



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: Bosa UNIDAD OPERATIVA: 12 Raíces RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nahora Pedraza
NIVEL: P.U.C. NIIP: 1146150547 NIÑA O NIÑO: Sara Isabella Guimbaya Villabon
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ange Villabon
ACUDIENTE PRINCIPAL: Alexsandra Ortiz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nilu Rojas Torres

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											
24/06/2024	9:30 am	Salón P.U.C.	La niña NO asiste, la profesional realiza llamada a la mamá Ange Villabon al # 3137738698 quien refiere: "profe hoy no vamos a llevar a la niña, ya que ha estado malguita de la gripe y por recomendaciones médicas es mejor no exponerla, dependiendo como siga la llevaremos al médico". La profesional indica que esta información queda registrada como novedad, la mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nilu Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia.						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											
25/06/2024	4:10 PM	Salón P.U.C.	La niña ingresa en compañía de la abuela Alexsandra Ortiz quien refiere: "la niña ya está de mejor, ayer no la trajimos por recomendaciones médicas". La Profesional en atención socializa la novedad de ayer 24/06 mediante lectura, observa a la niña en aparentes buenas condiciones de ánimo y físicas, se le indica que la niña que da en observación durante el día, la abuela indica comprender y aceptar, además hace entrega de certificado odontológico. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nilu Rojas Torres Profesional en atención en Primera Infancia.						Alexandra Ortiz E.R. 521295361								

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											
25/06/2024	4:10 PM	Salón P.U.C.	La niña sale en compañía de la abuela Alexsandra Ortiz en buenas condiciones de salud y ánimo. La Profesional en atención le informa a la abuela que durante la jornada, la niña participó de las diferentes actividades y consumió los alimentos en su totalidad, no presentó ningún síntoma de alarma, por lo tanto se da cierre a la novedad, la abuela indica comprender y aceptar, Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nilu Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia.						Alexandra Ortiz E.R. 521295361								

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	N O A P L I C A											
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								

 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: 2 de 2
LOCALIDAD: _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____		
NIVEL: _____ NIPI: _____ NIÑA O NIÑO: _____		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____		
ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____		

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	N O A P L I C A											
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	N O A P L I C A											
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	N O A P L I C A											
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	N O A P L I C A											
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											



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 (2021015300 - 20/05/2021)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: J.I. Rojas RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza
NIVEL: PU-C NUIP: 1032514470 NIÑA O NIÑO: Heilie Salome Aguirre Carrillo
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jessica Carrillo
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nancy Camillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Niluy Rojas Torres

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													
24/06/2024	9:10 am	Salón PU-C	La niña no asiste, la profesional en atención realiza llamada telefónica para verificar motivo de la inasistencia a la sra. Jasleidy Carrillo, madre de la niña al # 3212092575 quien refiere: "la niña tiene mucha gripe y fatiga por lo cual la cuidaremos en casa". La profesional le sugiere llevar la niña al médico si continúa con estas sintomatías y le informa que la información anterior queda registrada como novedad. Finalizando la mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Niluy Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia.							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													
25/06/2024	9:30 am	Salón PU-C	La niña no asiste, la profesional en atención realiza llamada telefónica para verificar el motivo de inasistencia a la sra. Jessica Carrillo, madre de la niña al # 3212092575 quien refiere: "la niña continúa con congestión pero no se ha vuelto a fatigar, yo creo que mañana ya la llevo al jardín". La profesional recuerda cumplir con los compromisos al ingreso del jardín e informa que la información anterior queda registrada como novedad, la mamá indica comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Niluy Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia.							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													
26/06/2024	8:00 am	Salón PU-C	La niña ingresa en compañía del abuelo Ricardo Carrillo quien refiere: "la niña ya está de mejor, sigue congestiva". La profesional en atención socializa las novedades anteriores por medio de lectura, observa a la niña en aparentes buenas condiciones físicas y de ánimo, se le indica al abuelo que la niña quedará en observación durante el día, el abuelo refiere comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Niluy Rojas Torres. Profesional en atención en Primera Infancia.							CC 349 589									

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													
26/06/2024	4:17 pm	Salón PU-C	La niña sale en compañía de la mamá Jessica Carrillo en buenas condiciones físicas y de ánimo, se le informa que durante la jornada la niña participó de las diversas actividades, consumió los alimentos en su totalidad y no presentó ningún síntoma de alerta, por lo cual se da cierre a la novedad; la mamá indica comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Niluy Rojas Torres Profesional en atención en Primera Infancia.							Jessica Carrillo CC. 1030672063									

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INCLUSIÓN 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: 2 de 2
LOCALIDAD: _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____		
NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____		
ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____		

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											
No APLICA	No APLICA	No APLICA	N O A P L I C A											
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	N O A P L I C A											
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	N O A P L I C A											
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	N O A P L I C A											
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											



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 (2021015300 - 20/05/2021)

Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: P.V.C NUIP: 1146749709 NIÑA O NIÑO: Manu José Borda Oyuela

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yesika Oyuela

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yesika Oyuela PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nily Rojas T.

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													
18/06/2024	10:00 am	Salón P.V.C	La niña no asiste, la profesional en atención realiza llamada telefónica a la sra. Yesika Oyuela, madre de la niña al # 3157791994 y ella refiere: "profe, majo no puede ir porque anoche y esta mañana ha tenido fiebre y tos, le daré cuidado en casa". La profesional le recomienda llevarlo al médico e informa que la información queda registrada como novedad; la mamá indica comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Nily Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia							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													
19/06/2024	9:30 am	Salón P.V.C	La niña no asiste, la profesional en atención Nily Rojas realiza llamada telefónica a la sra. Yesika Oyuela, madre de la niña al # 3157791994 y ella refiere: "profe la niña igual continúa con fiebre desde anoche, le daré cuidado en casa". La profesional recomienda llevarla al médico y le refiere que la información queda registrada como novedad; la mamá indica comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Nily Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia.							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													
20/06/2024	9:30 am	Salón P.V.C.	La niña no asiste, la profesional en atención Nily Rojas realiza llamada telefónica a la sra. Yesika Oyuela, madre de la niña al # 3157791994 y ella refiere: "la niña ha estado mala de la gripa la siga cuidando en casa". La profesional recomienda llevarla al médico y le refiere que la información queda registrada como novedad; la mamá indica comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Nily Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia							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													
24/06/2024	7:30 am	Salón P.V.C	La niña ingresa en compañía de la abuela Zulay Orozco, quien refiere: "Majo ya está de mejor, no ha vuelto a presentar fiebre, solo tos y le estamos suministrando acetaminofen". La profesional Nily Rojas socializa las novedades anteriores mediante lectura, observa a la niña en aparentes buenas condiciones de salud y ánimo, se le indica a la abuela que la niña queda en observación durante el día, la abuela indica comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Nily Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia.							Nily Zulay Orozco 65588126.									

 ALCALDIA 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: 2 de 2
LOCALIDAD: <u>Bosa</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>J.J. Raíces</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Ahora Pedraza</u>
NIVEL: <u>PV-C</u>	NIIP: <u>1146149709</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Maria Jose Borda Oyuela</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Yesika Oyuela</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Zulay Orozco</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Niluy Rojas Torres</u>		

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											
24/06 2024	4:10 pm	Salón PV.C	La niña sale en compañía de la mamá Yesika Oyuela, sale en buenas condiciones físicas y de ánimo. La profesional informa que hoy participó de las actividades, consumió los alimentos en su totalidad y no presentó ninguna sintomatología, por lo cual se da cierre a la novedad, la mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Niluy Rojas T.</u> Profesional en atención en Primera Infancia.	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Yesika Oyuela CC 1012430580</u>
--	--

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	N O A P L I C A											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>NO APLICA</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>NO APLICA</u>
---	--

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	N O A P L I C A											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>NO APLICA</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>NO APLICA</u>
---	--

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	N O A P L I C A											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>NO APLICA</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>NO APLICA</u>
---	--

 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: <u>Bosa</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Jardín Raíces</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Adriana Pedraza</u>
NIVEL: <u>PU-C</u>	NIJIP: <u>1245079289</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Logan David Mondragón Castellón</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Amanda Arevalo</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Amanda Arevalo</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Nily Rojas T.</u>		

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											
11/06/2024	7:15 am	Salón PU-C	El día de hoy el niño ingresa en compañía de la sra Amanda Arevalo, abuela, luego de su incapacidad por lo cual estaba suspendido, la abuela refiere: "el niño ya está mejorcito, camina, come bien, en la noche es ortopédicas, el médico recomendó no ejercicios fuertes para sus pies como saltar". La profesional en atención observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud y de ánimo.											
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	CONTINUACIÓN de la novedad: Se procede a informar a la auxiliar administrativa para la actuación del niño. La abuela manifiesta comprender y aceptar lo anterior; el niño quedará en observación durante el día. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Nily Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia			Amanda Arevalo 1514895311											

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											
11/06/2024	4:11 pm	Salón PU-C	El niño sale en compañía de la abuela Amanda Arevalo, en buenas condiciones de salud y ánimo, se le informa que el niño participó de las diferentes actividades y consumió los alimentos en su totalidad. La abuela agradece y refiere comprender y aceptar. Se da cierre a la novedad. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Nily Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia			Amanda Arevalo 1514895311											

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											
24/06/2024	9:20 am	Salón PU-C	El niño no asiste al jardín, la profesional en atención realiza llamada telefónica a los # 3708242321 y 31159187-31 de la abuela Amanda Arevalo y al 3226111907 del sr. Oual Castillo, acudiente, luego de varios intentos no responden, se registra como llamada fallida. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Nily Rojas Torres Profesional en atención en Primera Infancia			NO APLICA.											



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: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Paices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Ahora Pedraza

NIVEL: PV-C NUIP: 1245079289 NIÑA O NIÑO: Logan David Mondragon Castillon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Amanda Arevalo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Amanda Arevalo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nily Rojas Torres

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											
25/06/2024	9:30 am	Salón Pr-C	El niño no asiste, la profesional en atención realiza llamadas telefónicas a los # 3208242321 y 3115918731 de la abuela Amanda Arevalo y al 3226111907 del acudiente Oval Castilla, sin obtener respuesta luego de varios intentos, se registra como llamada fallida. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nily Rojas Torres Profesional en atención en Primera Infancia.						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											
26/06/2024	8:00 am	Salón Pr-C	El niño ingresa en compañía de la Abuela Amanda Arevalo, luego de sus inasistencias quien refiere: "el niño no había asistido porque estaba con mal de estómago y tenía gripe y yo no me había podido comunicar ya que estaba trabajando" "ya está de mejor". La profesional socializa las novedades anteriores por medio de lectura, observa al niño en aparentes buenas condiciones físicas y de ánimo, se le indica que el niño quedará en observación durante el día, la abuela refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
						Amanda Arevalo Cedula 51789534								

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											
26/06/2024	4:00 pm	Salón Pr-C	El niño sale en compañía de la Abuela Amanda Arevalo en buenas condiciones físicas y de ánimo, se le informa que durante la jornada el niño participó de todas las actividades, consumió los alimentos en su totalidad y tuvo un poco de tos sin ningún otro síntoma, por lo cual se da cierre a la novedad, la abuela informa comprender y aceptar. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nily Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia						Amanda Arevalo. cc. 51789534.								

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	N O A P L I C A											
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								

 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: <u>Bosá</u> UNIDAD OPERATIVA: <u>J.I. Raíces</u> RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Nohora Padraza</u>		
NIVEL: <u>PV-C</u> NUIP: <u>1146150067</u> NIÑA O NIÑO: <u>Deyker Steven Molato Rincón</u>		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Nidia Rincón</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Nidia Rincón</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Niluy Rojas T.</u>		

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													
04/06/2024	9:00 am	Casa	El niño no asiste, la Sra. Nidia Rincón, madre del niño se comunica vía telefónica con la profesional Niluy Rojas del # 3212092575 y refiere: "Profe el niño ha estado con dolor de oído y con gripe, lo cuidamos en casa y según como siga lo llevo al médico". La profesional recomienda sacarle cita médica y avisar. Se le indica a la mamá que esta información quedará registrada como novedad, la mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Niluy Rojas T. Profesional de atención a Primera Infancia							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													
05/06/2024	7:40 am	Salón PV-C	El niño ingresa en compañía de su mamá Nidia Rincón, quien refiere "el niño ya está mejor, anoche estuvo malito, pero ya no tiene fiebre". La profesional observa al niño en aparentes buenas condiciones de salud y de ánimo, se le socializa a la mamá la novedad de ayer a los 6 meses mediante lectura y se le indica que el niño queda en observación durante el día, la mamá manifiesta comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Niluy Rojas T. Profesional de atención a Primera Infancia.							Nidia Rincón Martínez 52-544-717									

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													
05/06/2024	4:05 pm	Salón PV-C	El niño sale en compañía de la mamá Nidia Rincón en buenas condiciones de salud y ánimo. La profesional le informa a la mamá que durante la jornada el niño participó de las diferentes actividades y consumió los alimentos suministrados, no presentó ningún síntoma ni se quejó de dolor, por lo tanto se cierra a la novedad. La mamá indica comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Niluy Rojas T. Profesional de atención a Primera Infancia.							Nidia Rincón M 52-544-717									

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													
26/06/2024	9:00 am	Salón PV-C	El niño no asiste, la profesional Niluy Rojas realiza llamada telefónica a la Sra. Nidia Rincón, madre del niño al # 3212092575 y ella refiere: "Profe hoy no llevaré al niño ya que mi otra hija se va para Bolívar y quiere compartir el día con él". La profesional recuerda los compromisos de asistencia al jardín y le informa que la información anterior queda registrada como novedad. La mamá indica comprender y aceptar. Fin del registro.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Niluy Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia							NO APLICA.									

 ALCALDIA 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: 2 de 2
LOCALIDAD: <u>Bosa</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>J.I. Raíces</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Nohora Pedraza</u>
NIVEL: <u>PU-C</u>	NUIP: <u>1146150067</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Dayker Steven Motato Rincón</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Nidia Rincón</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Nidia Rincón</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Nilva Rojas Torres</u>		

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											
27/06/2024	7:40 am	Salón PU.C	El niño ingresa en compañía de la mamá Nidia Rincón quien refiere: "quer compartimos en familia, la pasamos bien y Dayker estuvo feliz". la profesional en atención observa al niño bien de ánimo y físicamente, se le socializa por medio de lectura la novedad anterior a la mamá y se le indica que el niño queda en observación durante el día. La mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nilva Rojas Torres Profesional en atención en Primera Infancia	Nidia Rincón Martínez 52-544-713

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											
27/06/2024	4:10 pm	Salón PU.C	El niño sale en compañía de la mamá Nidia Rincón en buen estado de salud y ánimo. la profesional le informa que el niño participó de las actividades y consumió los alimentos suministrados, por lo tanto se da cierre a la novedad la mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nilva Rojas Torres Profesional en atención en Primera Infancia	Nidia Rincón Martínez 52-544-713

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	N O A P L I C A											

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	N O A P L I C A											

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

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL		Código: FOR-PSS-309
	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Versión: 0
			Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
			Página: 1 de 2
LOCALIDAD: <u>Bosa</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>Jardín Raíces</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Nahora Pedraza</u>	
NIVEL: <u>PV. C</u>	NUIP: <u>1146151022</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Marthina Rodríguez Mendoza</u>	
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Karen Mendoza</u>			
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Nahora Molano</u>		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Nily Rojas T.</u>	

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	☒	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
07/06/2024	1:00 pm	Salón PV. C	El día de hoy la niña sale en compañía de la mamá Karen Mendoza a quien la profesional en atención informa que esta semana del 04/06/2024 al 07/06/2024 la niña ha hecho uso de pañales suministrados por la unidad operativa, en total utilizó 11 pañales, se recomienda apoyar el proceso de control de esfínteres en casa. La mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nily Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia	Karen Mendoza cc 1012399308 Karen M.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	☒	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
14/06/2024	4:15 pm	Salón PV. C	El día de hoy la niña sale en compañía de la mamá Karen Mendoza a quien la profesional en atención Nily Rojas informa que durante esta semana del 10/06 al 14/06 la niña hizo uso de pañales suministrados por la unidad operativa, en total utilizó 12 pañales, se recomienda apoyar el proceso de control de esfínteres en casa. La mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nily Rojas Torres Profesional en atención en Primera Infancia	Karen Mendoza cc 1012399308 Karen M.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	☒	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20/06/2024	4:10 pm	Salón PV. C	El día de hoy la niña sale en compañía de la mamá Karen Mendoza a quien la profesional en atención Nily Rojas, informa que durante esta semana del 17/06 al 20/06 la niña hizo uso de pañales suministrados por la unidad operativa, en total utilizó 12 pañales, se recomienda apoyar el proceso de control de esfínteres en casa. La mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nily Rojas Torres Profesional de atención en Primera Infancia	Karen Mendoza cc 1012399308 Karen M.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	☒	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
28/06/2024	4:15 pm	Salón PV. C	El día de hoy la niña sale en compañía de la mamá Karen Mendoza a quien la profesional en atención Nily Rojas, informa que durante esta semana del 24/06 al 28/06 la niña hizo uso de pañales suministrados por la unidad operativa, en total utilizó 15 pañales, se recomienda seguir apoyando el proceso de control de esfínteres en casa. La mamá indica comprender y aceptar. Fin del registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nily Rojas T. Profesional de atención en Primera Infancia	Karen Mendoza cc 1012399308 Karen M.

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTELIGENCIA LOCAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL		Código: FOR-PSS-309
	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Versión: 0
			Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
			Página: 2 de 2
LOCALIDAD: _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____			
NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____			
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____			
ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____			

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	N O A P L I C A											
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	N O A P L I C A											
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	N O A P L I C A											
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	N O A P L I C A											
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											

 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-308 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2																						
LOCALIDAD: <u>Bosa.</u>		UNIDAD OPERATIVA: <u>J.I. Raíces</u>		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Nohora Pedraza</u>																						
NIVEL: <u>P.V. C.</u>		NUIP: <u>1012473973</u>		NIÑA O NIÑO: <u>Sharith Andrea Villa Carmona.</u>																						
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Uiviana Carmona.</u>																										
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Uiviana Carmona</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Niky Rojas Torres</u>																										
TIPO DE NOVEDAD			<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td colspan="2">Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒</td><td colspan="2">Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒</td></tr></table>										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒	
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																							
24/06 2024	9:00 am	Salón P.V. C	La niña no asiste, la profesional en atención llama a la sra. Uiviana Carmona madre de la niña al # 3246499538 quien refiere: "la niña no asistirá ya que tiene cita odontológica en las Américas". La profesional le indica a la mamá que debe pedir el Certificado y que la información anterior queda registrada como novedad; la mamá indica Comprender y aceptar. Fin del registro.																							
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR																				
Niky Rojas Torres. Profesional en atención en Primera Infancia						NO APLICA.																				
TIPO DE NOVEDAD			<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td colspan="2">Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒</td><td colspan="2">Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒</td></tr></table>										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒	
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																							
25/06 2024	7:50 am	Salón P.V. C.	La niña ingresa en compañía de la mamá Uiviana Carmona quien refiere: "ayer perdimos la cita, nos la reprogramaron para el jueves 27/06". La profesional en atención socializa a la mamá la novedad de ayer 24/06 mediante lectura y observa a la niña en aparentes buenas condiciones físicas y de ánimo, se le indica que la niña quedará en observación durante el día. La (abuela) mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.																							
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR																				
Niky Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia						Viviana 1007136452																				
TIPO DE NOVEDAD			<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td colspan="2">Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒</td><td colspan="2">Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒</td></tr></table>										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒	
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																							
25/06 2024	4:35 pm	Salón P.V. C	La niña sale en compañía de la mamá Uiviana Carmona en buenas condiciones físicas y de ánimo. La profesional en atención le informa a la mamá que durante la jornada la niña participó de las diferentes actividades y consumió los alimentos en su totalidad, por lo tanto se da cierre a la novedad, la mamá indica comprender y aceptar. Fin del registro.																							
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR																				
Niky Rojas Torres. Profesional en atención en Primera Infancia						Viviana 1007136452																				
TIPO DE NOVEDAD			<table><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td colspan="2">Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒</td><td colspan="2">Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒</td></tr></table>										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒	
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																							
27/06 2024	1:49 pm	Salón P.V. C.	La niña sale a esta hora en compañía de la mamá Uiviana Carmona por motivo de cita médica de odontología en otra localidad; la niña sale en buenas condiciones físicas y de ánimo y lleva su paquete alimentario que consta de: avena, manzana y galletas. Se le recomienda a la mamá pedir el certificado odontológico. Fin del registro.																							
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR																				
Niky Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia						Viviana 1007136452																				

 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: 2 de 2
LOCALIDAD: _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____		
NIVEL: _____ NIIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____		
ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____		

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											
No APLICA	No APLICA	No APLICA	NO APLICABLE											
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	NO APLICABLE											
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	NO APLICABLE											
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	NO APLICABLE											
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											



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 (2021015300 - 20/05/2021)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: J.L. Raices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nahora Pedraza
NIVEL: PV-C NUIP: 1024611410 NIÑA O NIÑO: Alexander Marriaga Vega
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Magdalena Vega
ACUDIENTE PRINCIPAL: Samir Marriaga PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nily Rojas T.

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													
18/06/2024	11:00 am	Salón P.V.C.	El niño ingresa a esta hora en compañía del Papá Samir Marriaga por motivo de que no había quien lo trajera más temprano, ingresa en buenas condiciones de salud y ánimo, el sr. Samir refiere que "el niño digiere café, pan y huevos". Fin del registro.													

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nily Rojas T. Profesional en atención en primera infancia	Samir Marriaga cc 1101873201.

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	N O A P L I C A													

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	N O A P L I C A													

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	N O A P L I C A													

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

 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: Mayo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 2 de 2
LOCALIDAD: _____ UNIDAD OPERATIVA: _____ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: _____		
NIVEL: _____ NUIP: _____ NIÑA O NIÑO: _____		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: _____		
ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: _____		

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											
No	No	No	<div style="font-size: 2em; font-family: cursive;">N O A P L I C A</div>											
APLICA	APLICA	APLICA												
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	No	No	<div style="font-size: 2em; font-family: cursive;">N O A P L I C A</div>											
APLICA	APLICA	APLICA												
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	No	No	<div style="font-size: 2em; font-family: cursive;">N O A P L I C A</div>											
APLICA	APLICA	APLICA												
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	No	No	<div style="font-size: 2em; font-family: cursive;">N O A P L I C A</div>											
APLICA	APLICA	APLICA												
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											

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DEL 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: <u>Bosa</u>	UNIDAD OPERATIVA: <u>J.I. Paices</u>	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: <u>Nohora Pedraza</u>
NIVEL: <u>P.V.C</u>	NUIP: <u>1029155291</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Liam Adrian Romero Carranza</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Alejandra Carranza</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Alejandra Carranza</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Nily Rojas Torres</u>		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	☒	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											
24/06/2024	9:40 am	Salón P.V.C.	El niño no asiste, se llama a la sra. Alejandra Carranza madre del niño al # 3212608006 quien refiere: "el niño tiene fiebre y tos, le daré cuidado en la casa". La profesional recomienda llevarlo al médico y le informa que la información anterior quedará registrada como novedad, la mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nily Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia.						NO APLICA.								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	☒	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											
25/06/2024	7:00 am	Salón P.V.C.	El niño ingresa en compañía de la mamá Alejandra Carranza, quien refiere: "el niño ya está mejor, aunque continúa con tos". La profesional en atención observa al niño en aparentes condiciones buenas físicas y de ánimo, socializa la novedad anterior mediante lectura educativa que el niño quedará en observación durante el día; la mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nily Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia.						Alejandra Carranza 1000125343								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	☒	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											
25/06/2024	4:10 Pm	Salón P.V.C.	El niño sale en compañía de la mamá Alejandra Carranza, en buenas condiciones de salud y ánimo, se le informa que durante la jornada el niño participó de las diferentes actividades y consumió los alimentos en su totalidad, no presentó ningún síntoma de alerta, por lo tanto se da cierre a la novedad. La mamá indica comprender y aceptar. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nily Rojas Torres. Profesional en atención en Primera Infancia.						Alejandra Carranza 1000125343								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	☒	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											
26/06/2024	9:30 am	Salón P.V.C.	El niño no asiste, se llama a la mamá Alejandra Carranza, mamá al # 3212608006 quien refiere: "prof. el niño tiene muchísima tos, sin otro síntoma, pero prefiero cuidarlo en casa". La profesional en atención recomienda llevarlo al médico y le indica que la información anterior queda registrada como novedad, la mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Nily Rojas Torres Profesional en atención en Primera Infancia.						NO APLICA.								



ALCALDIA 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: 2 de 2

LOCALIDAD: Bosa UNIDAD OPERATIVA: J.I. Paices RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohora Pedraza

NIVEL: PV-C NUIP: 1029155291 NIÑA O NIÑO: Liam Adrian Romero Carranza

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alejandra Carranza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alejandra Carranza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Niky Rojas Torres

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	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											
27/06/2024	9:40 am	Salón PV.C.	El niño no asiste, la profesional realiza llamada telefónica a la sr. Alejandra Carranza, madre del niño al # 3212608006 quien refiere: "profe el niño continúa con tos y congestión, le doy cuidado en casa". La profesional recomienda llevarlo al médico y le indica que la información anterior queda como novedad. La mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Niky Rojas T. Profesional en atención en Primera Infancia.						No APLICA.								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	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											
28/06/2024	9:10 am	Salón PV.C.	El niño no asiste, la profesional realiza llamada telefónica a la sr. Alejandra Carranza, madre del niño al # 3212608006 quien refiere: "profe el niño sigue congestionado y le doy cuidado en casa" La profesional recomienda llevarlo al médico y le indica que la información anterior queda como novedad. La mamá refiere comprender y aceptar. Fin del registro.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Niky Rojas Torres Profesional en atención en Primera Infancia.						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	N O A P L I C A											
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	N O A P L I C A											
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								