	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 1

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1015487870 NIÑA O NIÑO: Anna Valeria Carmona Carvajal

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Martha Milena Carbajal Castillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Hortencia Porras PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño - Solanlly Cenero

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-06 2024	7:45	Jardín	Siendo las 7:45 se acerca la señora Hortencia Porras acudiente de Anna Carmona, informa que durante el fin de semana la niña estuvo bien de salud, cumplio su incapacidad en casa ya no estan suministrandole medicamentos, ingresa aparentemente bien de salud y Fisicamente, se le refiere a la señora Hortencia que de ser necesario se le llamara ya niña estará en observación.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño. Profesional de Atencion a Primera Infancia	Hortencia Porras 51.628865

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
04-06 2024.	4:20	Jardín	Siendo las 4:20 ingresa la señora Rocio Manrique acudiente de Anna, se le informa que la niña estuvo durante el servicio bien de salud y Fisicamente, desarrollo actividades pedagogicas normal y consumio todos los alimentos, por lo tanto se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño. Profesional de Atencion a Primera Infancia	Rocio Manrique 53 173962

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1023047970 NIÑA O NIÑO: Christopher Patiño Ramirez.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Miguel Angel Patiño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera - Leidy Patiño.

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	7:48	CASA	Siendo las 7:48 la señora Greis Ramirez, mamá de Christopher Comunica del número 3004490871 por whatsap que el niño se encuentra bien de salud, pero que hoy no asiste, debido a que la señora Greis se encuentra mal de salud y no cuenta con alguien que lo recogiera en la tarde, hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a 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	8:00	Jardin	Siendo las 8:00 ingresa al jardin la señora Greis Ramirez mamá de Christopher informa que durante el fin de Semana el niño estuvo bien de salud, el niño ingresa por sus propios medios se observa aparentemente bien de salud y Fisicamente, cualquier cosa se llamará Si se presenta novedad se lee la novedad anterior y esta acepta y firma. Hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia	1024487005

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	16:00	Jardin	Siendo las 16:00 se acerca a recoger al niño la señora Greis Ramirez, mamá de Christopher, se le informa que el niño estuvo bien de salud, llora un poquito mientras se adapta al espacio y a los compañeros, por lo tanto se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia	1024487005

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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1171713061 NIÑA O NIÑO: Damian Stiven Sierra Diaz.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Genesis williams Diaz Uielma

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edwar Mahecha PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cenera - Leidy Patiño

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
20-06 2024	12:00	Casa	Siendo las 12:00 se realiza llamada al número celular 3042644663 corresponde a la señora Genesis Diaz mamá de Damian, se le pregunta por la inasistencia del día de hoy refiere que le toco irse hacer una diligencia personal muy temprano y no sabia a que horas llegaba y se llevo al niño con ella, sin embargo se le relaciona que se entregara paquete alimentario por jornada pedagógica para que se acerque al jardín e horas de la tarde. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a 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
20-06 2024	16:02	Jardin	Siendo las 16:02 se acerca el Señor Edwar Mahecha y la Señora Genesis Diaz mamá de Damian Diaz, reclama paquete de jornada pedagógica y queda relacionada la Firma de recibido en lista de entrega 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia	Genesis Diaz 571283

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
24-06 2024.	07:20	Jardin	Siendo las 07:20 ingresa el niño en compañía de su mamá la Señora Genesis Diaz quien indica que su hijo se encuentra muy bien, no ha presentado ninguna novedad relevante, el día jueves no asistió porque estaba con ella realizando unas diligencias personales. El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cenera Profesional de Atencion a primera Infancia	Genesis Diaz. 28224764 genesisDiaz

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

TIPO DE NOVEDAD												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06-06-2024	2:00	Jardín	Siendo las 2:00 ingresa la señora Sandra Rangel madre de Daniela informa que a ocurrido una caída después de salir del baño y no le comento a nadie y hasta el día de hoy se la nota leve a la cual inmediatamente le llamo la atención un amigo, la niña en buenas condiciones físicas y de salud, por lo cual se toma nota de lo ocurrido.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de Atención a Primera Infancia	Sandra Rangel [illegible]

TIPO DE NOVEDAD												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17-06-2024	8:00	Jardín	Siendo las 8:00 ingresa la señora Sandra Rangel madre de Daniela informa que ayer domingo se encontraba en el parque y la niña se deslizó en el rodadero trasero de frente y se pego en el labio superior derecho cerca en piso, se observó inflamación y raspado no cortes que debía llevarla al médico ya que cree que el golpe no fue grave le echo hielo y cesa momento a hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atención a Primera Infancia	Sandra Rangel 1085048361

TIPO DE NOVEDAD												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17-06-2024	16:20	Jardín	Siendo las 16:20 ingresa al jardín la Señora Sandra Rangel a recoger a Daniela se le informa que si hay novedad referente referente al golpe, segun reporte con la descripción de la mañana, se continuará con el seguimiento hasta que sane. hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atención a Primera Infancia	Sandra Rangel 1085048361

TIPO DE NOVEDAD												
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18-06-2024	8:10	Jardín	Siendo las 8:10 ingresa al jardín la Señora Sandra Rangel informa que la niña estuvo bien de salud en la noche, referente al golpe le aplico crema H4. se observa a Daniela que en su labio superior ya no tiene inflamación si no una costra café. hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atención a Primera Infancia	Sandra Rangel 1085048361

Powered by CamScanner

	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 1

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1216983466 NIÑA O NIÑO: Danielys Sofia Ibañez Rangel.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Rangel Alvarado

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Rangel PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cerera - Leidy Patiño

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											
18-06 2024	16:20	Jardin	Siendo las 16:20 ingresa la Señora Sandra Rangel mamá de Danielys, sale con la misma descripción de la novedad en la mañana sobre el golpe que se realizo el Fin de Semana en el parque su labio superior evidencia costra, Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a la Primera Infancia	Sandra Rangel 1085048367

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	7:15	Jardin	Siendo las 7:15 ingresa la señora Sandra Rangel mamá de Danielys. al observar tiene disminución de costra en el labio superior producto del golpe que recibio el fin de semana en el parque. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera infancia	Sandra Rangel Alvarado 1085048367

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	16:00	Jardin	Siendo las 16:00 ingresa la señora Sandra Rangel mamá de la niña Danielys se le relaciona que no hay novedad relevante referente al golpe que se ocasiono el domingo en el parque aun se le ve un poquito de costra café en el labio superior. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera infancia	Sandra Rangel 1085048367

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	7:28	Jardin	Siendo las 7:28 se acerca la Señora Sandra Rangel mamá Danielys. Se realiza seguimiento referente al golpe reportado que se ocasiono el Fin de Semana en el parque, se observa que no se evidencia nada en su labio superior por lo tanto se hace cierre de novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia	Sandra Rangel 1085048367

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Parvulos B NUIP: 1216983466 NIÑA O NIÑO: Danielys Sofia Ibañez Rangel.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Rangel Alvarado

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nelson Daniel Ibañez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera - Leidy Patiño.

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
05-06 2024	8:05	Trabajo	Siendo las 8:05 se realiza llamada al número 3013509132 Corresponde al Señor Nelson Daniel Ibañez padre del niña Danielys Ibañez. Se le pregunta por la inasistencia del dia de hoy refiere que al llegar ayer de su trabajo a la casa no encontro a su esposa, al parecer la abandono y no tiene razón de ella, apenas sepa algo comunicara al jardin refiere que no tenia inconvenientes con su esposa. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de atencion a 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
05-06 2024	11:56	Casa	Siendo las 11:56 se realiza visita domiciliaria en la dirección Cra 3D #57A Sur-21 barrio Danubio Azul Casa donde vive el nucleo familiar de Danielys Ibañez con el Fin de verificar si la información brindada por el señor Nelson Ibañez via telefonica en la mañana era afirmativa. Se amplia información en acta adjunta. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de atencion 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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Párvulos B NUIP: 1033833210 NIÑA O NIÑO: Daniel Alexander Tibaque Bautista

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Monica Andrea Bautista

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica Bautista PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanly cervera - leidy Patiño

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/06/2024	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se realiza llamada telefonica al número 3219432613 correspondiente a la señora Monica Andrea bautista para conocer el motivo de la inasistencia de su hijo al jardín el dia de hoy, quien indica que Daniel tuvo cita el viernes en la tardecita y le enviaron incapacidad con diagnostico H651, la mamá indica que el otitis que le está suministrando el antibiotico que le envió la EPS, envia incapacidad por WhatsApp con fecha del 11/06/24 al 14/06/24, hasta este punto ves 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
Solanly Cervera 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:	Se realizó activación de ruta:
											SI ____ NO ____	SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			No Aplica

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:	Se realizó activación de ruta:
											SI ____ NO ____	SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			No Aplica

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:	Se realizó activación de ruta:
											SI ____ NO ____	SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			No Aplica

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1033883210 NIÑA O NIÑO: Daniel Alexander Tibaque Bautista

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Monica Andrea Bautista

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica Bautista PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño - Cerveleón Sabully

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/06/2024	16:15	Casa	Siendo las 16:15 se realiza llamada telefonica al número 3219432613 correspondiente a la señora Monica Bautista, para saber como sigue su hijo, pero se le insiste varias veces y no se logra comunicación, se le deja mensaje vía WhatsApp, hasta este punto va 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
Profesional de atención a primera Inf.	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13-06 2024	16:48	casa	Siendo las 16:48 Se realiza llamada al número celular 3219432613 corresponde a la Señora Monica Bautista manifiesta que el niño Daniel Tibaque, se encuentra incapacidad de estudio de Salud y está cumpliendo su incapacidad, para retomar nuevamente el servicio de Jardin. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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	9:30	Casa	Siendo las 9:30 Se realiza llamada al numero 3219432613 Contesta la Señora Maria Andrea Bautista, se le pregunta por el estado de salud de Daniel, refiere. que el niño amanecio mejorcito, se esta tomando los medicamentos juciosa y está hoy terminando su incapacidad, que lo cuidara bien para que el próxima lunes pueda ingresar al jardin. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X0	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	7:36.	Jardín	Siendo las 7:36 Se acerca la señora Monica Bautista al jardin informa que Daniel Alexander termino incapacidad el dia viernes, durante el Fin de Semana estuvo bien de Salud ya término medicamentos, se recibe bajo observación de ser necesario se llamará, ingresa el niño por sus propios medios, se observa aparentemente en bien de salud. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de Atención a Primera Infancia	Monica Andrea Bautista 1.000.992.090

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín B NUIP: 1033933210 NIÑA O NIÑO: Daniel Alexander Tibaque Bautista

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Monica Andrea Bautista

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica Bautista PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño - Sabally Cifuentes

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	16:00	Jardin.	Siendo las 16:00 ingresa la señora Monica Bautista se le informa que el niño estuvo bien de salud, participo de las diferentes actividades ludicas y pedagogicas, comió todas las alimentas de la minuta, por lo tanto se hace cierre de novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia.			-Monica Bautista 1000.992.090											

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	15:00	Jardin	Siendo las 15:00 ingresa la señora Monica Bautista, a recoger a Daniel Alexander su hijo ya que tiene que realizar una diligencia personal y no alcanza a recogerlo a la hora habitual. El niño sale por sus propios medios en buenas condiciones Físicas y de salud. Hasta este punto va 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											
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia			Monica Bautista 1.000.992.090											

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											
19-06 2024	16:50	Casa	Siendo las 16:50 se realiza llamada al número celular 3219432613 corresponde a la señora Monica Bautista pero no hay exito en la llamada suena apagado se deja mensaje de texto para saber la ausencia de hoy del niño Daniel Alexander Tibaque. Hasta este punto va 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											
			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											
20-06 2024	7:48	Jardin	Siendo las 7:48 Se acerca la Señora Monica Bautista mamá de Daniel, manifiesta que la inasistencia del dia de ayer 19-06-2024 Fue por que se le presento un inconveniente Familiar y en la tarde no tenia quien recogiera el niño, Daniel ingresa por sus propios medios esta Fisicamente bien, por lo tanto se cierra 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											
Leidy Patiño Profesional de Atencion a la Primera Infancia			-Monica Bautista 1.000.992.090											

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B MUIP: 1016753564 NIÑA O NIÑO: Eric Damian Hernandez Castillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Johanna Castillo Tique.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johary Melodia Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera - Leidy Patiño.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/06/2024	07:00	Jardín	Siendo las 07:00 ingresa el niño en compañía de su papá y mamá, quienes indican que Eric estaba en cita odontológica, hace entrega de la constancia para anexarla a la historia social del niño, donde cumplimiento al punto de corresponsabilidad. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional de atención a primera infancia	80131540

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

CONSTANCIA

Nº233286

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 25/junio/2024 06:17 a. m.

