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: J.I.C Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Liliana Arquez Fernandez

NIVEL: Prejardin NUIP: 1233701943 NIÑA O NIÑO: Alan Damian Rodriguez Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: laura Valentina Gonzalez Noy

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mailuz Jimenez Beltran.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01-06-26	8:00 am.	J.I.C Villa Mary	Se acerca a la Unidad Operativa, la Sra laura Valentina Gonzalez Noy, identificada con cedula No 1000219227, mamá del niño, quien realiza firma en compromiso, por el certificado ODONTOLOGICO el cual esta pendiente. Fecha maxima de entrega 08-07-26. La Sra se compromete a sacar la cita, por el control correspondiente y soli citara el certificado. La sra realiza lectura a la novedad estando de acuerdo con lo aqui escrito, realiza firma y c.c. AQUI TERMINA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mailuz Jimenez Beltran. MJB profesional en Atención a la primera Infancia	laura Gonzalez 1000219227

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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 Arquez Fernandez.

NIVEL: Prejardin NUIP: 1.233.924.958 NIÑA O NIÑO: Aliannys Sofia Medina Alvarez.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marianjelys Medina. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mariluz Jimenez Beltran

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01-06-26	8:10 am.	J.I.C Villa Mary	Se acerca a la Unidad Operativa, la sra Marianjelys Medina, identificada con PPT 2038890, mama de la niña, quien realiza firma en compromiso por el certificado ODONTOLOGICO que esta pendiente, Fecha maxima para entregarlo hasta el 08-07-2026, la sra manifiesta que ya la llevo pero fue remitida por odontopediatra y sacara la cita que corresponde, la sra realiza lectura a esta novedad estando de acuerdo, realiza firma y No del PPT EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mariluz Jimenez Beltran Profesional en atención a la primera infancia	Marianjelys.M 2038890

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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-P55-309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa. UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Liliana Arquez Fernandez

NIVEL: Pre-jardin D NUIP: 1.233.701.547 NIÑA O NIÑO: Maia Belen Paredes Gonzalez.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Milanyela Gonzalez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marituz Jimenez Beltran

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
01-06-26	8:00 am	J.I.C Villa Mary	Se acerca a la Unidad Operativa, la Sra Milanyela Gonzalez identificada con cédula - PPT No 4579204, mamá de la niña. Quien realiza Firma en compromiso por el certificado ODONTOLOGICO, que esta pendiente, Fecha maxima de entrega 08-07-2026. la Sra manifiesta que no hay citas, pero seguira insistiendo, para solicitar el certificado. la Sra realiza lectura de la novedad, estando de acuerdo, realiza Firma y No PPT. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marituz Jimenez Beltran. MJB Profesional en atención a la primera infancia	4579204.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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: J.I.C Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Liliana Arquez Fernandez

NIVEL: Prejardin NUIP: 1.014.317.234 NIÑA O NIÑO: Johan Samuel Reina Gordillo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lady Dayanne Gordillo Espitia.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lady Dayane G. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mariluz Jiménez Beltran

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
01-06-26	7:00 am	J.I.C Villa Mary	Se acerca a la Unidad Operativa, la sra Lady Gordillo Espitia, identificada con cedula No. 1.014.293.885. mama del niño. Quien realiza firma en compromiso por certificados pendientes a la fecha; odontologico, visual y auditivo. La mama informa que ya tiene la orden para sacar la cita, ya que lo llevo a medico general y le entregaron eso. Gestionara las citas lo mas pronto posible. la sra realiza lectura a la novedad, estando de acuerdo y firma. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mariluz Jimenez Beltran. profesional en atencion a la primera infancia	Lady Gordillo Espitia 1014293885

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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: 2 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Liliana Raquel Fernández

NIVEL: Prejardín NUIP: 1.206.228.317 NIÑA O NIÑO: José Manuel Ramírez Pirona.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Thersymar Pirona Colmenares.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Thersymar Pirona. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Maritz Jiménez Beltrán

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
01-06-26	7:50 am	JIC Villa Mary	Se acerca a la Unidad Operativa, la sra Thersymar Pirona, identificada con PPT 5350696, mamá del niño. Quien realiza firma de compromiso porque a la fecha No a presentado ningún certificado medico solicitados en la matrícula. la Fecha máxima para traerlos al jardín es el 08-07-26. la sra informa que le dieron una cita para el 28 de junio y allí los solicitara para poderlos presentar al jardín lo más pronto posible, La sra realiza lectura a la novedad estando de acuerdo con lo allí escrito, realiza firma con No de PPT. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Maritz Jiménez Beltrán Profesional en atención a la primera infancia.			Thersymar Pirona - 5350696											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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: J.I.C Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Tiliana Marquez Fernandez

NIVEL: Prejardin D NUIP: 1.233.701.541 NIÑA O NIÑO: Alanna Rojas Quiceno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alex Jose Rojas Hernandez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alex Rojas (papá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marituz Jimenez Beltran

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
01-06-26	7:30 am	J.I.C Villa Mary	Se acerca a la Unidad Operativa el señor Alex Rojas, identificado con C.C No 1.051.663.355, papá de la menor, quien firma compromiso por el certificado ODONTOLOGICO que está pendiente, se realiza la recomendación de la cita, lo más pronto posible, El señor afirma que SI. Realiza lectura a esta novedad estando de acuerdo con lo aquí escrito, realiza firma y cédula. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marituz Jimenez Beltran. Profesional en atención a la primera infancia.	Alex Rojas - 1051663355

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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 J.I.C Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Tiliano Arquez Fernandez
NIVEL Pre-jardin NUIP 1243762.884 NIÑA O NIÑO Evelyn Dayana Prieto Zamora.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Alison Daniela Zamora Castro.
ACUDIENTE PRINCIPAL Alison Zamora. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Marilus Jimenez Beltran.

TIPO DE NOVEDAD												Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD										
01-06-26	8:05	J.I.C Villa Mary	Se acerca a la Unidad Operativa, la Sra Alison Zamora, identificada con C.C No 1.016.949.056, mama de la niña. Quien realiza firma en compromiso por el certificados medicos pendientes a la fecha, plazo para entregar 08-07-2026. la sra informa que ya tiene el certificado medico pero se le olvida sacar copia, la profesional le dice que lo presente lo antes posible, la sra dice que si, Realiza lectura a la novedad estando de acuerdo con lo allí escrito Realiza firma, con numero de cedula.										

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Marilus Jimenez Beltran. Profesional en atención a la primera infancia.	Daniela zamora 1016949056

TIPO DE NOVEDAD												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												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												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 20201183000 - 20/04/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Liliana Arquez Fernandez

NIVEL Prejardin NUIP 1019.162.629 NIÑA O NIÑO Santiago Jesús Pantaleon Duran

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Maira Yarley Duran Jimenez

ACUDIENTE PRINCIPAL Maira Duran PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Maritza Jimenez Beltran

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01-06 26	7:45 am	JIC Villa Mary	Se acerca a la Unidad Operativa, la sra Maira Yarley Duran, identificada con PPT 6638478, mama del niño. Quien firma compromiso por el certificado ODONTOLOGICO que esta pendiente. Fecha aproximada de entrega 08-07-26. la sra manifiesta que sacara la cita de manera rapida, para pedir el certificado. la sra realiza lectura a la novedad estando de acuerdo con lo aquí escrito. Realiza firma con No de PPP. EN ESTE PUNTO TERMINA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Maritza Jimenez Beltran profesional en atención a la primera infancia	1638478

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