06 Abril 2026.	7:15.	Jardín Salamanca	Siendo las 7:15 la docente recibe a la señora Dona Jimenez madre de Danna Medina, quien entrega a la docente soporte de asistencia de Danna a examen en salud visual en el que se indica que se encuentra muy bien, certificado el cual se anexa en la historia social de la niña. Se firma la novedad y se realiza 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											
Ingrid Valderado docente 1033742912			Dona Jimenez 52705077											

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											



FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Salamandira RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yeni Morales
NIVEL: Ar-Jardin 3 NUIP: 1245080743 NIÑA O NIÑO: Spikney Damara Velasquez Ochoa
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Liseth Ochoa Alarcon
ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Ochoa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Maricela Maldonado

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD										
06 Abril 2026.	8:02	Jardín Salamandra.	Siendo las 8:02 la docente se reúne con la Señora Angie Ochoa madre de Briney Velasquez, que es importante presentar las certificaciones médicas, visual, auditiva y odontológica, las cuales nos permiten identificar el buen estado de salud de la niña y son de carácter obligatorio se recuerda que la vigencia de dichos documentos es hasta el día 01 de junio del 2026, por lo cual se solicita hacer llegar la documentación completa antes de dicha fecha. En este punto finaliza la novedad.										

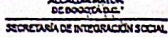
Ingrid Mattenarb / docente / 1033942942

Angy Liseth Octba Alarcón cc 1010207125

[illegible]

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					

[illegible]



FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página: 1 de 2

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mañá Blanco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marcela Maldonado

[illegible]

 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 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2
	LOCALIDAD: <u>19</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Salamanca</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yenni Morales</u>
	NIVEL: <u>Pre-Jardín 3</u>	NIIP: <u>1028975941</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Jey Ruiz Suarez</u>
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Emily Suarez</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Emily Suarez</u>			PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Marcela Maldonado</u>

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											
06 Abril 2026.	7:16.	Jardín Salamanca	Siendo las 7:16 la docente se reúne con la señora Emily Suarez mamá de Jey con el fin de recordarle la entrega oportuna de los certificados médicos, solicitados que nos permiten evidenciar el buen estado de salud del niño la señora indica que intentará solicitar la cita para solicitar los certificados, se recuerda a la señora Emily que el día 01 de Junio de 2026, se vence este compromiso, la señora indica que se encuentra en el proceso de las citas de quitar el yeso y así tener la habilidad de acceder a las citas médicas.											
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			Emily Suarez L. 1033818452											

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											

 MINISTERIO DE EDUCACIÓN REPÚBLICA DE COLOMBIA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 12/2015/300 20/04/2021 Página: 1 de 2
	LOCALIDAD: <u>19</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Salamanca</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Yenny Hoides</u>
	NIVEL: <u>Re-bidn3</u> NUIP: <u>1023991608</u> NIÑA O NIÑO: <u>Juan Felipe Vega Hernandez</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Sandra Hernandez</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Sandra Hernandez</u>			PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Marcela Maldonado</u>

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											
06 Abril 2026.	7:10	Jardin Salamanca	Siendo las 7:10 la docente se reúne con la señora Sandra Hernandez madre de Juan Felipe, a quien se indica que aún no cuentan con el soporte de odontología para lo cual la señora indica que está intentando sacar la cita medica pero no hay agenda sin embargo, está intentando sacar la cita tan pronto tenga la agenda la cita indicara a la docente para entregar el soporte, se recuerda a la señora que este segundo compromiso se vence el día 01 Junio 2026. Se recomienda entregar dicho soporte antes de esto mes.											
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 / 111033742942			Sandra Hernandez 1031152327											

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											