Médico: 1073381692 YULY CONSTANZA AVENDAÑO BELLO

Informacion Paciente: ERIC DAMIAN HERNANDEZ CASTILLO **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Masculino

Tipo Documento: RegistroCivil **Numero:** 1016753569 **Edad:** 2 Años / 3 Meses / 18 Días **F. Nacimiento:** 08/03/2022

E.P.S: EPSS34 CAPITAL SALUD EPS-S

Entidad:

Area de Servico: 5DTO01 - DIANA TURBAY ODONTOLOGIA GENERAL

DETALLE DE LA CONSTANCIA

PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA ODONTOLOGICA DE CONTROL, , NO PRESENTA PATOLOGIAS ORALES, NO PRESENTA CARIES ACTIVA, EN GENERAL BUENA SALUD ORAL, .SE INDICA CONTROL EN 6 MESES ,ACUDIENTE SOLICITA CERTIFICADO DE ASISTENCIA.

recibido 25/06/24

Nombre reporte : INRPRemisionEntrada

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1063977011 NIÑA O NIÑO: Isabella Jhojana Roncallo Salcedo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rosa María Salcedo Reales

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edwin Roncallo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera - Leidy Patiño

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
05-06 2024	16:10	Casa	Siendo las 16:10 se realiza llamadas insistentes a los numeros compartidos en matrícula Por la señora Rosa María 3242196526 - 3239819643 pero no hay respuesta suenan apagado, se deja mensaje via whatsapp para q. se comuniquen con el jardín para tener información de inasistencia de la niña Isabella Roncallo. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de Atención a 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
06-06 2024.	16:20	Casa	Siendo las 16:20 y durante la mañana se trata de establecer contacto con la señora Rosa maría a los números compartidos en matrícula 3242196526. 3239819643 pero están apagados, no hay exito en la llamada, no hay respuestas por whatsap tampoco. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atención a Primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07-06 2024	16:30	Casa	Siendo las 16:30 la docente del nivel recibe mensaje de whatsapp número 3125334349 corresponde a la Señora Rosa María Salcedo, manifiesta por audio que la niña Isabella Roncallo está agripado y todos los del nucleo familiar, estan con remedios caseros y/o naturales, informa que estarán en casa cuidandose y que el proximo martes 11 de Junio del presente año volvera al jardín, Hasta este punto va 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
Leidy Patiño 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
11/06/2024	07:20	Jardín	Siendo las 07:20 ingresa la niña en compañía de su mamá Rosa Salcedo quien refiere que su hija se encuentra de mejor, ya no presenta tos, ni gripe, está consumiendo los alimentos brindados en casa, la niña ingresa por sus propios medios, se tendrá bajo observación y cualquier novedad relevante a su estado de salud se informará, hasta este punto va 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
Solanlly Cervera Profesional de atención a primera infancia.	Rosa 1063964769

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Párvulos B NUIP 1063977011 NIÑA O NIÑO Isabella Jhajana Roncallo Salcedo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Rosa María Salcedo Reales

ACUDIENTE PRINCIPAL Edwin Roncallo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Solanlly Cervera - Leidy Patiño

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
11/06/2024	16'05	Jardín	Siendo las 16'05 se le informa a la señora Rosa Salcedo mamá de Isabella, que durante la jornada la niña no presentó ninguna novedad relevante frente a su estado de salud, participó de las actividades propuestas, y consumió los alimentos con agrado, y no presentó tos, la niña sale en buenas condiciones físicas y de salud por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Salcedo Profesional de atención a primera infancia	Rosa 1063964269

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	16:30	Casa	Siendo las 16:30 y en el trascurso del día se realizo llamada al número celular 3242196526 que corresponde a la Sra Rosa María Salcedo, mamá de Isabella para averiguar por la inasistencia de la niña, pero no hay éxito en la llamada, suena apagado. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14-06 2024	7:45	Jardín	Siendo las 07:45 ingresa al jardín la señora Rosa María en compañía de Isabella Jhajana manifiesta que la inasistencia de ayer 13-06-24 fue porque tenía que hacer unas vueltas personales y tuvo que llevarsela con ella, Isabella ingresa por sus propios medios se ve bien Físicamente, Por lo tanto se cierra novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de Atención a Primera Infancia	Rosa 1063964269

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	16:18	Casa	Siendo las 16:18 Se realiza varios llamados a celular durante todo el día y no hay exito en la llamada al numero 3242196526 Suena apagado o Sin Señal. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atención a Primera Infancia	No aplica.

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1063977011 NIÑA O NIÑO: Isabella Thayana Roncallo Salcedo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rosa María Salcedo Reales

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cuin Roncallo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera - Leidy Patiño.

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
18-06 2024	16:39	Casa	Siendo las 16:38 y durante el la mañana se realizaron Varios intentos de llamada al número 3242196526 pero al parecer no tenia señal suena apagado. por lo tanto no hay exito en la comunicación hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a 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
19-06-2024	16:55	Casa	Siendo las 16:55 y durante toda la mañana se realiza llamada al numero celular 3242196526 para conocer sobre las inasistencias de la niña al jardin. pero este suena apagado. sin señal. Hasta este punto va 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
Leidy Patino Profesional de Atencion a la Primera INFANCIA	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 X	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	7:00	Jardin	Siendo las 7:00 ingresa la Señora Rosa Salcedo mamá de Isabella Roncallo, informa que las inasistencias de los dias 17, 18 y 19 de junio del presente año, fue porque se le presento una emergencia con un Familiar y le toco desplazarse para otro barrio a cuidarla dia y noche. por tal motivo la niña no asistio manifiesta que el celular se le daño y lo mando arreglar por eso estaba incomunicada, la niña se observa en buenas condiciones Fisicas y emocionales. por lo tanto se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de atencion a la Primera infancia	ROSA 1063964769

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
27/06/2024	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se realiza llamada telefonica al número 3242196526 correspondiente a la señora Rosa Salcedo mamá de Isabella, para conocer el motivo de inasistencia al jardin el dia de hoy, quien indicó que desde ayer no tienen agua en casa, esta esperando que llegue para legalizarle el axo personal de la niña, que se encuentra bien y prefiere tenerla en casa, se le indica que la intendición brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de Atención a Primera Infancia	No Aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 5

Página 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1063977011 NIÑA O NIÑO: Isabella Shayna Barcello Salcedo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rosa María Salcedo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rosa Salcedo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño - Solanlly Cerda

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28/06/2024	07:15	Jardín	Siendo las 07:15 ingresa la niña en compañía de su mamá Rosa Salcedo quien indica que la niña esta bien, que ayer no la trajo porque la tenían aseada y no le gusta sacarla sin bañarla el aseo personal, la niña ingresa aparentemente en buenas condiciones de salud y física, Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cerda Profesional de atención a primera infancia	Rosa Salcedo 1063964269

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1016753500 NIÑA O NIÑO: Joel Santiago Santana Zapaquira

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Nataly Zapaquira Garzon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Marina Galeano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera - Leidy Patiño

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
05-06 2024	8:59	Jardín	Siendo las 8:59. se realiza llamada al número celular 3208854586 corresponde a la señora Laura Zapaquira, se le informa que debe recoger al niño debido a que presento temperatura de 37.9 manifiesta que le duele la cabeza. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05-06 2024	9:05	Jardín	Siendo las 9:05 ingresa al jardín el señor Jhon Santana familiar y acudiente de Joel se le relaciona la novedad anterior y esta, acepta y Firma, manifiesta que le comentará a la mamá para que tome decisión de llevarlo al médico y estará informando al jardín. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de Atención a Primera Infancia	JhonJr Santana 1331071081 09

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
06-06 2024	7:15	Jardín	Siendo las 7:15 Ingresa la señora Laura Nataly Zapaquira mamá del niño Joel Santana informa que ayer después de que salio del jardín no tuvo Fiebre. Sin embargo le suministro acetaminofen, en la noche no presento Fiebre, se recibe bajo observación y cualquier novedad le informara, hasta este punto queda el escrito.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño. Profesional de Atención a Primera Infancia	Nataly Zapaquira. 1033756871

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
06-06 2024	16:15	Jardín	Siendo las 16:15 se acerca a recoger a Joel Santana el acudiente Jhon Santana se le informa que el niño estuvo bien de salud y físicamente. Compartio con sus pares, realizo las actividades pedagogicas emotivamente, consumió los alimentos brindados durante el dia, por lo tanto se hace cierre de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño. Profesional de Atención a Primera Infancia	JhonJr Santana 1331071081 09

Powered by CamScanner

	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 1

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1016753500 NIÑA O NIÑO: Joel Santiago Santana Zipaquira.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Nataly Zipaquira

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jhon Jairo Santana PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera - Leidy Patiño

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
27/06/2024	09:40	Casa	Siendo las 09:40 se realiza llamada telefonica al número 3208854586 correspondiente a la señora Laura Zipaquira mamá del niño, Para conocer el motivo de la inasistencia de su hijo al jardín, quien refiere que Santiago esta bien en casa que no asistió porque no tienen agua desde ayer, prefiere tenerlo en casa, se le indica que la información brindada queda registrada baja novedad y hasta este punto Ud.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera 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
28/06/2024	07:00	Jardín	Siendo las 07:00 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Laura Zipaquira, quien indica que Joel se encuentra muy bien ya que ayer estuvo con ellos en casa, compartiendo en familia, no lo trajo al jardín porque el agua llegó después de medio dia. El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional de atención a primera infancia	Nataly Zipaquira 1033756871

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1033830716 NIÑA O NIÑO: Juan Diego Venera Orozco.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Orozco. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dolanlly Cervera

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	8:40	CASA	Siendo las 8:40 la docente del nivel recibe por whatsapp del número 3162709896 correspondiente a la señora Laura Alejandra Orozco mamá de Juan Diego mensaje informando que el niño se encuentra incapacitado desde el dia 02-06-2024 hasta 05-06-2024 diagnostico Asma no especificado, se hace impresion y se archiva en historia social del niño, hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de Atencion 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											

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA

NIT: 899999123-7

CERTIFICADO DE INCAPACIDAD

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR DE SERVICIOS DE SALUD

Razón social: FUNDACION HOSPITAL DE LA MISERICORDIA
NIT: 800000100-0
Código de habilitación del prestador: 110010568101
Lugar de expedición: BOGOTA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: VENERA OROZCO
Nombres: JUAN DIEGO
Dirección: CRA 4 N 53 01 SUR - BOGOTA - BOGOTA - COLOMBIA
Teléfono: 3166009896 -
Entidad: FAMISANAR EPS
N° Ingreso: 344530
Tipo Documento: RC **Numero:** 1033830716
Edad: 02 Años 06 Meses 22 Dias (10/11/2021)
Sexo: MASCULINO
Tipo paciente: SUBSIDIADO
Tipo afiliado: NO APLICA

