| 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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1014320175 NIÑA O NIÑO: Joseph Mailin Agiedo Morales

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Katherine Morales Niño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Katherine Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johana Parra

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 9-07 2026 | 8:30 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | Se le informa a la señora Angie Katherin Morales Niño con CC 1014248117 mama del niño que no cuenta con la siguiente documentacion: certificado medico, auditivo visual, odontologico, crecimiento y desarrollo se le informa que tiene plazo maximo a la fecha 20-07-2026 para ponerse al dia, la novedad queda abierta por seguimiento a documentacion, 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 |
|---|---|
| Johana Parra Profesional en atención a la primera infancia | Angie Katherine Morales 1014248117 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 16:00 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | En el momento de la salida del niño la profesional realiza seguimiento por documentacion y se le informa a la señora Angie Katherine Morales niño con CC 1014248117 mamá del niño que a la fecha no cuenta con los siguientes certificados: Crecimiento y desarrollo, medico, auditivo, visual odontologico. Se realiza el cierre de la novedad por finalización convenio, 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 |
|---|---|
| Johana Parra Profesional en atención a la primera infancia | Angie Katherine Morales 1014248117 |

| 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 BARRANQUILLA | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 20210115000 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1233515255 NIÑA O NIÑO: Emely victoria Jimenez Arias

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Juliam Valentina Arias Mendez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Julian Valentina Arias PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Parra

| 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 ___ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02-07 2026 | 7:00 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | La responsable del jardin Jennifer Tatiana Calderon Parra le notifica a la profesional Johanna parra que la niña Emely Victoria Jimenez Arias por solicitud de la señora Juliam valentina Arias Mendez con C.C. 1014179910 mamá de la niña cambia de estado de suspendido a activo 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 |
|---|---|
| Johana Parra Profesional en atención a la primera infancia | NO APLICA |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 02-07 2026 | 7:50 | Jardin Infantil Cofinanciado la Florida | La niña ingresa al jardin en compañia de la señora Juliam valentina Jimenez Arias con C.C 1014179910, mama de la niño a quien se le indaga por el estado de salud, la señora refiere: "profe la niña ya esta bien de salud" la profesional agradece la información observa a la niña quien aparentemente se encuentra bien, la novedad se cierra por ingreso de la niña al jardin, 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 |
|---|---|
| Johana Parra Profesional en atención a la primera infancia | Valentina Arias Mendez 1014179910 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 08-07 2026 | 8:30 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | Continuando con la novedad por seguimiento a documentación de la fecha: 01-06-2026 se le informa a la Señora Juliam valentina Jimenez Arias con C.C 1014179910 mamá de la niña que a la fecha la niña no cuenta con la siguiente documentación: Certificado medico auditivo, Visual, Crecimiento y desarrollo odontologico a lo que informa "profe voy a pedir las citas" la profesional le informa que tiene plazo maximo a la fecha 20-07-2026 la novedad queda abierta por seguimiento a la documentación, 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 |
|---|---|
| Johana Parra Profesional en atención a la primera infancia | Valentina Arias 1014179910. |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 16:05 | Jardin Infantil Cofinanciado la Florida | En el momento de salida de la niña la profesional realiza seguimiento por documentación y se le informa a la señora Juliam Valentina Arias con C.C 1014179910 mamá de la niña que a la fecha la niño no tiene la siguiente documentación: Certificado medico auditivo visual, Crecimiento y desarrollo, odontologia se realiza el cierre de la novedad por finalización convenio, 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 |
|---|---|
| Johana Parra Profesional en atención a la primera infancia | Valentina Arias 1014179910 |

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL Párvulos B NUIP 1069142684 NIÑA O NIÑO Alanna Marina Ruiz Guerrero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yolleidy María Guerrero Tirado

ACUDIENTE PRINCIPAL Yolleidy María Guerrero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Johanna Parra

