	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153600 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA Jic Villa Mayt RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Edwar Bigar

NIVEL Prejardin B NUIP 1233701952 NIÑA O NIÑO Liam Thomas Vargas Quinonez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Lina Andrea Quinonez Yara

ACUDIENTE PRINCIPAL Lina Andrea Quinonez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Alan Geoffrey Ambuila

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/04/26	7:25am	Jardin Villa Mayt Aula PJB	El dia de hoy la Gestora Lina Andrea Quinonez Yara identificada con cc # 1105054309 mamá del niño Liam Thomas Vargas Q firma compromiso por los diagnosticos presentes del niño los cuales son: Hipoacusia mixta severa, auditiva, oportunidad odontologica y crecimiento y desarrollo los cuales para poderlos ordenar del 29/05/2026. Se le informa a la gestora que el derecho a la salud del niño es fundamental. 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
Alan Geoffrey Ambuila Ramirez Profesional en atención de primera infancia	Lina Andrea Quinonez Yara 1.105.059 309

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA J16 Villa Mayr RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Liliana Argüe

NIVEL Prejardín B NUIP 1216 985 139 NIÑA O NIÑO Amy Lucia Crespo Aguilar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Luz Delia Aguilar Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Luz Delia Aguilar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Maria Geraldyn Bombon Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/04/26	7:50 am	Jardin Villa Mayr Aula PJB	El dia de hoy el Señor Alamis Crespo Villegas identificado con cc # 85 272 704 papá de la niña Amy Crespo Firma compromiso por los examenes pendientes de la niña los cuales son: certificado medico y concepto audiometria, optometria, odontologia, examinen + desarrollo, se le recuerda el pedir que pueda hacer entrega antes del 29/05/2026 ya que es fundamental ya que por la salud de la niña. En este punto genera

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Maria Geraldyn Bombon Ramirez Profesional en Atencion a la primera infancia	Alamis Crespo Villegas 85272704

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Liliana Arguello

NIVEL Prejardín B NUIP 1300621763 NIÑA O NIÑO Santiago Alessandro de Asis Maldonado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Betania Arisi Novoa Castro

ACUDIENTE PRINCIPAL Jorge Jose Maldonado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Maria Guadalupe Ambiro Pumiza

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26/04/26	7:45 am	Jardín Villa Mary Aula PJB	El día de hoy el Señor Jorge Maldonado persona identificado con ppt # 5867276 papá del niño Santiago Maldonado firma compromiso por los siguientes documentos pendientes del niño los cuales son: Certificado Salud General, audiometría, optometría Crecimiento y desarrollo y odontológico. Se le recuerda al padre que estos debe presentarlos antes del 29/05/2026 e igualmente el derecho a la salud del niño es primordial. En este punto finaliza la narración

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Maria Guadalupe Ambiro Pumiza X Profesional en Atención a la primera infancia	Jorge Maldonado 5867276

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Liliana Arguello

NIVEL Prejardín B NUIP 1170966230 NIÑA O NIÑO Herlinda Sofia Vizcaino Avila

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Angie paola Avila Valenzuela

ACUDIENTE PRINCIPAL Angie paola Avila PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Mary Guadalupe Lombana

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/04/26	16:15 pm	Jardin Villa Mar Avb P.J.B	El dia de hoy la Señora Angie paola Avila Valenzuela identificada con cc # 1143240537 mamá de la niña Herlinda Sofia Vizcaino firma compromiso para los documentos pendientes de la niña los cuales son; Certificado Medico general, Audiometria, optometria, Odontologico y Crecimiento y desarrollo, se le informo que estos deben ser presentados antes del 29/05/2026 igualmente se le informo a la Sra que es un derecho la salud de la niña. En este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mary Guadalupe Lombana Romero profesional en Atencion a la primera infancia	ENGEP 1143240537

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	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 Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Liliana Argue

NIVEL Primera B NUIP 1084 318 069 NIÑA O NIÑO Joshua David Herrera Oviedo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Eliana Andrea Duran Villegas

ACUDIENTE PRINCIPAL Eliana Andrea Duran PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Mario Gretchen Sombra Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/04/26	16 10 pm	Jardin Villa Mary Aula P.J.B	El dia de hoy la Señora Eliana Andrea Duran identificada con PPT E 7230067 madre del niño Joshua Herrera firma compromiso porque aun tiene pendiente el carnetizado Odontologico del niño, lo que es importante velar por el Derecho a la Salud oral del niño, por lo tanto se le requiere, lo señora responde "pero no habia cita" Se le recomienda visitar el cual debe presentar antes del 29/05/26

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mario Gretchen Sombra Ramirez profesional en Atencion a la primera infancia	ELIANA A. DURAN V. PPT 7230067

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mayor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Liliana Arque

NIVEL Prejardín B NUIP 1150140336 NIÑA O NIÑO Juan Martin Duarte Ayala

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jessica Dorgeth Duarte Ayala

ACUDIENTE PRINCIPAL Bibiana Ayala PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Maria Gracielya Sombra R

