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: Suba UNIDAD OPERATIVA: CDI Kua RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Hucheth Diaz

NIVEL: Prejardin NUIP: 1020009094 NIÑA O NIÑO: Mia Juliana Soluna Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Zuley Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Zuley Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jorge Gomez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X5	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
18/06 2024	9:25	Jardín Infantil Color Kua	Siendo las 9:25 la profesional encargada Jorge G realiza nuevamente llamada telefónica al numero: 321-342 3245 con el fin de conocer el motivo de inasistencia de la niña pero no es posible establecer comunicación, se enviaron mensajes via whatsapp pero tampoco fueron respondidos. 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
Jorge Gomez Profesional Atención primera infancia	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/06 2024	7:30	Jardín Infantil Color Kua	Siendo las 7:30 ingresa la niña en compañía de su papá quien informa que no asistio el dia de hoy, puesto que la mamá decidio pasar un dia con su hijo, afirma que la niña no presenta ninguna novedad fisica o emocional, el dia de ayer consumio sus alimentos con normalidad, al ingresar no se evidencia novedad fisica en la niña saluda con agrado, sin embargo estará en observación para garantizar su estado fisico y animico. 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
Jorge Gomez Profesional Atención primera infancia	Andres Soto - 1077865351

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/06 2024	16:10	Jardín Infantil Color Kua	Siendo las 16:10 se le informó al papá de la niña quien se acerca a recogerla que durante la jornada no le evidencio ni la niña expresó malestar, dolor o alguna novedad, su proceso de alimentación fue adecuado, participó de las experiencias pedagogicas propuestas. y teniendo en cuenta que no se evidencio ninguna novedad. se realiza cierre a la novedad por inasistencia. 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
Jorge Gomez Profesional Atención primera infancia	Andres Soto - 1077865351

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Fontibón UNIDAD OPERATIVA: Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Díaz
NIVEL: PEJ-3 NUIP: 1020010057 NIÑA O NIÑO: Athona Isabella Chirinor Aldama
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Patricia Aldama
ACUDIENTE PRINCIPAL: Patricia Aldama PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lorena Gómez

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
04/06 2024	9:30	Jardín Infantil Color Kids Carretera	Siendo las 9:30 la profesional encargada Lorena G, se comunica con la señora Patricia mamá de la niña al numero de celular: 300-9779153 con el fin de conocer el motivo de inasistencia de Athona al jardín y ella comunica que durante el fin de semana realizaron un viaje y hasta el momento se encuentran de regreso, se indaga por el estado de salud y anímico de la niña y ella refiere que se encuentra muy bien e indica que mañana asistira con normalidad, se le reitera a la mamá informar cualquier novedad que se tenga. 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
Lorena Gómez Profesional Atención primera infancia	No Aplica.

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
05/06 2024	7:58	Jardín Infantil Color Kids	Siendo las 7:58 ingresa la niña en compañía de su mamá quien informa que regresaron de viaje ayer, la niña se encuentra en buen estado de salud físico y emocional, al saludar la niña no se evidencia ningun malestar, sin embargo se le expresa a la mamá que la niña estara en observación durante la jornada y de esta manera corroborar la información y poder dar cierre a la novedad si se considera pertinente de lo contrario continuara en 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
Lorena Gómez Profesional Atención primera infancia	. Patricia Aldama 26.930.084.

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
05/06 2024	11:45	Jardín Infantil Color Kids	Siendo las 11:45 la profesional encargada realiza seguimiento telefonico al numero de celular: 300 9779153 y se le solicita a la mamá acercarse al jardín ya que la niña presenta un cuadro de fiebre de 38°C, se le prestan los primeros auxilios, se le informa a la mamá que no recibio alimento al momento del almuerzo sin embargo se le manifiesta que el proceso del desayuno y actividad Pedagogica no demostro ningun malestar físico o emocional, simplemente al momento de la espera del almuerzo expreso dolor de cabeza, momento de la llamada. Se hace entrega del paquete alimentario.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lorena Gómez Profesional Atención primera infancia	. Patricia Aldama 26.930.084.

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
06/06 2024	8:00	Jardín Color Kids	Siendo las 8:00 la señora Patricia se comunica con la profesional desde el numero de celular 300 9779153 y manifiesta que la niña la dejara en casa con su tia mientras ella trabaja medio tiempo y asi poder recoger algo de dinero y llevar la niña al medico puesto que en la noche presento fiebre que se le controlo con remedio, esto lo refiere ya que la profesional le expresa que es importante llevarla al medico puesto que la fiebre es un signo de alarma de que algo pasa, de igual forma se le solicita a la mamá dar reporte de la niña cuando regrese del trabajo y pueda ver de nuevo la niña.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lorena Gómez Profesional Atención 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 I2021016300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Fontibón UNIDAD OPERATIVA: Jardín Colorado RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Ocl
NIVEL: prejardín NUIP: 1300001411 NIÑA O NIÑO: Dominic Alexander Ortiz Moya
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenifer Moya
ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenifer Moya PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lorena Gomez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07/06 2024	9:30	Casa	Siendo las 9:30 la profesional encargada Lorena Gomez realiza llamado telefonico al numero de celular: 323 7125248 con el fin de conocer el motivo de inasistencia del niño, en donde la mamá refiere que como el horario era hoy hasta las 12:30 no tenia quien se lo recogiera ya que estaba acompañando al papa de ella a una cita medica y no sabria a que horas regresaria, sin embargo asegura que el niño se encuentra en buen estado animico y de salud, tuvo la cita medica y le generaron algunos medicamentos por temas de congestion. y le enviaron algunos examenes al niño

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 N/A NO N/A	Se realizó activación de ruta: SI N/A NO N/A

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
N/A	N/A	No Aplica	puesto que le observaron una "bolita" en la nariz que quizas sea de operación, ante esto seguira con las citas pertinentes, la mamá asegura que no evidencia molestia en Dominick, ella misma ya este solicitando cita de otorrinolaringologia, sin mas información se le reitera a la mamá la importancia de informar cualquier novedad que se llegue a presentar. 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
Lorena Gomez Profesional Atención 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
11/06 2024	10:10	Casa	Siendo las 10:10 la profesional logra establecer comunicación con la señora Jenifer atraves del numero de celular: 3237125248 y ella informa que no trajo al niño al jardin porque no estaba bueno bastante y lo noto durante el fin de semana muy congestionado entonces esta suministrando los medicamentos que le enviaron y lo tiene en cuidado en casa, se pregunta que otros sintomas ha presentado ella refiere que ninguno, ni fiebre ni dolores y esta comiendo muy bien, que ya el dia de mañana si presenta mejoria y el clima mejora asistira al jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lorena Gomez Profesional Atención 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
12/06 2024	9:00	Casa	Siendo las 9:00 la profesional encargada Lorena Gomez realiza seguimiento telefonico al numero: 3237125248 con el Fin de conocer el motivo de inasistencia del niño la mamá refiere que el niño durante la noche presento diarrea y no logro conciliar bien el sueño, adicional aun presenta congestion y le ha tocado hacer algunos tratamientos con el inhalador entonces sigue en cuidado en casa, la mamá refiere que espera poder traerlo mañana al jardin o solicitara nuevamente una cita medica. 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
Lorena Gomez Profesional Atención primera infancia	No Aplica

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Fontibon UNIDAD OPERATIVA: Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Ortiz

NIVEL: Prejardin NUIP: 1300001411 NIÑA O NIÑO: Dominic Alexander Ortiz Maya

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenifer Maya

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenifer Maya PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lorena Gomez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/06 2024	8:10	Jardín Color Kidr	Siendo las 8:10 ingresa el niño en compañía de su mamá quien informa que durante la tarde de ayer y noche demostro melonq, pero una buena noche por tal motivo la trae de nuevo al jardín no tuvo necesidad de realizarle push con el inhalador puesto que esta mejor, adicional informa que la cita odontologica la tiene para el 12/06/24, al ingresar no se evidencia ninguna novedad fisica o emocional en el niño sin embargo estare en observación durante la jornada

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lorena Gomez Profesional Atención primera infancia	Jeniffer Maya 1016074390

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
13/06 2024	16:20	Jardín Infantil Color Kidr	Siendo las 16:20 se le informa a la mamá del niño que durante la jornada, no se evidencio ningun malestar por parte del niño, participo de la experiencia pedagogica, consumio los alimentos con normalidad, su estado de animo fue bueno participando de dialogar y jugar con sus pares, durante el ritual del sueño reparador no demostro malestar o congestion. Teniendo en cuenta esta observacion se realiza cierre a la novedad por insistencia. 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
Lorena Gomez Profesional Atención primera infancia	Jeniffer Maya 1016074390

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
14/06 2024	11:01	Jardín Infantil Color Kidr	Siendo las 1101 la profesional encargada realiza seguimiento telefonico al numero de celular: 323-7125248 con el fin de conocer el motivo de inasistencia del niño, pero pese a varias llamadas y mensajes de texto no fue posible obtener comunicación, siendo las 14:15 se vuelve a llamar pero la llamada no es contestada por tal motivo se desconoce el motivo de inasistencia. 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
Lorena Gomez Profesional Atención 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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/06 2024	7:40	Jardín Infantil Color Kidr	Siendo las 7:40 ingresa el niño en compañía de su mamá quien informa que el niño no asistio por motivos de querer dolor tiempo con el niño ella informa que se encontraba bien de salud, sin embargo lo deja en casa junto con su hermana quien esta en vacaciones del colegio. Ante esta información se le reitera a la mamá la importancia de que el niño asista a su jardin y asi poder garantizar sus derechos, si ella lo prefiere puede el dia que desee retirarlo mas temprano y dedicarle tiempo es una opción que se le brinda a la mamá.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lorena Gomez Profesional Atención primera infancia	Jeniffer Maya B. 1016074390

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 I2021016300 - 20/05/2021	
Página: 1 de 2	

LOCALIDAD: Fontibón UNIDAD OPERATIVA: Jardín Color Kiut RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Díaz

NIVEL: Prejardín NUIP: 1300001411 NIÑA O NIÑO: Dominic Alexander Ortiz Maya

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenifer Maya

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenifer Maya PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lorena Gomez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/06 2024	15:30	Jardín Infantil Color Kiut	Siendo las 15:30 se alerta la señora Jenifer a recoger el niño ya que tiene que cumplir una cita de valoración se le informa que durante la jornada no se evidencio molestia en el niño, participo de las experiencias con entusiasmo consumio los alimentos con normalidad su estado de animo es bueno sin embargo no se realiza cierre al seguimiento ya que el niño se retira en un horario distinto para cumplir la cita medica de valoración, se le recomienda fuerte soporte el niño se retira sin novedad físico o emocional.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Lorena Gomez Profesional Atención primera infancia	Jeniffer Maya C 1016074390

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
18/06 2024	9:40	Casa	Siendo las 9:40 la profesional encargada se comunica con la señora Jenifer mamá del niño atraves del numero de celular 3237125248 con el fin de conocer el motivo de inasistencia la mamá refiere que debido a las vacunas que le colocaron el dia de ayer presento fiebre síntoma que le refirieron en el hospital que podria presentar a causa de la reacción, entonces debido a ello lo dejo en casa al cuidado de ella misma se le solicita a la mamá informar cualquier novedad que le pueda presentar. 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
Lorena Gomez Profesional Atención 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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/06 2024	7:20.	Jardín Infantil Color.	Siendo las 7:20 ingresa el niño en compañía de la mamá quien informa que durante la tarde y noche no presento fiebre ni malestar que evidencia que en ocasiones con movimiento tiene relentido el brazo de la vacuna pero no mas y no fue impedimento para que asistiera, al indagar el niño saludo con agrado, se evidencia que entra comiendo sin embargo se le expresa a la mamá que estara en observación durante la jornada y de esta manera corroborar que su estado de salud sea optimo. 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
Lorena Gomez Profesional Atención primera infancia	Jeniffer Maya C 1016074390

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
19/06 2024	16:20	Jardín Color Kiut	Siendo las 16: 20 se le informa a la señora Jenifer mamá del niño que durante la jornada el niño no demostro ningun malestar, ni refirio dolor debido a la vacuna o algo similar, como son alimentos, distinto y participo de las diferentes rutinas. Teniendo en cuenta esta observación se realiza cierre al seguimiento por inasistencia, y se da por finalizado y cerrado 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
Lorena Gomez Profesional Atención	Jeniffer Maya 1016074390

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: Fontibon UNIDAD OPERATIVA: Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Diaz

NIVEL: Prejardin NUIP: 1300000832 NIÑA O NIÑO: Kiara Daniela Segura Falcon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kiara Daniela Se / Yonkaire Falcon

ACUDIENTE PRINCIPAL: PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lorena Gomez

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
19/06 2024	10:00	Hospital	Siendo las 10:00 la profesional encargada se comunica con la mamá de la niña via whatsapp al numero 3025960269 en donde comunica que el dia de hoy la niña se encuentra en el hospital en recuperación debido a una resonancia magnetica que le estan haciendo con el fin de conocer el motivo de alguna dolor de cabeza en la parte superior que la niña manifiesta cuando en esta parte le cae agua, la mamá expresa que todo salio muy bien, sin embargo la tienen en recuperacion verificando que no presente nada de molestar debido al examen realizado.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/06 2024	7:20	Ciudad Infantil Color Kids	Siendo las 7:20 ingresa la niña en compañia de la mamá quien informa que el examen salió muy bien ya tiene los resultados sin embargo debe solicitar cita, con el neurologo pediatra para la lectura de los mismos, la mamá informa la niña reaccionó muy bien tuvo buena recuperación, pasó una noche muy bien, comió de forma correcta, sin embargo va a estar todo el tiempo en observación para verificar su estado de salud, 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
Lorena Gomez Profesional Atención Primera Infancia.	Yonkaire Falcón 5125270.

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
20/06 2024	16:10	Ciudad Color Kids	Siendo las 16:10 se retira la niña en compañia de su mamá a quien se le informa que durante la jornada no demostro, expreso algun malestar cambio dentro de su estado de animo, en relacion con sus pares se llevo de forma adecuada, consumio los alimentos con normalidad. Teniendo en cuenta esta observacion se procede a cierre a la novedad por inasistencia 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
Lorena Gomez Profesional Atención Primera Infancia	Yonkaire Falcón 5125270.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Fontibon UNIDAD OPERATIVA: Colorkids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Vigil

NIVEL: prejardin NUIP: 1300000832 NIÑA O NIÑO: Kiara Daniela Segura Tolton

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kiara Daniela Segura Tolton

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Lorena Gomez

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
19/06 2024	10:00	Hospital	Siendo las 10:00 la profesional encargada se comunica con la mamá de la niña vía whatsapp a través del número: 3025960269 en donde comunica que el día de hoy la niña se encuentra en el hospital en recuperación debido a una resonancia magnética que le están haciendo con el fin de conocer el motivo de alguno dolor de cabeza en su parte superior que la niña manifiesta cuando en esta parte le cae agua, la mamá expresa que todo salió muy bien, sin embargo la tienen en recuperación verificando que no presente nada de malestar debido al examen realizado.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/06 2024	7:20	Ciudad Infantil Colorkids	Siendo las 7:20 ingresa la niña en compañía de la mamá quien informa que el examen salió muy bien ya tiene los resultados sin embargo debe solicitar cita con el neurólogo pediatra para la lectura de los mismos, la mamá informa la niña reaccionó muy bien tuvo buena recuperación, pasó una noche muy bien, comió de forma correcta, sin embargo va a estar todo el tiempo en observación para verificar su estado de salud, 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
LorenaGomez Profesional Atención primera infancia.	-YonKaire Falcón 5125270.

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
20/06 2024	16:10	Ciudad Color Kids	Siendo las 16:10 se retira el niño en compañía de su mamá a quien se le informa que durante la jornada no demostró, expresó algún malestar cambio dentro de su estado de ánimo, en relación con sus pares se llevó de forma adecuada, consumió los alimentos con normalidad.. Teniendo en cuenta esta observación se realiza cierre a la novedad por inasistencia 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
LorenaGomez Profesional Atención Primera Infancia	YonKaire Falcón 5125270.

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