DATOS DE LA INCAPACIDAD

Fecha inicial incapacidad: 02/06/2024
Fecha de expedición: 02/06/2024
Tipo incapacidad: Ambulatorio
Grupo de servicios: Internación (Intrahospitalario)
Observación: Sin observación
Fecha final incapacidad: 05/06/2024 **NoDías:** 4
Es prórroga: ☐
Causa que motiva la atención: Enfermedad general
Modalidad de la prestación del servicio: Intramural

DIAGNÓSTICOS DE LA INCAPACIDAD

Diagnóstico principal
J459 ASMA, NO ESPECIFICADO

Dra. María Camila Espinosa
Médico General
R.M. 1020830808
U. del Rosario

Profesional: MARIA CAMILA ESPINOSA GIL
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional # 1020830808
Identificación: 1020830808

Recibida 04/06/24
Schmidt Calvache

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1033830716 NIÑA O NIÑO: Juan Diego Ureña Orozco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Alejandra Orozco.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Orozco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sulsally Cervera-Leidy Patiño

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05-06-2024	11:00	Casa	Siendo las 11:00 se realiza llamada telefónica al número 3162709896 corresponde al celular de la señora Laura Alejandra Orozco mamá de Juan Diego. Se pregunta por el estado de salud del niño refiere que está mejorcito que hoy se le termina la incapacidad, pero que no lo traera al jardin ni jueves y viernes porque debe cumplir una semana sin hacer esfuerzo ni actividad Física, por lo tanto lo traera hasta el próximo martes 11-06-2024. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06-06-2024	16:30	Casa	Siendo las 16:30 se realiza llamada a celular 3162709896. Contesta la señora Laura Alejandra mamá de Juan Diego, refiere que esta estable, pero que lo sigue cuidando en casa por recomendación médica ya que debe estar en reposo sin practicar ningun tipo de actividad física. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07-06-2024	9:00	Casa	Siendo las 9:00 se realiza llamada telefonica, al número 3162709896 corresponde a la señora Laura Alejandra Orozco mamá de Juan Diego, se le pregunta por el estado de salud del niño y informa que está estable, en reposo ya que no debe practicar ningún esfuerzo Físico por recomendación médica hasta el Fin de semana, refiere que el niño asistira el proximo martes 11-06-2024 Hasta este punto va 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
Leidy Patiño 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/06/2024	08:00	Jardin	Siendo las 08:00 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Laura Orozco, quien refiere que su hijo se encuentra bien, que el dia 05/06/2024 termino la incapacidad, pero prefirio tenerlo en casa siguiendo recomendaciones del médico, ya no le están suministrando medicamentos, está consumiendo los alimentos brindados en casa, se tendrá bajo observación y se informará cualquier novedad, y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de atención a Primera infanc	Laura A Orozco O. 1022440754

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1033830716 NIÑA O NIÑO: Juan Diego Varela Orozco

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Orozco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño - Solanlly Cervera

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
11/06/2024	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 se le informa a la señora Laura Orozco mamá del niño, que durante la jornada Juan Diego estuvo muy bien, no presentó ninguna novedad relevante a su estado de salud, participó de las actividades propuestas, consumió los alimentos con agrado, el niño sale en buenas condiciones físicas y de salud, por tal motivo se hace cierre de novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de atención Primera Infancia	Laura A. Orozco C. 1022440752

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	17:20	Jardín	Siendo las 17:20 se acerca al jardín la señora Laura Orozco, quien hace entrega de la fotocopia del certificado médico de crecimiento y desarrollo de su hijo Juan Diego, dando cumplimiento al pacto de corresponsabilidad, este será anexado en la historia social del niño. Se hace cierre de novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly P. Cervera Profesional de atención a primera infancia	Laura A. Orozco C. 1022440752

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

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

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

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1031188397 NIÑA O NIÑO: Liam Joshue Ramirez Cedeño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Fabiola del Valle Cedeño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabiola Cedeño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera - Leidy Patiño

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	16:28	Casa	Siendo las 16:28 y durante el transcurso de la mañana se realiza llamada a celular 3153971340 corresponde a la señora Fabiola Cedeno, mamá de Liam Joshue, pero no hay exito en la llamada Suena el celular apagado. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a 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
05-06 2024	11:04	Casa	Se realiza llamada a celular al número 3153971340 contesta la señora Fabiola Cedeno, mamá de Liam Joshue, informa que las inasistencias del niño es por que esta agripado junto con su familia, manifiesto que no lo han llevado al médico por que, cuando consulto por urgencias solo paso el triage y la recomendacion fue tratarlo en casa y no como emergencia vital la recomendacion fue tratarlo en casa, refiere que si pasa buena noche lo llevaran al jardin. Hasta este punto va 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
Leidy Profesional de Atencion a 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
06-06 2024	7:49	Jardín	Siendo las 7:48 ingresa la señora Fabiola al jardín, es la mamá de Liam Joshue, refiere que el niño esta mejor de salud, solo presenta secreción nasal, que durante la noche estuvo bien, durmio y comio normalmente, no le suministraron ningún medicamento, se recibe el niño con tapabocas y ingresa por sus propios medios se observa aparenterente bien de salud y fisicamente, se le informa que de ser necesario se llamara, Joshe estará bajo observación. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia	- Fabiola Cedeño 5904118

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
06-06 2024	16:18	Jardín	Siendo las 16:18 ingresa al jardin la señora Fabiola Cedeño mamá de Joshue se le informa que el niño, estuvo bien de salud, participo de las diferentes actividades pedagógicas, comio bien durante el servicio. Sale del jardin por sus propios medios, por lo tanto se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia	- Fabiola Cedeño 5904118

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Grado B NUIP: 1031188397 NIÑA O NIÑO: Liam Joshue Ramirez Cedeño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Fabiola del Valle Cedeño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabiola Cedeño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño - Solanlly Celvera

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
20-06 2024	10:00	Casa	Siendo las 10:00 Se realiza llamado al número Celular 1031188397 correspondea la Señora Fabiola Cedeño mamá de Liam Ramirez. Informa que su hijo está bien de salud y que tuvo que realizar una diligencia y no tenia quien lo recogiera. Se le informa que debe acercarse a reclamar paquete alimentario de la jornada pedagogica en horas de la tarde. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de Atencion a 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
20-06 2024	16:15	Jardín	Siendo las 16:15 Se acerca el Señor Newman Jimenez acudiente del niño Liam Ramirez a reclamar el paquete alimentario de la jornada Pedagógica. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de Atencion a Primera Infancia	970875

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
24/06/ 2024	16:18	Casa	Siendo las 16:18 se realiza llamada telefonica al número 3153971340, y durante el transcurso del día a la Señora Fabiola del Valle Cedeño pero no se logra comunicación, se deja mensaje vía WhatsApp para saber como se encuentra el niño. Hasta este punto va 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
Solanlly Celvera Profesional de atención a 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
25/06/ 2024	12:35	Casa	Siendo las 12:35, la Señora Fabiola Cedeño mamá del niño envía un mensaje vía WhatsApp del número 3142784566 quien indica "Hola Profe Liam sigue con gripe y ha le dejo dormir en la noche tiene mucha tos le he suministrado jarabe pero no le quiere hacer" se le responde el mensaje a la mamá de seguir así toca llevarlo al medico, y la información brindada queda registrada bajo novedad, y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Celvera Profesional de atención a primera Inf	No Aplica

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pauta B NUIP: 1031188397 NIÑA O NIÑO: Liam Joshue Ramirez Cedeño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Fabiola del Valle Cedeño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabiola Cedeño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño - Sobeily Cervera.

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											
26/06/2024	16:15	Casa	Siendo las 16:15 se realiza la última llamada telefonica al número 3142794566, y durante el transcurso del día se insistio varias veces a la señora Fabiola Cedeño, pero no se logra comunicación, Por tal motivo se deja mensaje vía WhatsApp para saber como sigue el niño, hasta este punto va 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
Sobeily Cervera Profesional de atención a 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											
27/06/2024	16:20	Casa	En el transcurso de la jornada se realizaron varias llamadas telefonicas al número 3142794566 correspondiente a la señora Fabiola Cedeño, para saber como se encuentra el niño y el motivo de la inasistencia. Pero no se logra comunicación, se le deja mensaje vía WhatsApp. Hasta este punto va 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
Sobeily Cervera Profesional de atención a primera Inf.	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											
28/06/2024	16:30	Casa	Siendo las 16:30 se realiza la última llamada telefonica a los números 3142794566 y 3153971340 correspondientes a la señora Fabiola Cedeño, en el transcurso del día se le insistio varias veces pero se encuentra apagado, no se logra comunicación Para saber como sigue el niño, se le deja mensaje vía whatsApp. Hasta este punto va 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
Sobeily Cervera 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											

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1011261134 NIÑA O NIÑO: Lina Yuliet Escobar Quiñonez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuleidy Quiñonez Cabezas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuleidy Quiñonez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño

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
04-06-2024	11:20	CASA.	Siendo las 11:20 envía incapacidad de la niña 03-06-2024 hasta el 09-06-2024 la señora Yuleidy Quiñonez mamá de Lina. Vía whatsapp 3144521199. Se realiza impresión y se archiva en historia social, diagnostico Rinofaringitis aguda (resfriado común) hasta este punto va 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
Leidy Patiño 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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.

Fecha de Registro: Bogotá D.C , 03/06/2024 00:00
Fecha Actual : lunes, 03 junio 2024

NIT: 900958564
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

USS: ME - HOSPITAL MEISSEN
KR 18 B No. 60 G - 36 SUR

INCAPACIDAD MÉDICA
Nº263876

INFORMACIÓN GENERAL

Tipo: EnfermedadGeneral
Causa Externa: Enfermedad_General
Tipo Inc.: Ninguna **Grado:** Ninguno **Procedimiento:** Ambulatorio **Motivo:** Expedicion_Directa
Fecha Documento: 03/junio/2024 05:52 a. m. **Lugar de Expedición:**
Médico: 79645414 OSCAR FERNANDO VALENCIA HERNANDEZ
Información Paciente: LINA IVETTE ESCOBAR QUIÑONEZ **Tipo Paciente:** Subsidiado **Sexo:** Femenino
Tipo Documento: RegistroCivil **Número:** 1011261734 **Edad:** 2 Años / 5 Meses / 16 Días **F. Nacimiento:** 17/12/2021
Entidad: EPSS17 FAMISANAR
Código del Prestador de Servicios de Salud: 110013029402 HOSPITAL MEISSEN

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

Clase: Inicial **Días de Incapacidad:** 7 **Fecha de Inicio:** 03/junio/2024 **Fecha de Terminación:** 09/junio/2024
Diagnostico: J00X RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
Diagnostico Relacionado:
Grupo de Servicios: ConsultaExterna **Modalidad Prestación:** Intramural
Presunto Origen: Comun **Incapacidad Retroactiva:** Ninguna
Causa que motiva la atención:

DESCRIPCIÓN DE LA INCAPACIDAD

Incapacidad escolar por 7 dias.

Profesional: Cédula de ciudadanía - 79645414 - OSCAR FERNANDO VALENCIA HERNANDEZ
Registro Profesional: 79645414
Especialidad: MEDICINA GENERAL OTROS PAGADORES

C.C. 79 645 414

FIRMA Y SELLO

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Talento B NUIP: 1011261734 NIÑA O NIÑO: Lina Mette Escobar Quiñonez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuleidy Quiñonez Cabezas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuleidy Quiñonez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño - Salanly Cabeza

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05-06 2024	13:15	Casa	Siendo las 13:15 se realiza llamada al número 3144521199 correspondiente a la señora Yuleidy Quiñonez mamá de Lina, se le pregunta por el estado de salud de la niña, manifiesta que esta recuperandose tiene un poco de tos y flemas, le está suministrando los medicamentos formulados y cumpliendo con la incapacidad, hasta este punto va 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
Leidy Patiño 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/06/ 2024	09:00	Casa	Siendo las 9:00 se realiza llamada a celular al número 3144521199 correspondiente a la señora Yuleidy Quiñonez mamá de Lina, comenta que la niña sigue decaida con tos y mocos, se esta en casa bajo su cuidado y está cumpliendo la incapacidad, hasta este punto va 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
Leidy Patiño 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
	X											

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07/06/ 2024	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se realiza llamada al numero 3144521199 correspondiente a la Señora Yuleidy Quiñonez mamá de Lina, informa que la niña amaneció mejorcita, está tomando los medicamentos formulados por la eps y tiene incapacidad hasta el dia 09/06/2024 manifiesta que el martes volverá al jardín, hasta este punto va 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
Leidy Patiño 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/06/ 2024	07:50	Jardín	Siendo las 07:50 ingresa la niña en compañia de su mamá la señora Yuleidy Quiñonez quien refiere que su hija se encuentra bien, que el día domingo 09/06/24 terminó la incapacidad y los medicamentos suministrados por la eps, la niña ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, se tendra bajo observación y se informará de inmediato de ser necesario, hasta este Punto va 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
Profesional de atención a primera infancia	Yuleidy Quiñones 1012446908

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos NUIP: 1011420566 NIÑA O NIÑO: Lucas Gael Gauna Marchan

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Asdrubel María Marchan Colina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Asdrubel Marchan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera - Leidy Patiño

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-06 2024	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 ingresa la señora Asdrubel María, mamá de Lucas informa que el niño durante el fin de semana estuvo bien de salud, está comiendo alimentos solidos, termino su incapacidad médica lo está cuidando en casa aún le esta haciendo 2 PUFF de salbutamol con inhaloramora en las noches, ingresa aparentemente bien de salud y física-mente, cualquier novedad se llamará. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de atención a Primera Infancia	- Asdrubel Marchan 30635021

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
04-06 2024	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 ingresa la señora Asdrubel Muchan a recoger el niño se le informa que durante el servicio estuvo bien de salud, no hay observación con relación a la salud de Lucas. Participó de las actividades pedagógicas y consumió algunos alimentos, por lo tanto se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de Atención a la Primera Infancia	- Asdrubel Marchan 30635021

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	5	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	16:40	Casa	Se realiza llamada a celular 3170271003 correspondiente al numero de la señora Asdrubel María mama de Lucas para saber por que Fallo hoy al jardín, pero luego de varios intentos durante la jornada el celular suena apagado. Hasta este punto va 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
	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
14-06 2024	9.40	Casa	Se realiza llamada al numero 3170271003 corresponde a la Sra Asdrubel María Marchan, manifiesta que las inasistencia del niño el 13 y 14 de junio, es por que esta haciendo Vueltas personales entre ellas, Pidiendo el permiso permanente por que se le ha demorado y como no Sabe a que hora regresa al hogar pues le ha tocado llevar el niño, pero que el lunes estará cumpliendo con la asistencia. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atención a Primera Infancia	No aplica.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PRS-XXX Versión: 0 Fecha: Memo 20211015000 - 20/10/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1011420566 NIÑA O NIÑO: Lucas Gael Luna Marchan

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Asdrubel María Marchan Colino.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Asdrubel Marchan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Salanlly Cervera - Leidy Patiño

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	7:35	Jardín	Siendo las 7:35 se acerca al jardín la señora Asdrubel Marcha Marchan, mamá de Lucas, informa que el niño durante el fin de semana estuvo bien de salud, refiere que los días de ausencia fue por que se encontraba realizando unos tramites personales, lo cual no sabia cuanto iba a tardar por eso no asistió el niño, Lucas ingresa aparentemente bien de salud y psicamente, y por sus propios medios, por lo tanto se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de Atención a Primera Infancia	Asdrubel Marchan 80635021

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
24/06/ 2024	08:00	Jardín	Siendo las 08:00 ingresa el niño al jardín en compañía de su mamá Asdrubel Marchan quien indica que el día viernes 21/06/2024, solicitó la encuesta de Sisben, para luego poder solicitar el traslado de eps, hace entrega de la fotocopia del tramite, además hace entrega del recibo publico para cambio de dirección, y actualización del PPT. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a primera Inf	Asdrubel Marchan 7210407

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
27/06/ 2024	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se realiza llamada telefonica al número 3170271003 correspondiente a la señora Asdrubel Marchan mamá de Lucas para conocer el motivo de la inasistencia al jardín el día de hoy, quien indica que no lo trajo al jardín porque desde ayer no tienen agua y no tiene ropa limpia. Se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad, la mamá indica que el niño esta bien, hasta este punto va 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
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 X — Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06/ 2024	08:00	Jardín	Siendo las 08:00 ingresa el niño en compañía de su mamá Asdrubel Marchan quien indica que su hijo no asistió al jardín ayer porque en la mañana no había agua, que su hijo se encuentra bien, el niño ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, por tal motivo se hace cierre de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a primera Infancia	Asdrubel Marchan 7210407

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1067644599 NIÑA O NIÑO: Luis Fernando Lopez Galvan

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gellis Dayana Galvan

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dayana Galvan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jolanlly Cervera - Leidy Patiño

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
11/06/2024	12:57	Casa	Siendo las 12:57 se realiza llamada telefonica al número 3502680639 correspondiente al señor Luis Fernando Papá del niño para conocer el motivo de la inasistencia al jardín del día de hoy, el Papá refiere que el niño esta enfermo, que lo está cuidando la mamá en casa y le esta suministrando medicamentos, porque la llevaron al medico, se le recomienda el soporte medico, hasta este punto va 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
Jolanlly Celedon Profesional de atención a 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	12:15	Casa	Siendo las 12:15 se realiza llamada telefonica al número 3502680645 correspondiente a la señora Gellis Galvan mamá del niño, para saber como sigue su hija Luis Fernando, quien indica que, estaba indispuesta, que presento fiebre y dolor, que le esta suministrando acetaminofen y prefiere tenerlo bajo sus cuidados, que no lo llevó al medico, según como siga mañana lo traerá al jardín, se le recomienda llevar al niño al medico, hasta este punto va 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
Jolanlly Celedon Profesional de atención a 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
13-06 2024	16:38	Casa	Siendo las 16:38 y durante la mañana se realiza llamada al numero celular 3502680645 corresponde a la señora Gellis Dayana Galvan pero no hay exito en la llamada tiene el celular apagado. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de atencion a 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
14-06 2024	16:40	Casa	Siendo las 16:38 y durante la mañana se realiza llamada al numero celular 3502680645 corresponde a la señora Gellis Dayana Galvan, mamá de Luis Fernando no hay exito en la llamada suena apagado el movil. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia	No aplica.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FSP-FRS-XXX
Versión: 0
Fecha: Memo 20221015000 - 20221021
Página 1 de 1

LOCALIDAD: USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B — NUIP: 1067644569 — NIÑA O NIÑO: Luis Fernando Lopez Galvan

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Geilis Dayana Galvan

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dayana Galvan. — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera - Leidy Patiño

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
17-06 2024	12:57	Trabajo.	Siendo las 6:57 Se realiza llamada a celular al numero 3502680639 corresponde al Señor Luis Fernando lopez Rivas padre de Luis Fernando, refiere que el niño tuvo un cuadro gripal fuerte que ya no presenta Fiebre, pero que el domingo 16 del presente mes le salieron unos granitos en el cuerpo y esta bajo vigilancia en casa, le estan aplicando Crema, que la mamá se acercará al jardin el dia de mañana para traer la excusa. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera Infancia.	No aplico.

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
17-06 2024	14:30	Casa.	Siendo las 14:30 Se realiza Visita domiciliaria a la señora Geilis Dayana mamá de Luis Fernando debido a las inasistencias y excusas que da por el teléfono, para ampliar información, el niño se observa fisicamente y emocionalmente bien la señora refiere que ya le pasó el cuadro Viral (gripe) pero la mamá le levanta el buso y se observa una alergia, refiere que la llevo al medico particular y le Formulo una Crema, no presenta soportes, se le solicita llevar al niño por urgencias o sacarle cita prioritaria y Presentar Soportes. Hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Leidy Patiño Profesional de Atencion Primera Infancia	.Geilis 1065985782

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
18-06 2024	15:00	Casa	Siendo las 15:00 Se realiza llamada a celular al numero 3502680639 Corresponde al Señor Luis Fernando lopez, refiere que el niño esta en casa bajo observacion por que aun tiene el brote, no presenta Fiebre y ningun tipo de malestar, pero que la mamá la Señora Geilis Dayana Galvan le sacó cita por consulta externa el próximo 26 de junio del presente año, estará informando Sobre el estado de Salud del niño. hasta este punto va 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	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
19-06 2024	12:00	Casa	Siendo las 12:00 envia por whatsupp desde el numero celular 3502680639 corresponde a la mamá de Luis Fernando lopez, la señora Geilis Galvan que el niño aún sigue con el brote y envia Fotografia, que esta esperando cumplir la cita asignada por la Eps para tener diagnostico y que le esta aplicando una crema, no refiere nombre. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion a Primera infancia	No aplica.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (20221015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1067644589 NIÑA O NIÑO: Luis Fernando Lopez Galvan

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Geilis Dayana Galvan

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dayana Galvan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cervera - Leidy Patiño

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
20-06 2024.	10:09	Casa	Siendo las 10:09 se realiza llamada a celular 3502683064 corresponde a la señora Geilis Galvan, refiere que su hijo esta mejorando el brote ya esta desvaneciendo y siguen aplicandole crema. Se le informa que debe acercarse a reclamar paquete alimentario de jornada pedagógica en horas de la tarde. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de Atención a 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
20-06 2024	16:20	Jardín.	Siendo las 16:20 Se acerca la Señora Geilis Dayana Galvan mamá de Luis Fernando a reclamar el paquete alimentario de jornada Pedagógica. Firma en la correspondiente hoja (Formato Firma de recibido. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de atención a Primera Infancia	- Geilis 1065985782

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
24/06/2024	08:30	Jardín	Siendo las 08:30 ingresa al jardín el niño en compañía de su mamá Geilis Galvan quien indica que su hijo se encuentra de mejor, referente al brote en su cuerpo, ya no lo tiene, este se desvaneció con la crema que le aplica en casa. El niño, ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud, se tendra bajo observación y hasta este punto va 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
Solanlly Cervera Profesional de atención a primera infancia	- Geilis 1065985782

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
24/06/2024	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 se le informa a la señora Geilis Galvan que su hijo Luis Fernando no presenta, ninguna novedad relevante frente a su estado de salud, estuvo muy bien, Participó de las actividades propuestas y consumió los alimentos brindados por el jardín con agrado, el niño sale en buenas condiciones físicas y de salud por tal motivo se hace cierre de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional de atención a primera infancia	- Geilis 1065985782

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1067644689 NIÑA O NIÑO: Luis Fernando Lopez Galvan

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Geilis Dayana Galvan

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dayana Galvan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cerera - Leidy Patiño

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
27/06/2024	16:10	Casa	En el transcurso de la jornada se realizaron varias llamadas al número 3502680645 celular, correspondiente a la señora Geilis Galvan, mamá del niño para conocer el motivo de la inasistencia de su hijo, pero no se logra comunicación, tiene el celular apagado, hasta este punto va 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
Solanlly Cerera Profesional de atención a 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
28/06/2024	16:20	Casa	En el transcurso de la jornada se realizaron varias llamadas al número 3502680645 y al 3502680659 correspondiente a la señora Geilis Galvan y el señor Luis Fernando Lopez, padres del niño, para saber como se encuentra el niño y el motivo de la inasistencia de su hijo, pero no se logra comunicación, tienen el celular apagado, hasta este punto va 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
Solanlly Cerera 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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Rondas B NUIP: 1074019092 NIÑA O NIÑO: Luz Mauly Ospina Borja

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Elena Borja Crespo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz E. Borja PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño - Sabelly Cervera

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/06/2024	08:40	Casa	Siendo las 08:40 se realiza llamada telefonica al número 3147232209 correspondiente a la señora Luz Borja mamá de la niña para conocer el motivo de la inasistencia de su hija, quien refiere que no asistió al jardín el día de hoy porque no tienen agua en casa, para realizar el aseo personal de Luz Mauly, que la niña se encuentra bien, se le indica que la información brindada queda registrada bajo novedad y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sabelly Cervera Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06/2024	07:59	Jardín	Siendo las 07:59 ingresa la niña en compañía de su mamá, Luz Borja dejando de la inasistencia del día de ayer, quien refiere que por no tener agua no la llevo, que estuvo en casa con ella, la niña ingresa adecuadamente en buenas condiciones de salud y físicas, por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sabelly Cervera Profesional de atención a primera infancia.	Luz Borja 1006735713

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1023048369 NIÑA O NIÑO: Ricardo Jose Ortega Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuranis del Valle Diaz Rello

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jose Ortega PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño - Sobally Cervera

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
24/06/2024	9:00	Casa	Siendo las 09:00 se realiza llamada telefonica al número 3103312847 correspondiente a la señora Yuranis Diaz mama de Ricardo para conocer el motivo de la inasistencia al jardin el dia de hoy, quien indica que por motivos de aseo, prefieren tenerlo en casa mientras llegá, para realizarle el aseo personal, que el niño se encuentra bien, se le indica que la información brindada quedá registrada bajo reserva y hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobally Cervera Profesional de atención a 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
28/06/2024	07:50	Jardín	Siendo las 07:50 ingresa el niño en compañia de su papá Jose Ortega indicando que su hijo se encuentra muy bien, que no asistio ayer porque no habia agua en la localidad. El niño ingresa aparentemente en buenas condiciones fisicas y de salud, por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sobally Cervera Profesional de atención a primera inf.	Jose 6594703

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos NUIP: 1023048277 NIÑA O NIÑO: Victoria Quesada Rey

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gisel Mariana Rey Herrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gisel M. Rey PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Leidy Patiño Solanlly Cervera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20-06 2024	8:00	Jardín	Siendo las 8:00 ingresa la señora Gisel Rey mamá de Victoria, informa que ayer en el trayecto a casa la niña tropezo con sus pies y se pego en la frente, se observa un circulo rojo leve, manifiesta que la niña estuvo consciente y no considero que la debia llevar al medico, se tendra bajo observación y cualquier anomalia que se presente se dara aviso. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de Atencion a Primera Infancia	Gisel Rey Herrera 1001271969

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
20-06 2024.	16:02.	Jardin.	Siendo las 16:02 Se acerca la Señora Gisel Rey Herrera mamá de Victoria. Se le informa que la niña durante el servicio estuvo bien de salud, Fisica y emocionalmente bien no presento molestia en su frente, sdo con disminución de rojo, consumio los alimentos bien y participo de las diferentes actividades, la Señora Gisel hace entrega de certificado médico. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño Profesional de Atencion Primera Infancia	1001271969 Gisel Rey Herrera

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
24/06 2024	07:24	Jardín	Siendo las 07:24 se acerca al jardín la señora Gisel Rey mamá de Victoria, quien indica que su hija estuvo muy bien el fin de semana, con referente al golpe en su frente, ya no tiene nada, se observa la niña y no se evidencia nada en su frente, ella ingresa aparentemente en buenas condiciones físicas y de salud. Por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cervera Profesional de atencion a primera inf.	1001271969 Gisel Rey Herrera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-328 Versión: 2 Fecha: Memo 20241010000 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B | NUIP: 1243860902 | NIÑA O NIÑO: Zoe Juliana Sandoval Centeno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sofia Centeno Zamudio

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Centeno | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jolanlly Cervera - Leidy Patiño

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											
17-06-2024	16:35	Casa	Siendo las 16:35 y durante la mañana se realiza llamada al numero celular 3137092192 correspondiente a la señora Sofia Centeno para preguntar sobre la inasistencia de la niña y no hay éxito en la llamada el celular suena apagado hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de Atención a 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 ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
18-06 2024	15:50	Casa	Se realiza llamada al número celular 3137092192 correspondiente a la señora Sofia centeno, pero suena apagado por lo tanto no hay exito en la llamada hasta este punto va 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
Profesional de Atención a 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											
19-06 2024	17:00	Casa	Se realiza llamada a celular al numero 3137092192 y durante la mañana, contesta la Señora Sofia Centeno, manifiesta que la niña no asistio al jardin por que esta en Fiebre tiene dolor de oido, manifiesta que la llevo al medico y que tiene incapacidad, se le recomienda hacer llegar Soportes a lo cual refiere que el jueves los entrega con una hermana hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de Atención a 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											
20-06 2024	7:40	Jardin.	Siendo las 7:40 ingresa la Señora Sandra Daniela Centeno acudiente de Zoe ya que tenia citación con Psicologo por incumplimiento de documentos, refiere que la niña esta mejorando en salud, la trae y se observa bien Fisicamente y de animo, sin embargo esta cumpliendo la incapacidad hasta el dia viernes 21-06-2024 la acudiente en casa y el lunes ingresara normalmente. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de Atención a Primera infancia.	Daniela Centeno Z 1010237042

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Párvulos B NUIP 1243960902 NIÑA O NIÑO Zoe Luciana Sandoval Centeno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sofia centeno Zamora

ACUDIENTE PRINCIPAL Luna Centeno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Solanlly Cevera - Leidy Patiño

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
20-06 2024	16:15	Jardin	Siendo las 16:15 se acerca la señora Sofia Centeno a reclamar paquete de jornada pedagógica de la niña Zoe Luciana Sandoval, manifiesta que la niña está terminando medicamentos y incapacidad. Hasta este punto va 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
Leidy Patiño. Profesional de atencion a Primera Infancia	Sofia centeno Zamora. 1001064095

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
24/06/ 2024	08:30	Casa	Siendo las 08:30 se realiza llamada telefonica al número 3137092192 correspondiente a la señora Sofia Centeno mamá de la niña, para conocer el motivo de la inasistencia al jardín el dia de hoy, puesto que ya terminó la incapacidad, quien refiere que hoy la niña termina el medicamento por tal motivo prefiere tenerla en casa, bajo sus cuidados, mañana va de vuelta al jardín, Puesto que ha mejorado su estado de salud, hasta este punto va 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
Solanlly Cevera profesional de atención a 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
25/06/ 2024	07:45	Jardín	Siendo las 07:45 Ingresa la niña en compañia de su acudiente Daniela Centeno, quien indica que la niña se encuentra bien, que la trae de nuevo al jardín porque pasó su incapacidad que se terminó el 21/06/24, y aper terminaron medicamentos en casa. La niña ingresa aparentemente en buenas condiciones de salud y fisicamente, se tendra bajo observación y se informará de inmediato de ser necesario, hasta este punto va 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
Solanlly Cevera profesional de atención a primera infancia	- Daniela CT 1010 237092

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
25/06/ 2024	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 se le informa a la señora Sofia Centeno mamá de la niña, que durante la jornada Zoe estuvo muy bien, no presenta ninguna novedad relevante a su estado de salud, participó de las actividades con agrado y consumió los alimentos en su totalidad. La niña Sale por sus propios medios en buenas condiciones fisicas y de Salud. Por tal motivo se hace cierre de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Solanlly Cevera Profesional de atención a primera inf.	Sofia centeno Zamora.

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Infantil A NUIP: 1044014668 NIÑA O NIÑO: Thipanny Vanesa Castro Chiguillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Vanesa Chiguillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Vanesa Chiguillo. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Mónica Rodriguez A

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
20/06 2024.	9:35	Casa	Hoy a las 9:35 hrs comunicamos con la señora Vanessa chiguillo madre de la niña al número celular 3017262528 quien informa que hoy no asistira su hija ya que tiene una cita con el hermano de thipanny y el lugar es lejos. Por lo que no tiene quien le recoja la niña en la tarde. Se le informa de esta información queda bajo novedad y de acercarse al jardín por el paquete alimentario. hasta este punto llega.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a primera infancia - Angie Moreno	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/06 2024	09:30	Casa	Siendo las 09:30 se realiza llamada a la señora Vanesa chiguillo madre de la niña al teléfono 3026 2528. para preguntar motivo de inasistencia, indicando que, su hija amaneció un poco indispuesta, no ha presentado fiebre, pero si presenta un cuadro gripal. por esto prefiere dejarla en casa, de amanecer mañana mejor asistirá. Hasta este punto va 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
Profesional en atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/06 2024	07:30	Voz de Alerta	Siendo las 07:30 ingresa la niña en compañía de su mamá la señora Vanesa Chiguillo, indicando que el día de ayer por encontrarse en casa de unos familiares, no presentó ninguna novedad relevante de salud, ni otra condición. Al ingreso se ve bien aparentemente, faltó los días 24 y 25 de junio. Por lo anterior se da cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a primera infancia Mónica Rodríguez	Stephanie Chiguillo Mecha c.c 1001473285

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. 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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín A NUIP 1011258997 NIÑA O NIÑO Samuel David Montenez Pulido.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sindy Pulido

ACUDIENTE PRINCIPAL Sindy Pulido. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Mónica Rodriguez A

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
13/06 2024	08:30	Casa	Siendo las 08:30 se realiza llamada a la señora Sindy Pulido madre del niño, al teléfono 3212220072 para saber motivo de inasistencia, indicando que presentó diarrea en la madrugada, es por esta razón que prefiere dejarlo en casa para cuidarlo y observar si presenta algún otro síntoma, y según como siga el día de mañana asistirá. Hasta este punto va 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
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodriguez A	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 X NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/06 2024	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la señora Sindy Pulido madre del niño al teléfono 3212220072. para preguntar motivo de inasistencia, indicando que ya se encuentra mucho mejor, pero prefiere dejarlo a su cuidado por el día de hoy, garantizando. Le era dieta astringente la cual le brindó el día de ayer, para controlar 'diarrea. No ha presentado ningún otro síntoma. Hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia. Mónica Rodriguez A	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/06 2024	7:55	Jardín	Siendo las 7:55 am se acerca la señora Sindy pulido en compañía de su hijo Samuel informa que el niño ha estado muy bien de salud. Ingresa bien físicamente y en buenas condiciones de salud sin embargo se observa durante el día. para informar su estado. hasta este punto llega 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
Profesional de atención a la Primera Infancia - Angie Moreno.	Sindy Paola Pulido 1033746030

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
17/06 2024	16:08	Jardín	Siendo las 16:08 se acerca la señora Sindy pulido madre del niño a quien se le informa que hoy el niño estuvo muy bien de salud Consumió todos los alimentos con agrado y se observo bien de ánimo por tal razón el niño sale por sus propios medios y sin novedad. por lo tanto se hace cierre de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la Primera Infancia - Angie Moreno.	Sindy Pulido 1033746030

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1055478816 NIÑA O NIÑO: Rosnelder Samuel Rojas Gonzalez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Duglimar Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Rodriguez A.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/06 2024	13:30	Casa	Siendo la 13:50 hrs Comunicamos con la señora Duglimar Rojas al numero celular 3121341571, se le informa que el niño presenta fiebre de 38.9 por lo que es necesario que se acerquen a recogerlo. hasta este punto llega 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
Profesional de atención a primera infancia - Angie M	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/06 2024	2:00	Jardín	Siendo las 2:00 pm se acerco la señora Duglimar rojas madre del niño, el niño sale con fiebre de 38.9 se le recomienda a la madre llevarlo al medico. externa se le hace entrega del paquete de onces (avena, manzana y galletas). el niño sale por sus propios medios y bien de su estado físico. hasta este punto llega 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
Profesional de atención a primera infancia - Angie M.	" Duglimar 30420340

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/06 2024	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 se acerca la señora Duglimar rojas quien informa que ayer su hijo presento mejoria de la fiebre sin embargo le suministro acetaminofen de 8am en horas de la noche el niño ingresa en aparentes buenas condiciones de salud sin embargo se observará para evaluar su evolución. se le informa a la madre que debe estar pendiente del celular. hasta este punto llega 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
Profesional de atención a primera infancia Angie Moreno	" Duglimar 30420340

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/06 2024	16:05	Voz de Alerta	Se acerca la señora Duglimar Ronedez madre del niño a retirarlo del jardin luego de la jornada. Se le informa que durante este, su hijo no presento ninguna situación relevante de salud se tomó temperatura en tres momento y todos fueron dentro del rango normal; participó muy activo en las diferentes actividades y consumió la bondad por el menú. Por lo anterior se da cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	" Duglimar 30420340

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pregrado A NUIP: 1016750336 NIÑA O NIÑO: Oslin Matias Infante Albino

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Albino

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola Albino PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Ximena Rodriguez A

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
04/06/2024	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 am se acerca el señor Carlos en compañía de el niño Oslin Infante, informa que el niño ya se encuentra mejor de su salud por tal razón hoy ingresa al jardín en buenas condiciones tanto físicas como de salud, sin embargo se observará durante el día y así evaluar su estado de ánimo y salud, hasta este punto llega 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
Profesional de atención a primera infancia - Angie Moreno.	a 80915368

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
04/06/2024	16:30	Jardín	Siendo las 16:30 se acerca el señor Carlos acudiente del niño a quien se le informa que hoy Oslin pasó buen día y su estado de ánimo fue bueno sin embargo se recomienda seguir cuidándolo y por esta razón se hace cierre de novedad ya que no hay otra variable que registrar

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a primera infancia Angie Moreno	a 80915368.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/1/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1243859735 NIÑA O NIÑO: Neithan Damian Rivas Aguilera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yanna Aguilera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yanna Aguilera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Nuevo - Mónica Rodríguez

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
11/06 2024	08:30	Voz de Alerta.	Siendo las 08:30 ingresa el niño en compañía de su mamá, la señora Yanna Aguilera, quien indica que Neithan se encontraba jugando y por alcanzar una moneda, que abrió su propia altura, golpeándose el labio inferior, posiblemente con los dientes indica la mamá, no le aplicó nada porque no lo consideró necesario, brindó abrazo en caso de dolor. Se observará durante la jornada. Hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodríguez	Yanna Aguilera 1022408182

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 horas, se le informa a la señora Yanna Aguilera, madre del niño, que durante el desarrollo de las experiencias no se evidencia novedad con relación al golpe en su labio inferior, ni ninguna molestia al consumir los alimentos, ya que no manifestó dolor, comezón o algún otro síntoma. Sale con evidencia de ningún cambio en la zona afectada. Por sus propios medios en compañía de su mamá. Hasta este punto va 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
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodríguez A	1022408182

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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	08:45	Voz de Alerta	Siendo las 08:45 am ingresa el niño en compañía de su mamá, la señora Yanna Aguilera, quien indica que no evidencia ningún síntoma desfavorable con relación al golpe, estando estable. Se observa cambios en la zona, presentándose coloración blanca, posiblemente parte de la piel de labio muerta, en proceso de cambio, no le ha aplicado nada ya que no lo considera necesario. Hasta este punto va 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
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodríguez	1022408182

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 horas se informa al señor que su hijo no mostró molestias por el labio durante el desarrollo de las experiencias ni hábitos cotidianos, se sigue evidenciando la zona igual que al ingreso, se sugiere dar aviso a cualquier novedad en horas de la mañana. Hasta este punto va 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
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodríguez	1022408182

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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín NUIP 1243859935 NIÑA O NIÑO: Neithan Damian Ramo Aguilera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karina Aguilera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karina Aguilera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Herrera - Mónica Rodríguez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresó el niño en compañía de su mamá la señora Karina Aguilera, quien indica que no presentó ninguna novedad con relación al golpe en labio, no le ha aplicado nada, puesto que no lo considera necesario, al ingreso se evidencia zona en proceso de cicatrización, manifiesta el niño no dolor o molestia se observará durante la jornada. Hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodríguez	1022981826

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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	16:30	Voz de Alerta	Siendo las 16:30 se informa a la señora Karina Aguilera, que Neithan no presentó situación relevante con relación a la lesión en el labio ha evolucionado bien y no se evidencia costra, indicando que la cicatrización fué favorable sube con el labio. bien de, coloración homogenea por lo anterior se da cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodríguez	1022981822

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín A | NUIP: 1021696197 | NIÑA O NIÑO: Henyelt Samanta Aneros Simbagueva

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Simbagueva

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Simbagueva. | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Rodriguez

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
20/06 2024	8:30	Casa.	Siendo las 8:30 am nos comunicamos con la señora Diana Simbagueva al número celular 3118167192. quien informa que hoy sus hijos estan de descanso por lo que decide llevarlos al parque a todos indica que esta muy bien tanto físico como de salud. se le informa que esta novedad queda en el registro. y se le indica que se debe acercar a la institución para reclamar paquete. hasta este punto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a Primera Infancia - Angie Moreno	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
24/06 2024	08:30	Voz de Alerta	Siendo las 8:30 am ingresa la niña en compañía de su papa el señor Fredy Aneros. indicando que no presento la niña, ninguna situación relevante de salud o alguna novedad, pasó tiempo de calidad con su familia. se observa al ingreso animada y bien físicamente. por lo anterior se dá cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia: Mónica Rodríguez	1073685677

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Proyección A NUIP: 1743858950 NIÑA O NIÑO: Lucia Orozco Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nicol Angelica Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nicol Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Rodriguez

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
24/06 2024	0855	Casa	Siendo las 08:55 se realiza llamada a la señora Nicol Gonzalez para preguntar motivo de inasistencia, siendo la mamá, al teléfono 3022837787. refiriendo que amaneció en poco dispuesta, con síntomas gripales, y aunque no ha presentado fiebre, prefiere dejarla en observación en casa, de amanecer mejor asistirá al jardín. Hasta este punto va 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
Profesional en atención a primera infancia Mónica Rodríguez	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
25/06 2024	07:40	Voz de Alerta.	Siendo las 07:40. ingresa la niña en compañía de su mamá, la señora Nicol Gonzalez, indicando que ayer no asistió porque no se encontraba en la localidad, refiere que la niña no presentó ninguna situación de salud. ni ninguna otra novedad., Por lo anterior se da cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	Nicol Gonzalez cc 1000691096

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
27/06 2024	08:45	Casa	Siendo las 08:45 am Se realiza llamada a la señora Nicol Gonzalez, madre de la niña al número telefónico 302 2837787., para preguntar motivo de inasistencia, reportando que quiere compartir con ella en casa. Se encuentra bien de salud, y no presenta ninguna situación relevante, Hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en la primera infancia Mónica Rodríguez	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
28/06 2024	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresó la niña en compañía de su mamá la señora Nicol Gonzalez indicando que no asistió los días 24,25,27 hora, porque estaba compartiendo con ella, adicionalmente no tenía quien la trajera al jardín, ya que ella se encontraba enferma (mamá) ingresó aparentemente bien se observará durante la jornada. Hasta este punto va 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
Profesional atención en primera infancia.	Nicol Gonzalez cc 1000691096

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

Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín A — NUIP: 1243858939 — NIÑA O NIÑO: Lucia Orozco Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nicol Angelica Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Gonzalez — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Rodriguez

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
28/06 2024	16:10	Voz de Alerta.	Siendo las 16:10 se informa a la señora Nicol Gonzalez, que la niña no presentó ninguna situación relevante de salud, atendió a las diferentes actividades y momentos participando activamente, consumió en su totalidad y con agrado los alimentos. Por lo anterior se da cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional atención en primera infancia. Monica Rodriguez	- Nicol Gonzalez cc 1000694096

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023043967 NIÑA O NIÑO: Emiliano Ramos García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie García

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie García. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angye Moreno - Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
27/06 2024	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 horas. se informa a la señora Angie García, madre del niño, que no presentó situación relevante en relación al golpe, actuó y participó en la actividad propuesta sin manifestar dolor o incomodidad. Subió por sus propios medios en compañía de su mamá. Hasta este punto era 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
Profesional de atención en primera infancia. Monica Rodriguez.	- Angie García 1007749611

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
28/06 2024	08:10	Voz de Alerta	Siendo las 08:10 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora, Angie García, indicando que su hijo con relación al golpe se encuentra estable, al observarlo no ha presentado ningún cambio, se evidencia la zona afín con el hematoma de coloración verdosa. Se seguirá observando. Hasta este punto era 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
Profesional de atención en primera infancia Monica Rodriguez	- Angie García 1007749611

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
28/06 2024	16:25	Jardín	Siendo las 16:25 se acerca la señora Angie García - madre del niño a quien se le informa que Emiliano hoy estuvo muy bien no presentó dolor en la zona, se le recomienda que le siga aplicando crema durante el fin de semana hasta este punto llega 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
Profesional de atención a Primera Infancia Angie Moreno.	- Angie García 1007749611

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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1014597683 NIÑA O NIÑO: Lian Andrey Uribe Arias

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola Arias PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Pachon

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/06/2024	3:40	Casa.	Siendo las 3:40 pm nos comunicamos al número celular 3025538537 quien contestó fue el señor Andres Uribe a quien se le informa que la institución hizo la gestión de solicitarle la cita por especialidad de pediatría al niño Lian la cual se gestiono para el día 17/06/2024 a las 7:00 pm se le indica que la dirección es la cll 13#65-21 en la localidad de puente aranda ademas se le notifica que quien atendera al niño sera la

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	Se Continua con la novedad, Especialista Ana Milena Lopez y el numero de radicado es el 700067492908506g. el padre se Compromete a cumplir con la cita y solicitar soporte por tal razón se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a primera infancia - Angie Moreno	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/06/2024	09:00	Voz de Alerta.	Siendo las 09:00 se acercan los padres de Lian Uribe. para atender al llamado y remisión por parte de la psicosocial con relación al cumplimiento de los certificados solicitados por parte de la EPS, ademas de ser esto importante para garantizar su salud con relación a situaciones de somnolencia que se han presentado, hecho que se socializó con la psicóloga, a quien se le informa que se les colabora con la solicitud de

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
			Siguiendo con la novedad de cita, Una vez terminada la reunión, los padres se han comprometido a asistir, a esta cita, para solicitar una valoración medica aparte de los certificados, adicionalmente se esperarán por su presentación y aseo personal. la psicóloga, los volverá a recibir para resultado y evolución de situación el día 20/06/2024, los docente al final cada semana realizarán una evaluación con

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

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 1

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Pinpadin A — NUIP 1014597683 — NIÑA O NIÑO: Juan Andrey Uribe Arias

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola Arias. — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Rodriguez

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO aplica.	No aplica	No aplica	relación a lo anteriormente mencionado (presentación e higiene personal - somnolencia.), que de cuenta que en seguimiento. o Trazabilidad. Hasta este punto va 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
Profesional de atención en primera infancia	Sebastian Uribe 1007645418

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
11/06 2024	08:30	Voz de Alerta	Siendo las 08:30, ingresa el niño en compañía de su Papá Sebastian U. observandose que su presentación y aseo personal es adecuado, se motiva a los padres a seguir trabajando por el bienestar del niño, además de recordarle que deben generar hábitos de sueño, siendo este importante para su desarrollo, ya que indican que en ocasiones se va a la cama muy tarde, se comunica que se hará seguimiento, y al finalizar jornada novedad, Hasta acá

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia	Sebastian Uribe 1007645418

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	08:30	Casa	Siendo las 08:30 se realiza llamada al señor Sebastian Uribe padre del niño al telefono 3025531853. para saber motivo de inasistencia quien indica que por motivos laborales no puede asistir al jardin, adicionalmente refiere que tiene que realizar diligencias personales, indica que el niño no presenta ninguna novedad. Hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/06 2024	0800	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresa el niño en compañía de su papá el señor Sebastian Uribe, quien indica que su hijo durante el dia de ayer no manifestó ninguna situación desfavorable con relación a su salud, ingresa bien y por lo anterior se da cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia	Sebastian Uribe 1007645418

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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín NUIP: 1014547683 NIÑA O NIÑO: Cian Andrey Uribe Arias

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola Arias PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Angie Moren

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/06 2024	8:03	Jardín	Siendo las 8:03 pm se acerca el señor Sebastian Uribe en compañía de su hijo. Se le pregunta por la cita que tenían para el día de ayer a las 7:00 pm el informa que asistieron pero no los atendieron ya que esta no era su IPS. por tal razón le informaron que le reprogramarían esta cita para el retiro ya que esta es su sede de atención tampoco le

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	Se continua con la novedad. emitieron ningun tipo de certificado. ellos se comprometen a solicitar de nuevo la cita y asistir. y a traer los certificados que se emitan. Hasta este punto llega 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
Profesional de atención a primera infancia - Angie M.	Sebastian Uribe 1007645418

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
24/06 2024	08:30	Voz de Alerta	Siendo las 08:30 am se presenta la mamá con su hijo para dejarlo en el jardín, se le informa a la señora Paola Arias que la presentación personal de la semana pasada fue la adecuada y se le felicita por este logro, adicionalmente ingresa bien en cuanto aseo y presentación personal. se pregunta por gestión en la cita, refiriendo que la tiene el martes de la esta semana. 02/07/2024 puesto que prefirió pedirla con su pediatra de cabe-

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodríguez A	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	cera, Siguiendo con la novedad, en el retiro, que es la fecha que le corresponde. Se compromete a llevarlo indicando que la tiene en horas de la mañana, en el momento no recuerda exacta- mente la hora, la programara en el transcurso del día. Se le informa además que no ha presen- tado episodios de somnolencia, refiriendo que los días en que los presentó se acostaba en horas de la madrugada. Se retomara nuevamente la novedad el día de la cita

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención en primera infancia. Mónica Rodríguez	Paola Polanco. 1013683894.

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 1

LOCALIDAD USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1043997683 NIÑA O NIÑO: Juan Andrey Uribe Arias

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Arias - Sebastian Uribe

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola Arias PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie - Moreno - Mónica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/06 2024	09:30	Casa	Siendo las 09:30 se realiza llamada a la señora Paola Arias madre del niño, al teléfono 3225531853 para saber motivo de inasistencia, indicando que logró conseguir una cita médica, para que el niño sea valorado por el pediatra, garantizando su salud y cumplimiento con certificados, pero no asistirá hoy que es el medio día, prefiere asistir antes para no perderlo mañana traerá soporte de esto. El niño, indica está bien, sin ninguna novedad relevante, hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodriguez	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06 2024	08:70	Voz de Alerta	Siendo las ingresa el niño en compañía de su , indicando que el día de ayer 27, asistió a cita medica para valoración, reportando que se encuentra bien, se solicitan certificados o soporte que corroboren esta información, pero indica que los dejó en casa las traerá en horas de la tarde. Hasta este punto va 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
Profesional de atención en primera infancia. Mónica Rodriguez	Sebastian Uribe 1007645418

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06 2024	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a Sebastian Uribe que el niño no presenta ninguna situación o novedad relevante de salud, indica que olvidó su certificado en casa, comprometiéndose a traerlo el día martes, luego del fin de semana. Hasta este punto va 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
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodriguez	Sebastian Uribe 1007645418

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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1140937938 NIÑA O NIÑO: Luisa Fernanda Morales Abril

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valentina Abril

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Abril PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angye Moreno - Monica Rodriguez

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
24/06 2024	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la señora Valentina Abril, al teléfono 3105635680 siendo la madre de la niña, para preguntar motivo de inasistencia, refiriendo que no tenía quien se la recogiera en horas de la tarde y prefirió no traerla al jardín, afirma que de salud se encuentra muy bien y no presenta ninguna otra novedad. Hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención a primera infancia Mónica Rodríguez	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
25/06 2024	08:30	Voz de Alerta	Siendo las 08:30 se realiza llamada a la señora Valentina Abril, madre de la niña al teléfono 310 563 5680. para preguntar motivo de inasistencia refiriendo que no se encuentra en la localidad, estando visitando a un familiar, pero la niña se encuentra muy bien de salud, asistirá el día de mañana. Hasta este punto va 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
Profesional de atención en primera infancia. Mónica Rodríguez	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
26/06 2024	10:00	Casa.	Siendo las 10:00 am. Se realiza llamada a la señora Valentina Abril, madre de la niña, al teléfono 310 563 56 80. Para preguntar motivo de inasistencia, refiriendo que el día de ayer en horas de la tarde, estaba con su hija en el parque, Luisa se subió al rodadero abriendo las piernas para deslizarse, al llegar al final se golpeó en su parte íntima, la señora Valentina Abril considera pertinente llevarla al centro de salud (EPS) para una valoración medica, ya que ella con-

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
			Siguiendo con la novedad sidera que es una zona de cuidado, al ser valorada, (expresa la mama) que la doctora le diagnostico cefusión en la vulva, no siendo tan relevante, le brindaron acetaminofen para posible dolor, mañana traerá soporte, ya que no le dieron incapacidad, además de los respectivos soportes. la niña expresa la madre se encuentra bien. Hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodríguez	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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1140937938 NIÑA O NIÑO: Luisa Fernanda Morales Abril

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valentina Abril

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Abril PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Mónica Rodríguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/06 2024	08:30	Voz de Alerta	Ingresa la niña en compañía de su mamá, la señora Valentina Morales, indicando que el día de ayer su hija no presentó situación relevante con relación al golpe en su vulva, no manifestó dolor, pero ella suministró de todos modos el acetaminofen 3cms, expresa que presenta un hematoma en la pierna derecha (muslo) ocasionado por el golpe. Trae soporte correspondiente. Se observará durante la jornada. Hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia. Mónica Rodríguez	Valentina Morales Abril CC. 1033681391

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/06 2024	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora Valentina Morales que su hija durante la jornada no presentó situación relevante de salud, no manifestó dolor o incomodidad en la zona afectada, fue bien al baño, se Juzgare a la señora Valentina indicar alguna novedad presentada en casa. Hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención en primera infancia Mónica Rodríguez	Valentina Morales Abril 1033681391

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06 2024	08:30	Voz de Alerta	Siendo las 08:30 ingresa la niña en compañía de su mamá, la señora Valentina Morales, indicando que la niña no presentó ninguna situación relevante con relación al golpe, trae soporte de asistencias a citas las cuales se anexaran en la historia social. No ha presentado ninguna situación relevante, ingresa aparentemente bien. Hasta este punto va 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
Profesional atención en primera infancia. Mónica Rodríguez	Valentina Morales Abril CC. 1033681391

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06 2024	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 ingresa la señora Valentina Morales, madre de la niña, para retirarla del jardín, informándole que durante la jornada la niña no ha quejado del dolor en sus partes intimas, no ha manifestado malestar alguno con relación a esto. Según lo anterior se da cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia. Mónica Rodríguez	Valentina Morales Abril C.C 1033681391

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: [illegible]
Versión: 1
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: YOMARA ALEJANDRA PINZÓN MÑO

NIVEL: Caminador A | NUIP: 1016349394 | NIÑA O NIÑO: Samantha Rojas Escobar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Tatiana Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Rojas | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Herrera - Mónica Rodríguez

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
26/06 2024	11:15	Voz de Alerta	Siendo las 1175 ingresa la niña en compañía de su mamá, la señora Tatiana Rojas, indicando que ayer en horas de la tarde, su hija Samantha se encontraba jugando en el parque, se deslizó al rededero y al desbarse se pega en su vagina con un tubo, la madre indica que fue superficial ya que no presento sangrado o inflamación, indica que en el momento de ir al baño manifiesta dolor, la señora Tatiana

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	Siguiendo con la novedad, la ha examinado y no se nota inusual, pero de seguir presentando dolor al ir al baño, dirigirse a una valoración, medica se observara durante la jornada. Hasta este punto 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
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodríguez	Tatiana rojas 1033797143

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
26/06 2024	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 se acerca la señora Tatiana Rojas madre de la niña, a retirarla del jardín, se le informa que la niña no manifestó dolor en su parte íntima, tal vez se deslizó al baño, como tampoco durante el desarrollo de las diferentes experiencias, se sugiere seguir en observación en casa, y dar aviso inmediato a cualquier novedad relevante, Sale bien por sus propios medios sin manifestar dolor. Hasta este punto 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
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodríguez	Tatiana rojas 1033797143

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
27/06 2024	09:50	Casa	Siendo las 09:50 am se realiza llamado a la señora Tatiana Rojas, al teléfono 3224946943 para preguntar motivo de inasistencia por parte de la niña, indicando que según sugerencia por parte del jardín, decidió llevarla al médico para dar una valoración acertada con relación al golpe que presento Samantha. Refiere que la niña se encuentra bien de salud, no ha presentado dolor. Hasta este punto la 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
Profesional de atención en primera infancia Mónica Rodríguez	No aplica

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín NUIP 1016749594 NIÑA O NIÑO: Salmanta Rojas Escobar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Tatiana Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Rojas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Mónica Padrepe A

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											
28/06/2024	16:20		Siendo las 16:20 se realizó la última llamada a la señora Tatiana Rojas madre de la niña al teléfono 3224846967 para preguntar motivo de inasistencia y evolución en cuanto a salud, pregrabada, pero no fué posible la comunicación, se deja correo de voz, al anterior número y mensaje vía whatsApp. para informar estado de la niña en cuanto a salud y presenta alguna novedad. Hasta este punto Ud.											