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 8-07 2026 | 16:20 | Jardín Infantil Cofinanciado la Flaida | Continuando con la novedad por documentación de la fecha: 1-06-2026 se le informa a la señora Yolleidy María Guerrero Tirado con C.C 1069467004 que a la fecha la niña no cuenta con certificado odontológico, a lo que refiere "profe estoy pidiendo cita y no hay agenda" la profesional le informa que tiene plazo máximo a la fecha: 20-07-2026 la novedad queda abierta por seguimiento a documentación, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera inf. | Yorleidy Guerrero 1069467004 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 16:20 | Jardín Infantil Cofinanciado La Flaida | En el momento de la salida de la niña la profesional realiza seguimiento por documentación y se le informa a la señora Yolleidy María Guerrero Tirado con C.C 1069467004 que a la fecha la niña no cuenta con certificado odontológico se realiza el cierre de la novedad por finalización de convenio 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 |
|---|---|
| Johana Parra Profesional en atención a la primera Inf | Yorleidy Guerrero 1069467004 |

| 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<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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1145231383 NIÑA O NIÑO: Maythe Mesa Arrieto

MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Hermelinda Rivera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Hermelinda Rivera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Parra

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 09-07 2026 | 13:50 | Jardin Infantil Cofinanciado la Florida | Continuando con la novedad por seguimiento a documentación de la fecha: 01-06-2026 se le informa a la señora Hermelinda Rivera con CC 52669075 que a la fecha de hoy la niña no cuenta con los siguientes documentos: Certificado medico, auditivo, visual, odontologico, Crecimiento y desarollo a lo que informa: "Profe no hay agenda" la profesional le informo que tiene plazo maximo hasta el 20-07-2026 para ponerse al dia, la novedad queda abierta por seguimiento a documentacion, 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 |
|---|---|
| Johanna parra profesional en atención a la Primera infancia | Hermelinda Rivera S.26690 75 |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 12:45 | Jardin Infantil Cofinanciado la Florida | Se acerca al jardin la señora Hermelinda Rivera con CC 52669075 acudiente de la niña quien informa "profe tengo que hacer una diligencia y no la puedo recoger mas tarde" la profesional solicita informar cualquier novedad, la novedad queda abierta por seguimiento 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 |
|---|---|
| Johanna Parra profesional en atención a la primera inf | Hermelinda Rivera 52664075 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 16:30 | Casa | El dia de hoy la profesional se comunica via telefonica con la señora Hermelinda Rivera con CC 52669075, acudiente de la niña a quien se le informa que a la fecha la niña no Cuenta con certificado medico, auditivo, visual Crecimiento y desarrollo, odontologia se realiza cierre de novedad por seguimiento a documentación y salida anticipado por finalizacion de convenio, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra profesional en atención a la primera inf | NO APLICA |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| | | | |

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

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Pakulosa3 NUIP: 1011267726 NIÑA O NIÑO: Elizabeth Hodson Sandoval

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Marcela Sandoval Castañeda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Marcela Sandoval PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Parra.

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 08-07 2026 | 16:15 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | Continuando con la novedad de seguimiento por documentacion de la fecha: 01-06-2026 se le comunica a la señora Laura Marcela Sandoval Castañeda con C.C.1014221743 mamá de la niña que a la fecha la niña no cuenta con la siguiente documentacion: Certificado medico, auditivo, visual Crecimiento y desarrollo, odontologico a lo que refiere el piolte Voy a Sacarcita" la Profesional le informa que tiene plazo maximo hasta la fecha 20-07-26 la novedad queda abierta por seguimiento, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | Laura Marcela Sandoval cc: 1014221743 de Bta |

| 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 ___ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 11:00 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | la niña ingresa al jardin en compañia de la señora Laura marcela sandoval castañeda con C C 1014221743 mamá de la niña quien informa "profe llegamos tarde porque tenia citacion en el colegio del hermano" la profesional agradece la informacion observa a la niña quien aparentemente se encuentra bien se da cierre a la novedad por ingreso de la niña al jardin 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera Inf | Laura Marcela Sandoval cc: 1014221743 de Bta |

| 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 LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 16:25 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | En el momento de salida de la niña la profesional realiza el seguimiento por documentación y se le informa a la señora Laura Marcela sandoval Castañeda con C.C.1014221 743 mamá de la niña que a la fecha no cuenta con los siguientes certificados: Crecimiento y desarrollo, auditivo, visual, odontologico se realiza cierre de novedad por finalizacion del convenio, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera Inf | Laura Marcel Sandoval cc. 1014221743 de Bta |

| 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<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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Pajui038 NUIP: 1145230961 NIÑA O NIÑO: Dilan Josue Alvarez Colmenarez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Zuliany Colmenarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Parra

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 8-02 2026 | 7:15 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | Continuando con la novedad por seguimiento a documentación de la fecha 01-06-2026 se le informa a la señora Zuliany Colmenarez con cd 582922 que a la fecha el niño no cuenta con los siguientes certificados: medico, auditivo, visual, Crecimiento y desarrollo, odontologico. Se le informa que el plazo maximo es hasta la fecha: 20-06-2026 la señora manifiesta "profe voy a pedir las citas" la novedad queda abierta por seguimiento a documentacion, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atencion a la primera inf | Zuliany Colmenares 582922 |

| 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 LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 16:30 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | En el momento de la salida del niño la profesional realiza seguimiento por documentacion y se le informa a la señora Zuliany Colmenares con cd 582922 mamá del niño que a la fecha el niño no cuenta con los siguientes documentos: medico, auditivo, usual, crecimiento y desarrollo, odontologia se realiza el cierre de la novedad por finalizacion del tramite, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atencion a la primera inf | Zuliany Colmenares 582922. |

| 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. | 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: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1233930684 NIÑA O NIÑO: Ashly Mariscath Castillo Azuaje

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Magdyelis Ahdibama Azuaje Seguel

ACUDIENTE PRINCIPAL: Magdyelis Ahdibama A PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johana Parra

| 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 ____ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 13:05 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | Se acerca al Jardin la Señora Magdyelis Ahdibama Azuaje seguel con CD 600001 mama de la niña quien informa "profe me llevo a la niña a una terapia de lenguaje" la profesional le informa que debe avisar cualquier novedad se le entrega refrigerio: Galleta wafer, leche y manzana la novedad queda abierta por seguimiento 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 |
|---|---|
| Johana Parra Profesional en atención a la primera infancia | Magdyelis 30172488 |

| 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 LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-09 2026 | 16:50 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | Se acerca al Jardin la Señora Magdyelis Ahdibama Azuaje seguel con CD 600001 mamá de la niña a reclamar el paquete se le informa que se da cierre a la novedad de salida anticipada por finalización del convenio, 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 |
|---|---|
| Johana Parra Profesional en atención a la primera infancia | Magdyelis 30172488 |

| 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<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PS5-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1243765943 NIÑA O NIÑO: Evelyn Victoria Monsalve Borda

MADRE,PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: José Luis Monsalve

ACUDIENTE PRINCIPAL: José Luis Monsalve PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Parra

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | X | | | | | | | | | | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 01-07 2026 | 10:00 | Casa | El día de hoy se acerca el señor Jose Luis Monsalve con C.C 1013661265 papá de la niña para presentar al jardin la siguiente documentación: historia clinica año 2025 y historia clinica año 2026 (Junio) la profesional le informa que la documentación sera anexada a la historia social de la niña. La profesional pregunta por el estado de salud a lo que manifiesta: "profe la niña esta mejor con su tratamiento en casa la esta cuidando la abuela" la profesional agradece la información novedad queda abierta por seguimiento en este punto finaliza. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atencion a la primera infancia | Jose Luis Monsalve Borda 1013661265 |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | X | | | | | | | | | | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 06-07 2026 | 8:20 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | La niña ingresa al Jardin en compañia del señor Jose Luis Monsalve borda con C.C 1013661265 papá de la niña a quien se le indaga sobre el estado de salud a lo que refiere: "profe la niña se encuentra bien solo tenido fiebre solo un poco de mocos". la profesional agradece la información observa a la niña quien aparentemente se encuentra bien, la novedad se cierra por ingreso de la niña al jardin, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | Jose Luis Monsalve Borda 1013661265 |