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/04/26	7:10 am	Jardín Villa Mayor Aula PJB	El día de hoy la señora Martha Bibiana Ayala Sierra identificada con cc # 52556556 acudiente del niño Juan Martin Duarte firma compromiso para que sus hijos presente los siguientes certificados del niño: Crecimiento y desarrollo - certificado salud general - visual - auditivo y odontológico Se le niega o lo serán que pueda presentarlo antes del 29/05/26 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
Maria Gracielya Sombra Romero Profesional en atención a la primera infancia	Martha Bibiana Ayala 52556556

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015309 20/08/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mayor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Liliana Reyes

NIVEL Prejardín B NUIP 1004901610 NIÑA O NIÑO Nia Isabella Blanco Baños

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Joenis Baños Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL Joenis Baños PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Maria Guadalupe Sombino

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26/06/26	7:35 am	Jardin Villa Mayor Aula PJB	El dia de hoy la Señora Joenis Baños Martinez identificada con cc # 1004901610 mamá de la niña Nia Isabella Blanco firma compromiso por los examenes medicos de la niña los cuales son; Certificado medico general, Cerumen y Desarrollo, auditivo, visual, odontologico el cual se le informa a la madre que estos deben ser presentados antes del 29/05/2026. la señora responde " bien le hacemos los otros.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Maria Guadalupe Sombino Rivera Profesional en Atencion a la primera infancia	Joenis Baños Martinez 1004901610 Joenis

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Liliana Arguello

NIVEL Prejardín B NUIP CD 584200 NIÑA O NIÑO Gethsemeli Nohemi Escalona Villegas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yinter Nathalis Villegas Florez

ACUDIENTE PRINCIPAL Yinter Villegas F PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Maria Guadalupe Sombrero R

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD										
06/06/26	7:40 am	Jardin Villa Mary Aula P.J-B	El dia de hoy la Señora Yinter Nathalis Villegas identificada con CD # 584201 mama de la niña Nohemy Escalona firma compromiso por dos situaciones la primera que la niña no debe estar en una EPS, que debe realizar los debidos pertinentes y por los certificados medicos, Madura Social Acclimatado y Desarrollo, auditivamente, optimamente, adecuadamente, la Señora reporte "para no estar en esa tranquila." En cita para la

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR La Novedad
Maria Guadalupe Sombrero Ramirez Profesional en Atencion a la primera infancia	Yinter Nathalis Villegas CD 584201

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

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Metro 12021015900 2015/2021
Página: 1 de 3

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Liliana Reyes

NIVEL Prejardín B NUIP 1233702079 NIÑA O NIÑO Alan Smith Mosquera Coronado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yoenis Patricia Coronado

ACUDIENTE PRINCIPAL Yoenis Coronado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Mara Gualteja Lombana

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/04/26	8:00 am	Jardín Villa Mary Aula PJB	El día de hoy la Señora Yoenis Patricia Coronado identificada con cc # 1235247842 asignó al niño Alan Smith Mosquera, firmo compromiso por los documentos pendientes del niño los cuales son, Carnet certificado médico general, audiometría, optometría, odontología y Crecimiento y desarrollo, los cuales debe presentar antes del 29/05/2026 igualmente se le recordo que es una obligación pertinente que no se debe ubicar en el niño. 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
Mara Gualteja Lombana Ramirez Profesional en Atención a la primera infancia	Yoenis Coronado 1235247842

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA IIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Liliana Reyes

NIVEL Párvulos B NUIP 1233702894 NIÑA O NIÑO Yeiner IIC Ospino Morales

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Nereida del Carmen Ospino Morales

ACUDIENTE PRINCIPAL Nereida Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Mona Guadalupe Ambuila Romero

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06/06/26	15:15 Pm	Jardín Villa Mary Ade PJB	El día de hoy la Señora Nereida Ospino identificada con cc # 1004372809 mamá del niño Yeiner, firma compromiso por los documentos pendientes del niño, los cuales son; Carnetizado Medico General, audiometría, optometría, crecimiento y Desarrollo, y odontológico, igualmente se le recuerda a la madre que estos puede hacerlos antes del 29/05/2026. 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											
Mona Guadalupe Ambuila Romero Profesional en atención a la primera infancia			Nereida Ospino Morales 1004372809											

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

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

Powered by CamScanner

	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 Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Liliana Arcos

NIVEL Prejardín B NUIP 1233702159 NIÑA O NIÑO Isaias Enrique Ruiz Ortigoza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yunnis Bertha Ortigoza Ortigoza

ACUDIENTE PRINCIPAL Yunnis Ortigoza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Mirio Guadalupe Lombana Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/06/26	7:05 am	Jardín Villa Mary Aula PJB	El día de hoy la Señora Yunnis Ortigoza identificada con PPT 530072 mamá del niño Isaias firma compromiso por los documentos pendientes del niño. los cuales son; carnet de vacunas, optometría, crecimiento y desarrollo y odontológico, se le recuerda que puede presentarlos antes del 29/05/2026. La Señora responde "profe voy a solicitar las citas". 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
Mirio Guadalupe Lombana Ramirez Profesional en Atención a la primera infancia	Yunnis PPT 530072

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner