| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 8<br>Fecha: Memo (2021015300 - 2005/2021<br>Página 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: SAN CRISTOBAL UNIDAD OPERATIVA: J.I CASTILLO SAN LUCAS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LUZ STELLA SAENZ PORTELA

NIVEL: Prejardin NUIP: 1023990362 NIÑA O NIÑO: Hian Matias Duque Cerezo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Guety Duque Cerezo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Guety Duque PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Vargas

| 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 |
|---|---|---|---|
| 4-05-2026 | 8:10 AM. | Aula. Prejardin. | El dia de hoy la profesional Diana realiza Socializacion documental a la Senora Guety madre de Hian con respecto al Certificado de ortopedia que se encuentra pendiente y segun lo refiere, el pacto de corresponsabilidad. #13, se debe dar cumplimiento, por lo que se genera compromiso con fecha 4-05-2026 al 29-05-2026 y Seguimiento. A 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 API: Diana Vargas | Guety Duque 1076388979 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 7-05-2026 | 8:21. | Hogar | En la profesional Diana realiza llamado telefonica a la Senora Guety, madre de Hian al numero 3135031099 para indagar por la inasistencia de Hian" la Senora manifiesta: " Profesora yo sali temprano y se quedo en la casa con la tia ella no le llevo" se agradece la infamacion se socializan estrategias de cuidado y traslado para no cortar el proceso. A 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 API: Diana Vargas | No aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 8-05-2026 | 7:40. AM | Aula-Prejardin | En la mañana de ingreso Hian en compañia de su madre la Senora Guety quien manifiesta: " Profe es que como he estado tan mal de salud-q tuve que salir. entonces no me llevaron el niño pero el esta bien, ya ya lo. he traido nuevamente " Se agradece la infamacion. se socializa la novedad anterior de llamada. se observa a Hian tranquilo en su llegada. A este punto finaliza la novedad y se da cierre. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Profesional A.P.I: Diana Vargas. | Guety Duque 1076388979 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 8-05-2026 | 13:10 | Hogar. | En la tarde de hoy la profesional Diana realiza llamada telefonica a la Senora Guety madre de Hian al numero 3135031099 para indagar por su inasistencia, la Senora refiere: " Profe es que anoche se acosto muy tarde porque habian unas parientes en la casa con nino entonces se quedaron jugando hasta tarde y hoy no se queria levantar" Se agradece la infamacion. A 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 A.P.I: Diana Vargas | No aplica. |

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD: SAN CRISTOBAL UNIDAD OPERATIVA: J.I CASTILLO SAN LUCAS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LUZ STELLA SAENZ PORTELA

NIVEL: Pegardin NUIP: 1206722861 NIÑA O NIÑO: Luisa María Bejarano Cadena

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lauri Cadena Aroca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lauri Cadena PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Vargas

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 4-05-2026 | 8:10 AM | Aula Pegardin | El día de hoy la profesional Diana realiza socialización documental a la Señora Lauri, madre de Luisa, con respecto a la certificaciones medicas por actualizar al igual que falta el certificado odontologico segun lo refiere el pacto de corresponsabilidad Numeral 13 por lo que se genera un nuevo compromiso con fecha 4-05-2026 – al 29-05-2026, con seguimiento. A 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 AP: Diana Vargas | Lauri Dismey Cadena Aroca 1022914592 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 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 |
|---|---|
| | |

Scanned with 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: FCR-PSS-309 |
|---|
| Versión: 6 |
| Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021 |
| Página 2 de 2 |

LOCALIDAD: SAN CRISTOBAL UNIDAD OPERATIVA: J.I CASTILLO SAN LUCAS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LUZ STELLA SAENZ PORTELA

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023991285 NIÑA O NIÑO: Mairo fernando jimenez fagua

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erin Andrea Jimenez fagua

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erin Andrea PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Vargas

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 4-05-2026 | 8:00 AM | Aula - Prejardín. | El día de hoy la profesional Diana realiza socialización documental a la señora Erin, madre de Mairo fernando con respecto a la certificación odontológica pendiente. Según lo refiere el padre de corresponsabilidad N°13, por lo que se genera compromiso con fecha 4-05-2026 - al 29-05-2026 4. Seguimiento". A 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 APS: Diana Vargas | Erin A Jimenez F 1076562530 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 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 |
|---|---|
| | |

Scanned with CamScanner

| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 8<br>Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021<br>Página 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: SAN CRISTOBAL UNIDAD OPERATIVA: J I CASTILLO SAN LUCAS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LUZ STELLA SAENZ PORTELA

NIVEL: Pejardin NUIP: 1016497225 NIÑA O NIÑO: Keith Luciana Lopez Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yiseth Yamile Diaz Barbosa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yiseth Diaz. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Vargas.

| 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 |
|---|---|---|---|
| 4-05-2026 | 7:10 AM | Aula-Pejardin | El día de hoy la profesional Diana realiza socialización documental al señor Steven Lopez, con respecto a los certificados medicos que se encuentran vencidos. al igual que el certificado odontologico, segun lo refiere el pacto de corresponsabilidad No 13. por lo que se genero compromiso con fecha 4-05-2026 al 29-05-2026 de Seguimiento. A 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 A.P.I: Diana Vargas | • Steven Andres Lopez Sierra 1030606991 |

| 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 SI ___ NO / |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 6-05-2026 | 10:30 AM | Hogar | En la mañana de hoy la profesional Diana, realiza llamado telefonico a la señora Yiseth madre de Keith para indagar por su inasistencia al numero: 3204442839 y la señora manifiesta: "Profe hoy mi esposo descanso entonces se quedo con la niña en casa y como era hasta el medio dia por eso no la llevo para no madrugar" Se agradece la Informacion. A 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 A.P.I: Diana Vargas | No aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 11-05-2026 | 7:15 AM | Aula-Pejardin | En la mañana de hoy ingresa Keith en compañia de su madre la señora Yiseth quien manifiesta: "Profe la niña le encanta estar con el papá y el aprovecha cuando descansa de compartir con ella." Se agradece la Informacion, se socaliza la anterior novedad de llamada, se socializan extra-tegias para no cortar el proceso, se observa a Keith tranquila A este punto finaliza la novedad y se da Cierre. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Profesional A.P.I.: Diana Vargas | • Yiseth Diaz. 1019098189. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 22-05-2026 | 13:20 | Hogar | En la tarde de hoy la profesional Diana se comunica a traves de llamado telefonico al numero: 3204442839. con la señora Yiseth, madre de Keith, para indagar por su inasistencia, la señora manifiesta: "profe la niña esta en la casa con el papá porque el hoy esta de dia de descanso y por eso no la llevo" se agradece la Infoimacion. A 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 A.P.I: Diana Vargas | No aplica |

Scanned with CamScanner

Compromiso y Pago 101

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
Pagina 2 de 2

LOCALIDAD: SAN CRISTOBAL UNIDAD OPERATIVA: JI CASTILLO SAN LUCAS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LUZ STELLA SAENZ PORTELA

NIVEL: Prejardín NUIP: 1596471? NIÑA O NIÑO: Ashley Ariana Morales Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Zuly Britney Moreno Inchima.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Zuly Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Vargas

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 4-06-2021 | 8:30 AM | Aula - Prejardín | El día de hoy la profesional Diana realizó socialización documental a la señora Zuly con respecto a la certificación odontológica pendiente según lo refiere el pacto de corresponsabilidad numeral 13 pg 6 se genera un nuevo compromiso. A 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 API: Diana Vargas | Zuly Moreno 1000696391 |

| TIPO DE NOVEDAD | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 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 |
|---|---|
| | |

Scanned with CamScanner

Compromiso X Reportar

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: SAN CRISTOBAL UNIDAD OPERATIVA: J.I CASTILLO SAN LUCAS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LUZ STELLA SAENZ PORTELA

NIVEL: Pregardin NUIP: 1011262466 NIÑA O NIÑO: Joel Matteo Moyo Alba

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Angelica Alba sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lizeth Alba PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Oviges

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 4-05-2026 | 9:40 AM | Aula-Pregardin A. | El día de hoy la profesional Diana, realiza socialización documental a la señora Lizeth, madre de Matteo con respecto al certificado odontológico pendiente. Y según lo refiere el pacto de corresponsabilidad N°03, por lo que se genero compromiso con fecha 4-05-2026 al 29-05-2026, y seguimiento. A 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 A.P.I: Diana Oviges | • Angelica Alba 1023901232 |

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

Scanned with CamScanner

Compromiso x Reportar.