| 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | X | | | | | | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 10-07 2026 | 13:10 | Casa | La profesional se comunica via telefonica con la señora. Deisy Catherine Borda Gutierrez con CC 1030651542 mamá de la niña quien informa: "profe hoy no llevamos la niña al jardin porque se va a quedar compartiendo con la abuela" la profesional agradece la información solicita informar cualquier novedad, la novedad queda abierta por seguimiento, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la Primera Infancia | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | X | | | | | | | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14-07 2026 | 7:40 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | La niña ingresa en compañia de la señora Deisy Catherine Borda Gutierrez con C.C 1030651542 mamá de la niña a quien se le indaga sobre el estado de salud de la niña y si presenta alguna novedad, a lo que informa "profe la niña esta muy bien" la profesional agradece la información observa a la niña quien aparentemente se encuentra bien la novedad se cierra por ingreso de la niña al jardin, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | Deisy Borda Gutierrez 1030651542. |

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1233707785 NIÑA O NIÑO: Jeiden Yesith Pascuales Lopez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dalila Marcela Lopez Ledesma

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dalila Marcela Lopez L. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Parra

| 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 ___ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 07-07 2026 | 13:50 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | Se acerca al jardin la señora Dalila Marcela Lopez Ledesma con C.C. 1063947128 mamá del niño quien informa lo siguiente "profe mellevo al niño porque cambie de turno en el trabajo y no lo puedo recoger hoy a la hora normal" la profesional solicita informar cualquier novedad, se entregan 2 onces: leche manzano y galleta, la novedad queda abierta por seguimiento, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | Dalila Lopez 1063947128 |

| 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 ___ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 08-07 2026 | 8:00 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | El niño ingresa al jardin en compañia de la señora Dalila Marcela Lopez Ledesma con C.C 1063947128 mamá del niño. La profesional indaga sobre la salud y pregunta si tiene alguna novedad la señora refiere: "No hay novedad profe el niño esta muy bien" la profesional observa al niño quien aparentemente se encuentra bien, la novedad se cierra por ingreso del niño al jardin, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | Dalila Lopez 1063947128 |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 08-07 2026 | 16:20 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | la profesional le informa a la señora Dalila Marcela Lopez Ledesma con C.C 1063947128 mamá del niño que continuando con la novedad de la fecha 01-06-2026 a la fecha de hoy el niño no cuenta con la siguiente documentación: Certificado medico auditivo, visual, Crecimiento y desarrollo a lo que informa: "Profe no hay agenda cuando llamo" la profesional le informa que tiene plazo maximo para ponerse al dia hasta la fecha 20-07-2026 la novedad queda abierta por seguimiento a documentación, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra profesional en atención a la primera infancia | Dalila Lopez 1063947128 |

| 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 ___ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 10-07 2026 | 13:35 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | Se acerca al jardin el señor Jairo, Yesith pascuales con CC 1053952011 papá del niño informando lo siguiente "profe los recojo a esta hora porque la mamá esta trabajando y no puede mas tarde, la profesional solicita informar cualquier novedad, entrega paquete de la tarde: manzano, leche y galletas de leche, la novedad queda abierta por seguimiento 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | Jairo Yesith 1063952011 |

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: [illegible]<br>Versión: 0<br>Fecha: [illegible]<br>Página: 2 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1233102735 NIÑA O NIÑO: Yeiden Yesith Pascuales Lopez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dalila Marcela Lopez Ledesma

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dalila Lopez Ledesma PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Parra

| 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 NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 14-07 2026 | 07:30 | Jardin Infantil Cofinanciado La florida | El niño ingresa al jardin en compañia del señor Jairo Yesith Pascuales con C.C 1053952611 papá del niño a quien se le indaga sobre el estado de salud del niño y si presenta alguna novedad a lo que informa "profe el niño esta muy bien" la profesional observa al niño quien aparentemente se encuentra bien, la novedad se cierra por ingreso del niño al jardin, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | Jairo Yesith 1053952011 |

| 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 NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 15-07 2026 | 13:40 | Casa | La profesional se comunica por telefono con la señora Dalila Lopez Ledesma con CC 1063947128 mama del niño para indagar sobre la inasistencia a lo que informa "profe estoy de descanso y quiero compartir con el" la profesional agradece la información solicita informar cualquier novedad, la novedad queda abierta por seguimiento, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | 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 NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 7:35 | Jardin Infantil Cofinanciado La florida | El niño ingresa en compañia de la señora Dalila Marcela Lopez Ledesma con CC 1063947128 mamá del niño a quien se le indaga si el niño presenta alguna novedad a lo que informa "profe no señora el niño esta bien" la profesional agradece la información, la novedad se cierra por ingreso del niño al jardin, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | Dalila Lopez 1063947128 |

| 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 LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 16:15 | Jardin Infantil Cofinanciado La florida | En el momento de la salida del niño la profesional realiza seguimiento a documentación y se le informa a la señora Dalila Marcela Lopez Ledesma con CC 1063947128 mama del niño que a la fecha de hoy el niño no cuenta con la siguiente documentación; certificado medico, audiovisual, odontologico, Crecimiento y desarrollo se realiza cierre de novedad por finalización del convenio 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 |
|---|---|
| Johanna Parra profesional en atención a la primera Inf. | Dalila Lopez 1063947128 |

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021<br>Página: 2 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1014379068 NIÑA O NIÑO: Lorenzo Restrepo Sanabria

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yulitatiana Sanabria Franco

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yulitatiana Sanabria PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Parra

| 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 ____ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 06-01 2026 | 13:50 | Casa | La profesional se comunica vía telefónico con la señora Yuly Tatiana Sanabria Franco con CC 1014207997 mamá del niño para indagar por la inasistencia, la señora refiere "profe lorenzo amaneció muy congestionado y con síntomas gripales, lo voy a cuidar en casa" la profesional agradece la información, solicita informar cualquier novedad, la novedad queda abierta por seguimiento 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 |
|---|---|
| Johanna Parra<br>profesional en atención a la primera infancia | 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 ____ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 07-01 2026 | 8:40 | Jardín Infantil Cofinanciado La Florida | El niño ingresa al jardín en compañía de la señora Yuly Tatiana Sanabria Franco con CC 1014207997 mamá del niño a quien se le indaga por su estado de salud a lo que informa "profe está mucho mejor" la profesional agradece la información observa al niño quien aparentemente se encuentra bien. la novedad se cierra por ingreso del niño al jardín, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra<br>profesional en atención a la primera infancia | Yuly tatiana sanabria F.<br>CC 1014207997 |

| 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 ____ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 07-07 2026 | 13:08 | Jardín Infantil Cofinanciado La Florida | se acerca al jardín la señora Yuly Tatiana Franco con C.C 1014207997 mamá del niño quien informa "profe me llevo al niño porque mas tarde tengo una cita y no hay quien lo recoja" la profesional, solicita informar cualquier novedad, "entrega paquete de once: leche, manzana y galleta de leche" la novedad queda abierta por seguimiento 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 |
|---|---|
| Johanna Parra<br>profesional en atención a la primera infancia | Yuly tatiana sanabria F.<br>CC 1014207997 |

| 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 ____ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 08-01 2026 | 08:30 | Jardín Infantil Cofinanciado La Florida | El niño ingresa al jardín en compañía de la señora Yuly Tatiana Sanabria Franco con C.C 1014207997 mamá del niño a quien se le indaga si el niño presenta alguna novedad a lo que informa "NO hay novedad profe el niño está bien" la profesional agradece la información observa al niño quien aparentemente se encuentra bien, la novedad se cierra por ingreso del niño al jardín, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra<br>profesional en atención a la primera infancia | Yuly tatiana Sanabria<br>CC 1014207997 |

