



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: ENGATIVÁ UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO VILLA MARY RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LILIANA ARQUEZ FERNANDEZ
NIVEL: PARVULOS A NUIP: 1233702976 NIÑA O NIÑO: Aniana Celeste Amieta Alvarez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Genesis Sonayo Alvarez Alvarez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Michael Amieta Restrepo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: GRACE CAROLINA VARGAS FAJARDO

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
16/09/2026	16:05	JIC Villa Mary (Aja PJA)	El Sr. Michael Amieta Restrepo identificado con C.C. #1000454519 papá de Aniana Celeste Amieta firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los certificados odontológico y actualización del de crecimiento y desarrollo. El padre de familia refiere que gestionará las respectivas citas en la EPS y hará entrega de dichos documentos antes del 27 de noviembre de 2026. "EN ESTE PUNTO FINALIZA LA NOVEDAD".											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
GRACE CAROLINA VARGAS P. PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA <i>Grace Vargas</i>	Michael Amieta Restrepo 1000454519 <i>Michael Amieta</i>

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

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

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

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

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

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



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

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

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

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO VILLA MARY RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LILIANA ARQUEZ FERNANDEZ
NIVEL: PARVULOS A NUIP: 1141726839 NIÑA O NIÑO: Martin Mael Chávez Betancourt
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ange Valentina Betancourt Escobar
ACUDIENTE PRINCIPAL: Clara Inés Escobar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: GRACE CAROLINA VARGAS FAJARDO

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>		Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD													
16/09/2026	7:20	Jic Villa Mary (Aula PVA)	La Sra. Clara Inés Escobar identificada con c.c. 52970575 acudiente de Martin Mael Chávez firma compromiso ya que a la fecha deben actualizar las certificaciones odontológico y de crecimiento y desarrollo. La acudiente refiere que gestionará las respectivas citas en la EPS y hará entrega de dichos documentos antes del 27 de noviembre de 2026. "EN ESTE PUNTO FINALIZA LA NOVEDAD".													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
GRACE CAROLINA VARGAS F. PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA <i>Grace</i>		Clara Inés Escobar cc. 52970575 <i>[Firma]</i>	

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

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

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

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

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

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



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

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

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

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO VILLA MARY RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LILIANA ARQUEZ FERNANDEZ
NIVEL: PÁRVULOS A NUIP: 1011267161 NIÑA O NIÑO: Yannick Isaac Correa Fontalvo
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yenny Tatiana Fontalvo López
ACUDIENTE PRINCIPAL: Crishon Comb Correa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: GRACE CAROLINA VARGAS FAJARDO

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
16/09/2026	16:10	JIC Villa Mary (Avila PVA)	La Sra. Yenny Tatiana Fontalvo identificada con C.C. #1007497021 mamá de Yannick Isaac Correa firma COMPROMISO ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes certificados solicitados en el momento de la matrícula: médico general, visual, auditivo, odontológico y de crecimiento y desarrollo. La madre de familia refiere que gestionará las respectivas citas en la EPS y hará entrega de dichos documentos antes del 27 de noviembre de 2026. "EN ESTE PUNTO FINALIZA LA NOVEDAD".											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
GRACE CAROLINA VARGAS F. PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA <i>[Firma]</i>						+ Tatiana Fontalvo Lopez 1007497021								

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

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

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



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

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

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO VILLA MARY RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LILIANA ARQUEZ FERNANDEZ

NIVEL: PÁRVULOS A NUIP: 1014319563 NIÑA O NIÑO: Matias Andrés Estupinán García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Paula Garcia Cumea

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Paula Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: GRACE CAROLINA VARGAS FAJARDO

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
16/09/2026	7:15	Jic Villa Mary (Aula PYA)	La Sra. Maria Paula Garcia identificada con C.C# 1002420776 mamá de Matias Andrés Estupinán firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega del certificado antropológico solicitado desde el momento de la matrícula. La madre de familia refiere que gestionará la respectiva cita en la EPS y hará entrega de dicho documento antes del 27 de noviembre de 2026. "EN ESTE PUNTO FINALIZA LA NOVEDAD".											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
GRACE CAROLINA VARGAS P. PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA						Maria Paula Garcia Cumea								

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

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

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



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

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

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 -
20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVÁ UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO VILLA MARY RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LILIANA ARQUEZ FERNANDEZ
NIVEL: PÁRVULOS A NIUIP: 1249969301 NIÑA O NIÑO: Izan Jacobo farfán Gamboa
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Cristina Gamboa Corredor
ACUDIENTE PRINCIPAL: Diego Alexander farfan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: GRACE CAROLINA VARGAS FAJARDO