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: 8
Fecha: Memo I2021015300 - 20/01/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: SAN CRISTOBAL UNIDAD OPERATIVA: J.I CASTILLO SAN LUCAS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LUZ STELLA SAENZ PORTELA

NIVEL: Pejardin NUIP: 1016934880 NIÑA O NIÑO: Ethan Adrian Rodriguez Infante.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizbeth. Dayanna Infante Infante.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lizbeth Infante. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Vargas

| 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 V |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 4-05-2026 | 8:00 AM | Aula Pejardin | El dia de hoy la profesional Diana realiza Socializacion documental a la señora Lizbeth, madre de Ethan. con respecto al certificado medico de odontologia, y según lo refiere el pacto de Corresponsabilidad. N° 13 por lo que se genera compromiso con fecha 4-05-2026 al 29-04-2026 y seguimiento. A 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 API: Diana Vargas | 1013671628 Lizbeth Infante I. |

| 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 SI ___ NO V |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 26-05-2026 | 12:40 | Porteria. | Al medio dia de hoy se da salida a Ethan en compañia de su acudiente, porque manifiesta "no lo llevo porque no pueda venir mas tarde y la mama, tampoco" se agradece la informacion, se hace entrega de Uñas onces. A este punto finaliza la novedad. y se da cierre. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Profesional API: Diana Vargas | Lizbeth Infante I. 1013671628 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 27-05-2026 | 13:15 | Hogar | En la tarde de hoy la profesional Diana, realiza llamado telefonico a la señora Lizbeth al 3136295552 quien refiere " Profe hoy no enviamos al nino al jardin porque paso mala noche y esta mañana me dio pesadi despertando" Se agradece la informacion se socializan estrategias de descanso para no cortar el proceso. A 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 API: Diana Vargas | No aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 28-05-2026 | 8:15 AM. | Aula Pejardin | En la mañana de hoy ingresa Ethan en compañia de su madre, la señora Lizbeth quien refiere !!" Profe esta mas perezoso quiere a dormir !! Se agradece la informacion, se socializa la anterior novedad de llamado en el momento del ingreso se observa a Ethan tranquilo. A este punto finaliza la novedad y se da cierre. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Profesional API: Diana Vargas | Lizbeth Infante I. 1013671628 |

Scanned with CamScanner

Compromiso x Reportar

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: SAN CRISTOBAL UNIDAD OPERATIVA: J.I CASTILLO SAN LUCAS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LUZ STELLA SAENZ PORTELA

NIVEL: Prejardin NUIP: 1023991002 NIÑA O NIÑO: Sebastian Ruiz Quinonez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Hasbleidy Sayuri Quinonez Rivera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Hasbleidy Quinonez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Vargas

| TIPO DE NOVEDAD | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD | | | | | | | | | | | |
| 4-05-2026 | 16:10 | Aulo Prejardin. | El dia de hoy la profesional Diana realizo socializacion documental a la señora Hasbleidy madre de Sebastian. con respecto a las certificaciones medicas vencidas. y segun lo refiere el pacto de corresponsabilidad Nº 13 por. lo que se genero compromiso con fecha 4-05-2026 al 29-05-2026. y con seguimiento. A 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 A.P.I: Diana Vargas. | Hasbleidy Quinonez. |

| TIPO DE NOVEDAD | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD | | | | | | | | | | | |
| 7-05-2026 | 10:00 AM | Hogar | En la mañana de hoy la profesional Diana realiza llamada telefonica a la señora Hasbleidy madre de Sebastian al numero 3204583842 Por la inasistencia del dia de hoy, la señora manifiesta "Profe es que la mama de mi esposo esta muy mal de salud y como ella esta en cartagena el papa decidio que va a viajar hoy y se van ha llevar con | | | | | | | | | | | |

| 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 aplico | el a Sebastian, entonces estamos aca en casa, alistando las cosas para viajar" Se agradece la informacion. Se socializa el protocolo a seguir. el cual es proceso de sospencion mientras el niño regresa de cartagena y retorna al jardin" A 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 A.P.I: Diana Vargas | No aplica. |

| TIPO DE NOVEDAD | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD | | | | | | | | | | | |
| 11-05-2026 | 13:30 | Cartagena | En la tarde de hoy la profesional Diana se comunica a traves de llamado telefonica, con la señora Hasbleidy para indagar por el estado de Sebastian al numero: 3204583842; la señora manifiesta: "Profe pues feliz juega con los primos y la familia que hay en Cartagena, lo quieren mucho y pues hay que esperar porque no se cuando sera que el regreso" se agradece la informacion. A 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 A.P.I: Diana Vargas | No aplica |

Scanned with 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 |
| Pagina 1 de 2 |