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-309<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 20210151300 - 20/05/2021<br>Página: 2 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1014319666 NIÑA O NIÑO: Lorenzo Restrepo Sanabria

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuly Tatiana Sanabria Franco

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuli tatiana sanabria PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Parra

| TIPO DE NOVEDAD | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | X | X | Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD | | | | | | | | | | | |
| 08-07 2026 | 8:40 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | Continuando con la novedad por seguimiento a documentación de la fecha: 01-06-2026 se le informa a la señora Yuly Tatiana Sanabria Franco con C.C. 1014207997 que a la fecha el niño no cuenta con la siguiente documentacion: Certificado odontologico la mama informo "profe estoy pidiendo la cita" la profesional le informa que tiene plazo maximo para ponerse al dia a la fecha 20-07-2026 la novedad queda abierta por seguimiento a documentación 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atencion a la Primera Infancia | Yuly tatiana sanabria F. CC 1014207997 |

| 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 ____ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD | | | | | | | | | | | |
| 15-07 2026 | 13:15 | Casa | la profesional se comunica via telefonica con la señora Yuli tatiana sanabria Franco con C.C 1014207997 mama del niño para indagar por la inasistencia del niño a lo que informa "profe lorenzo paso mala noche, presento fiebre hoy lo voy a cuidar en casa" la profesional solicita informe cualquier novedad, la novedad quedo abierta por seguimiento. 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | 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 ____ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD | | | | | | | | | | | |
| 16-07 2026 | 8:20 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | El niño ingresa en compañia de la señora Yuly tatiana Sanabria Franco con CC 1014207997 mamá del niño a quien se le indaga por su estado de salud a lo que informa "profe esta mucho mejor" la profesional agradece la información observa al niño quien aparentemente se encuentra bien, la novedad se cierra por ingreso del niño al Jardin 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la Primera Inf. | Yuly tatiana Sanabria F CC 1014207997 |

| 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 LA NOVEDAD | | | | | | | | | | | |
| 16-07 2026 | 16:07 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | En el momento de la salida del niño la profesional realiza seguimiento por documentacion y le informa a la señora Yuly Tatiana Sanabria Franco con CC 1014207997 que a la fecha el niño no cuenta con la siguiente documentacion certificado odontologico la novedad se cierra por finalizacion del convenio. en este punto finalizo 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | Yuly tatiana Sanabria F CC 1014207997 |

Powered by CamScanner

| | 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: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1043194703 NIÑA O NIÑO: Leonart Bastian Gomez Avilez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mariangela Avilez Sanchez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mariangela Avilez Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Johanna Parra

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 08-07 2026 | 8:20 | Jardin Infantil Cofinanciado La Florida | Continuando con el Seguimiento por documentación de la fecha 01-06-26 se le comunica a la señora Mariangela Avilez Sanchez con C.C 1068670403 mamá del niño, que a la fecha de hoy el niño no cuenta con certificado de Crecimiento y desarrollo, odontologico, Certificado visual auditivo. La mamá informa "profe no hay agenda" la profesional le informa que tiene plazo maximo a la fecha 20-07-2026 para ponerse al dia, la novedad queda abierto por seguimiento a documentación, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | Mariangela Avilez 1068670403. |

| 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 LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 16-07 2026 | 16:20 | Jardin Infantil Cofinanciado la Florida | En el momento de la salida del niño la profesional realiza seguimiento por documentacion y le informa a la señora Mariangela Avilez Sanchez con C.C 1068670403 mamá del niño que a la fecha el niño no cuenta con la siguiente documentación certificado medico, auditivo, visual. odontologico., Crecimiento y desarrollo. la novedad se cierra por finalizacion del convenio, 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 |
|---|---|
| Johanna Parra Profesional en atención a la primera infancia | Mariangela Avilez 1068670403 |

| 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

# Registro de novedades

párvulos B

Johanna Parra



Powered by CamScanner