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>		Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD													
16/09/2026	7:55	OIC Villa Mary (Aula PVA)	El Sr. Diego Alexander farfan identificado con c.c. #1015449227 papá de Izan Jacobo farfan firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega del certificado de crecimiento y desarrollo solicitado en el momento de la matricula. El padre de familia refiere que gestionará la respectiva cita en la EPS y hará entrega de dichos documento antes del 27 de noviembre de 2026. "EN ESTE PUNTO FINALIZA LA NOVEDAD".													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
GRACE CAROLINA VARGAS F. PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA <i>Grace</i>		+ <i>Diego Alexander Farfan G.</i>	

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	



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARIA DE INTEGRACION 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: ENGATIVÁ UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO VILLA MARY RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LILIANA ARQUEZ FERNANDEZ
NIVEL: PÁRVULOS A NUIP: 1233703036 NIÑA O NIÑO: Maria Celeste Hernández Esteban
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Katherine Sofia Esteban Salgado
ACUDIENTE PRINCIPAL: Oscar Darío Hernández PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: GRACE CAROLINA VARGAS FAJARDO

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>		Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD													
16/09/2026	7:25	JIC Villa Mary (Aula PVA)	El Sr. Oscar Darío Hernández identificado con C.C. # 1068823621 papa de Maria Celeste Hernández firma COMPROMISO ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega del certificado odontológico y deben realizar la actualización del Cole crecimiento y desarrollo. El padre de familia refiere que gestionarán las respectivas citas en la EPS y harán entrega de dichos documentos antes del 27 de noviembre de 2026. "EN ESTE PUNTO FINALIZA LA NOVEDAD".													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
GRACE CAROLINA VARGAS F. PROF. ATENCION PRIMERA INFANCIA <i>[Firma]</i>		Oscar Darío Hernández 1.068.823.621 <i>[Firma]</i>	

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

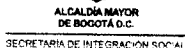
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	

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

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

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

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



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

Página: 1 de 2

RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LILIANA ARQUEZ FERNANDEZ

NIÑA O NIÑO: Shaina Zeynep Lopez Amoro

Clawleth Cristina Amayo Garmasolq

Claudioth Arrayo

PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: GRACE CAROLINA VARGAS FAJARDO

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



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

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

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

LOCALIDAD: ENGATIVÁ UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO VILLA MARY RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LILIANA ARQUEZ FERNANDEZ
NIVEL: PÁRVULOS A NUIP: CD 600409 NIÑA O NIÑO: Brianna Eveliannys Miquilena Pelt
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rosangel del Valle Miquilena Pelt
ACUDIENTE PRINCIPAL: Rosangel Miquilena PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: GRACE CAROLINA VARGAS FAJARDO

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>		Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD													
16/09/2026	7:40	JIC Villa Mary (Aula PVA)	La Sra. Rosangel del Valle Miquilena identificada con CD#600410 mamá de Brianna Eveliannys Miquilena firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes certificados solicitados en el momento de la matricula: Afiliación a salud, médico general, visual, auditivo, odontológico y de crecimiento y desarrollo. La madre de familia refiere que ya se encuentra tramitando el PPT de la niña y tan pronto lo obtenga gestionará las respectivas citas en la EPS y hará entrega de dichos documentos antes del 27 de noviembre de 2026. "EN ESTE PUNTO FINALIZA LA NOVEDAD".													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
GRACE CAROLINA VARGAS F. PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA		Rosangel Miquilena Cd 600410	

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

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

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

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

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

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



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

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

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

LOCALIDAD: ENGATIVÁ UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO VILLA MARY RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LILIANA ARQUEZ FERNANDEZ
NIVEL: PARVULOS A NUIP: 1233702576 NIÑA O NIÑO: Jesús María Restan Salas
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johanny Salas Muñoz
ACUDIENTE PRINCIPAL: Johanny Salas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: GRACE CAROLINA VARGAS FAJARDO

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>		Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD													
16/09/2026	7:30	JIC Villa Mary (Aula PVA)	La Sr. Johanny Salas Muñoz identificada con PPT# 4643223 madre de Jesús María Restan firma COMPROMISO ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega del certificado odontológico solicitado en el momento de la matricula. la madre de familia refiere que gestionara la respectiva cita en la EPS y hará entrega de dicho documento antes del 27 de noviembre de 2026. "EN ESTE PUNTO FINALIZA LA NOVEDAD".													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
GRACE CAROLINA VARGAS F. PRO F. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA <i>[Firma]</i>		Johanny Salas 4643223 <i>[Firma]</i>	