LOCALIDAD: SAN CRISTOBAL UNIDAD OPERATIVA: J I CASTILLO SAN LUCAS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LUZ STELLA SAENZ PORTELA

NIVEL: Prejardin NUIP: 1031188554 NIÑA O NIÑO: Daniel. Matias Gonzalez Beinal.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Alexandra Beinal Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Beina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Vargas

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 4-05-2026 | 8'00 | Aula-Prejardin | En la mañana de hoy la profesional Diana, Socializa a la señora Karen, madre de Matias el numero 15. del pacto de corresponsabilidad el cual hace referencia a las certificaciones medicas exigidas por el jardin y de la cuales no ha traido. por lo que se genero un nuevo compromiso. con fecha de 4-05-2026 al 29-05-2026, con seguimiento. A 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 API: Diana Vargas | • Karen Beinal cell 1000018575 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 5-05-2026 | 6:26. AM. | Hogar | En la mañana de hoy la señora deja mensaje por Whatsapp a la profesional Diana, informando que el dia de hoy no podria asistir a la cita programada con la psicologa Adriana Gomez por motivos laborales, la profesional Diana informa a la psicologa y se reprograma una segunda citacion para el dia 8-05-2026. a las 9:30 am. dejando informada asi a la señora Karen. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Profesional A.P.I: Diana Vargas. | No aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 12-05-2026 | 10:52 AM | Porteria | En la mañana de hoy ingreso Daniel en compañia de su madre quien manifiesto llegar a esta hora porque no pudo antes, en el momento del ingreso se observa a Daniel alegre, le recuerdo por parte de la profesional el cumplimiento de habitos, rutinas y horarios para no cortar el proceso de desarrollo dentro del Jardin. A este punto finaliza la novedad y se da cierre. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Profesional A.P.I: Diana Vargas | • Karen Beinal cell 1000018575. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 22-05-2026 | 10:50 AM | Porteria | En la mañana de hoy ingresa Daniel en compañia de su madre. la señora Karen quien manifiesta llegar a esta hora porque: "Profe voy para una entrevista entonces lo dejo hasta ahora" Se agradece la información, en el momento del ingreso se observa a Daniel tranquilo. A este punto finaliza la novedad y se da cierre! |

| 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 A.P.I: Diana Vargas. | . Karen Beinal 1000018575 |

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD: SAN CRISTOBAL UNIDAD OPERATIVA: J.I CASTILLO SAN LUCAS RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LUZ STELLA SAENZ PORTELA

NIVEL: Pejardin NUIP: 1243764249 NIÑA O NIÑO: Briana Sofia Bejarano Cortes.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Valentina Cortes Delgado

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Cortes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Vargas

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 4-05-2026 | 8:20 AM | Aula - Pejardin | El dia de hoy la profesional Diana realizo socializacion documental a la señora Laura madre de Briana, sobre las certificaciones medicas pp. actualizadas además de no contar con certificado odontologico. segun el pacto de corresponsabilidad, numeral 13, se genera un nuevo compromiso del mes de mayo. A 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 API: Diana Vargas | Laura Cortes Delgado 1.000.506.681 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 11-05-2026 | 13:05 | Hogar | En la tarde de hoy la profesional Diana, realizo llamada telefonica a la señora Laura, madre de Briana al numero 3209918922 para indagar por su inasistencia, la señora Laura informa: "Profe hasta hace poquito recogi la niña de donde el papa porque el la tenia el fin de semana, mañana la llevo" Se agradece la informacion. A 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 API: Diana Vargas | No aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 12-05-2026 | 8:15 AM | Aula Pejardin | En la mañana de hoy ingresa Brianna en compañia de su madre la señora Laura quien manifesto: "Profe, la niña se encuentra bien y como le dije estaba con el papa" Se agradece la informacion, se socializa la anterior novedad de llamado en el momento del ingreso se observo a Brianna alegre. A este punto finaliza la novedad y se da cierre. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Profesional A.P.I: Diana Vargas | Laura Cortes Delgado 1.000.506.681 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 26-05-2026 | 10:10 AM. | Parque | En la mañana de hoy ingresa Brianna en compañia de su madre la señora Laura, luego de asistir a cita odontologica, realiza entrega del certificado dando asi cumplimiento al compromiso pactado con respecto al numeral 13 del pacto de corresponsabilidad, el cual hace referencia a las certificaciones medicas. A este punto finaliza la novedad y se da cierre. |

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

Scanned with CamScanner