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

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

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

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

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

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



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

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

Código: FOR-PSS-309

Versión: 0

Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVÁ UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO VILLA MARY RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LILIANA ARQUEZ FERNANDEZ

NIVEL: PÁRVULOS A NUIP: 1057164515 NIÑA O NIÑO: Abia Kattaleya Rodríguez fajardo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Sofia Rodríguez fajardo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Zulay Andrea Reyes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: GRACE CAROLINA VARGAS FAJARDO

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD													
16/09/2026	16:45	Casa	A lo largo de la jornada la profesional realiza varias llamadas telefónicas al número celular 3222476517 perteneciente a la Sra. Zulay Andrea Rey identificada con C.C. #52600522, acudiente de Abia Kattaleya Rodríguez para conocer el motivo por el cual la niña NO asistió el día de hoy al jardín pero NO fue posible obtener comunicación ya que las llamadas NO fueron atendidas o eran enviadas a SISTEMA CORREO DE VOZ. "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	
GRACE CAROLINA VARGAS F. PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA <i>[Firma]</i>		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													
17/09/2026	7:50	JIC Villa Mary (Aula PVA)	La niña ingresa en compañía de su acudiente la Sra. Zulay Andrea Reyes identificada con C.C. #52600522, quien refiere lo siguiente: "Hola profe buenas día, Katta no vino ayer al jardín porque yo tenía que salir bien temprano de la casa a realizar unas diligencias, no tenía quien la trajera al jardín y fue que dejéla desde el día anterior en la casa de mi hijo, ella estuvo bien y no se presentó nada raro con ella. La profesional le indica a la acudiente que si se llega a presentar alguna novedad con la niña de inmediato se le informará; además, se le socializa la novedad del 16 de septiembre, manifiesta estar de acuerdo".													

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☐		Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☐	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	continuo con la novedad en curso, con la información registrada. Adicionalmente, firma COMPROMISO ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes certificados solicitados en el momento de la matrícula: médico general, visual, auditivo, odontológico y de crecimiento y desarrollo. La acudiente refiere que gestionará los respectivos citas en la EPS y hará entrega de dichos documentos antes del 27 de noviembre de 2026. "EN ESTE PUNTO FINALIZA LA NOVEDAD".													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR	
GRACE CAROLINA VARGAS F. PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA <i>[Firma]</i>		Zulay Reyes 52600522	

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													
17/09/2026	16:00	JIC Villa Mary (Aula PVA)	La profesional le informa a la Sra. Zulay Andrea Reyes identificada con C.C. #52600522 acudiente de Abia Kattaleya Rodríguez que el día de hoy NO se presentó ninguna novedad con la niña, participó en las experiencias pedagógicas propuestas y consumió satisfactoriamente los alimentos, por la tarde, se le indica a la acudiente que se procede a realizar el CIERRE de la novedad generada el 16 de septiembre por la inasistencia de la niña al jardín. La acudiente lee la presente novedad, la firma y manifiesta estar de acuerdo con la información que se le da. "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	
GRACE CAROLINA VARGAS F. PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA <i>[Firma]</i>		Zulay Reyes 52600522	



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: ENGATIVÁ UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COFINANCIADO VILLA MARY RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: LILIANA ARQUEZ FERNANDEZ
NIVEL: PÁRVULOS A NUIP: 1014319789 NIÑA O NIÑO: Amy Anthonella Sánchez Rojas
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gladys Milena Sánchez Rojas
ACUDIENTE PRINCIPAL: Albi Gladys Rojas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: GRACE CAROLINA VARGAS FAJARDO

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
16/09/2026	7:55	JIC Villa Mary (Aubi PVA)	La Sra. Gladys Milena Sánchez identificada con C.C. 1014254709 mamá de Amy Anthonella Sánchez firma COMPROMISO ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes certificados solicitados en el momento de la matrícula: médico general, visual, auditivo, odontológico y crecimiento y desarrollo. La madre de familia refiere que gestionará las respectivas citas en la EPS y para entrega de dichas documentor antes del 27 de noviembre de 2026. "EN ESTE PUNTO FINALIZA LA NOVEDAD".											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
GRACE CAROLINA VARGAS F. PROF. ATENCIÓN PRIMERA INFANCIA <i>[Firma]</i>	Gladys Milena Sanchez Rojas 1014254709 Milena S. <i>[Firma]</i>

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