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

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

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

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín A. NUIP: 1243860114 NIÑA O NIÑO: Emma Violetta Gaona Betran

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Edvar Gaviria

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edvar Gaviria PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Rodriguez

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
20/06 2024	9:45	Casa	Siendo las 9:45 nos comunicamos con el señor Edvar Gaviria padre de la niña al numero celular 3012303711 quien nos informa que hoy la niña amaneció un poco indispuesta por tal razón decidieron dejarla en casa al cuidado de su abuelo y cuidadora. Se le indica que deben acercarse a reglamar el paquete alimentario antes de que se termine la jornada hasta este punto llega 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
Profesional de atención a primera Infancia - Angie Moreno	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
24/06 2024	08:45	Casa	Siendo las 08:45 se realiza llamada al señor Edvar Gaviria padre de la niña, al número 3012303711 para preguntar motivo de inasistencia refiriendo que aún se encuentra indispuesta, ya que presentó un cuadro gripal, le ha brindado remedios caseros, prefiere dejarla en casa por el día de hoy para ver su evolución. no ha presentado fiebre. Hasta este punto va 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
Profesional en atención a primera infancia Mónica Rodriguez	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 ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/06 2024	8:51	Voz de Alerta	Siendo las 8:51 am se acerca el señor Edvar Gaviria en compañía de su hija Emma informa que ayer la cuidaron en casa y hoy amaneció mejor de salud, no presenta síntomas. Sin embargo se observara durante el día. La niña ingresa en aparente buen estado de salud y físico. Ingresa por sus propios medios, se observara durante la jornada. hasta este punto llega 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
Profesional en atención a primera infancia. Mónica Rodriguez	Edvar 80 877 738

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
25/06 2024.	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 ingresa la señora Yamile Ramos Acudiente de la niña, a quien se le informa, que Emma durante la jornada no presento ninguna situación relevante de salud, participó en las actividades, mayor apetito en el momento de hablar alimentos, evidenciándose que no consumió sus alimentos. Se le bien, en sus propios medios. por lo anterior se da cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia. Mónica Rodriguez	Yamile Ramos 39.695.296

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 - 20/08/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1243860114 NIÑA O NIÑO: Emma Violetta Caviria Beltrán

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Edvar Caviria

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edvar Caviria PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Rodriguez

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
27/06 2024	09:10	Casa	Siendo las 09:10 am se realiza llamada al señor Edvar Caviria padre de la niña, al número telefónico 3012303711, para preguntar motivo de inasistencia, refiriendo que la niña no presenta ninguna novedad relevante, como tampoco de salud, prefiere tenerla hoy en casa para compartir este espacio con ella, mañana asistirá de nuevo. Hasta este punto va 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
Profesional de atención en la primera infancia. Mónica Rodríguez	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
28/06 2024	09:10	Voz de Alerta	Siendo las 09:10 ingresa la niña en compañía de su papá el señor Edvar Caviria, quien indica que su hija no presentó ninguna situación relevante de salud, ni otra novedad, compartieron en familia tiempo de calidad. Por lo anterior se da cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia. Mónica Rodríguez	Edvar 80877738

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 9
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín A | NUIP: 1021695739 | NIÑA O NIÑO: Dylan Alejandro Pino Tomes

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gloria Tomes

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gloria Tomes | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Mónica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD	1	2 X	3	4	5 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	7:44	Jardín	Siendo las 7:44 de esta mañana la señora Dayana Olivera en compañía del niño Dylan quien informa que el niño ha estado muy bien de salud, no ha presentado síntomas en casa, además ya se le cumplió los días de incapacidad. por tal razón ingresa el día de hoy sin novedad y en aparentemente buen estado de salud. se observara durante el día y así evaluar su estado de salud. hasta este punto

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno	Daniela Olivera 1040504003

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
04/06 2024	9:33	Casa	Siendo las 9:33 nos comunicamos con la señora Gloria Tomes al numero celular . informandole que es necesario que se acerquen al jardín a recoger al niño ya que presento un dolor abdominal por lo tanto es necesario que lo valoren en casa y de persistir el dolor lo lleven al medico ella informa que ya se comunicara con la acudiente para que lo recoja. hasta este punto llega 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
Profesional de atención a primera infancia - Angie Moreno	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
04/06 2024	10:00	Jardín	Siendo las se acerca la señora Dayana Olivera, a quien se le indica que el niño presento un dolor abdominal fuerte por tal razón es mejor que tenga reposo en casa y de seguir con el dolor deben llevarlo al medico. el niño sale por sus propios medios y bien físicamente. se le pide informar sobre el estado de salud de Dylan se hace entrega de once nuevo, nuestra Avena. hasta este punto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a primera infancia.	Daniela Olivera 1040504003

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
05/06 2024	09:33	Voz de Alerta	Siendo las, 09:33am. ingresa el niño en compañía de su papá el señor Jeison Pino, quien indica que durante el resto del día de ayer 04/06/2024. el niño no presento dolor abdominal. al llegar a casa, duro una siesta y al levantarse no manifesto ningun tipo de dolor, por lo tanto no le brindo nada. informa que tenia una valoración medica de control este que lo considera necesario, dará uso de esta. Ingresa bien aparentemente. a la entrega se da cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mónica Rodriguez. Profesional de atención a primera infancia	Jeison 5985628

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 1

LOCALIDAD USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín A | NUIP: CD055564988 | NIÑA O NIÑO: Christopher Alejandro Colina Morales.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rossielle Morales

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rossielle Morales | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Angie Marino

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/06/2024	9:23	Casa	Siendo las 9:23 se comunica la señora Rossielle Morales al jardín desde el numero celular 3044385993 quien informa q= hoy el niño se quedará en casa junto con ella ya q= la señora Rossielle se siente un poco indispuesta y no tiene a nadie quien lo traiga y lo recoja en el jardín, indica q= el niño esta bien tanto físico como de salud, se le indica q= debe acercarse por el paquete hasta este punto llega 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
Profesional de atención a primera infancia - Angie Marino.	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/06/2024	07:30	Voz de Alerta	Siendo las 07:30am ingresa el niño en compañía de su mamá, la señora Rossielle Morales, indicando que su hijo durante el fin de semana no presentó ninguna situación relevante de salud, no pudo asistir el 20/06/2024, porque ella se encontraba enferma, y no tenía con quien dejarlo al ingreso efectivamente se ve bien, animado e interesado por ingresar al jardín. Por lo anterior se da cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención a la primera infancia Monica Rodriguez	21469178

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín A — NUIP: 1023046770 — NIÑA O NIÑO: Carlos Andres Varon Rojas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Iranyelis Rojas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Iranyelis Rojas — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno Monica Rodriguez

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.	07:40	Voz de Alerta	Siendo las 07:40 ingresa el señor Carlos Varon indicando que su hijo, presenta una pequeña lesión en la parte inferior de su rostro, no sabe como fue ocasionado, posiblemente jugando con otra niña, no le ha aplicado nada puesto que no lo considera necesario, recomienda que no se rasque ya que no sangra, punto, se observará durante la jornada. Hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional de atención en primera infancia — Mónica Rodríguez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carlos Varon. CC. 1108453345

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	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 horas se informa a Carlos Varón que Carlos no presentó ninguna novedad con relación a la raspadura, no se llevó su mano a la zona para rascarse y ocacionarse alguna lesión. Se recomienda seguir observando en casa, no se observó situación desfavorable, empezando un adecuado proceso de cicatrización. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional atención en primera infancia — Mónica Rodríguez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carlos Varon. CC. 1108453345

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	07:00	Voz de Alerta	Siendo las 07:00 ingresa el niño en compañía de su Papá Carlos quien informa que no presento ninguna novedad con relación al rasguño ó raspadura, considera que no es necesario aplicarle nada. Al ingreso se ve aparentemente bien. Se observará durante la jornada. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional de atención en primera infancia — Mónica Rodríguez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carlos Varon. CC. 1108453345

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	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 horas se informa a su Papá que "Su" el niño no presento situación relevante con relación a la anterior novedad, no manifestó dolor, malestar, o comezón, se sigue observando adecuado proceso de cicatrización, se pide seguir observando durante el fin de semana. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional de atención en primera infancia — Mónica Rodríguez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carlos Varon. CC. 1108453345

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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023046770 NIÑA O NIÑO: Carlos Andres Varón Rojas.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Franyelis Rojas.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Franyelis Rojas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Angie M.

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	7:30	Jardín	Siendo las 7:30 de la mañana el señor Carlos Andres Varón en compañía de su hijo de existencia yg durante el fin de semana el niño logró cicatrizar en totalidad no se muestra ningún rastro con relación a la lesión. indicó que durante el fin de semana le aplicaron Crema dyl, por tal razón el niño ingresa bien tanto física como de salud. Se hace cierre de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a primera infancia - Angie Moreno.	- Carlos Andres S. CC 1108453345

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín A NUIP: CD 571053 NIÑA O NIÑO: Dayner Alexander García Gutierrez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andrelismar Gutierrez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrelismar Gutierrez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Pereno - Monica Rodriguez A

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
27/06 2024	08:30	Casa.	Siendo las 08:30 am se realiza llamada a la señora Andrelismar Gutierrez madre del niño al teléfono 3118464967 para saber motivo de inasistencia, indicando que amaneció con mal de estómago y prefiere dejarlo a su cuidado en casa, ya que ella va a estar todo el d/a le brindara remedios caseros no ha presentado fiebre, ni ningún otro síntoma de alerta. Hasta este punto va 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
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	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
28/06 2024	09:00	Casa.	Siendo las 09:00 se realiza llamada al teléfono 3118464967 a la señora Andrelismar Gutierrez madre del niño, para saber motivo de inasistencia, indicando que su hijo se encuentra mucho mejor, no ha presentado diarrea, ni otro síntoma que indique encontrarse enfermo, lo cuido en casa en su compañía, brindándole remedios caseros, hoy está bien, pero prefiere dejarlo en casa compartiendo con ella. Hasta este punto va 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
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	NO aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1023045967 NIÑA O NIÑO: Emiliano Ramos García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie García

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Pachon

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
17/06 2024	8:35	Casa	Siendo las 8:35 hrs comunicamos al número celular 3204250377, quien contesto fue la señora Angie García quien informo que hoy su hijo no asistira ya que ella se encuentra un poco indispuesta por tal razón no cuenta con animo para traerlo y no se encuentra nadie mas en casa. Indica que el niño asistira el dia de mañana en el horario habitual hasta este punto llega 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
profesional de atención a primera infancia - Angie Moreno.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
18/06 2024	9:51	Jardín	Siendo las 9:51 se acerca la señora Angie Lorena García, madre del niño, informa que ayer el niño estuvo todo el dia con la compañia de la mamá. y estuvo muy bien, por lo tanto hoy ingresa bien de salud y físico. por tal razón se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a primera infancia - Angie M	Angie García 1007749611

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
24/06 2024	09:20	Casa	Siendo las 09:30 am se realiza llamada a la mamá del niño la señora Angie García al teléfono 320 4250377 para preguntar motivo de inasistencia refiriendo que amaneció un poco indispuesto pre-fiere dejarlo en casa, aunque no a presentado fiebre, lo mantendrá en observación. Hasta es-te pinto va 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
Profesional en atención a la primera infancia Monica Pachon	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 X	6 X	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
25/06 2024	08:10.	Voz de Alerta	Siendo las 08:10. ingresa el niño en compañia de su mamá. la señora Angie García, indicando que su cuadro gripal se encuentra mejor, pero presentó una novedad el fin de semana en el parque, golpeándose con el piso, mostrando su prenopatin. siendo la lesión en el ojo izquierdo lo que le generó un hematoma y en los labios golpes leves pero con hematomas, le esta aplicando crema Bepanol y pomada. se observará. hasta aquí va 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
Profesional en atención a la primera infancia. Monica Pachon.	Angie García 1007749611

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-909
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023047967 NIÑA O NIÑO: Emiliano Ramos García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie García

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
25/06 2024	16:10	Voz de Alerta.	Siendo las 16:10 se informa a la señora Angie García, que su hijo no presentó situación relevante con relación al golpe no manifestó dolor ni otra incomodidad actuó y participó de las diferentes actividades se sigue evidenciando el hematoma. Sale bien por sus propios medios en compañía de su mamá. Hasta este punto va novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional atención en primera infancia Monica Rodriguez	• Angie García 1007749611.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
26/06 2024	07:30	Voz de Alerta	Siendo las 07:30 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Angie García quien indica que su hijo no presentó ninguna novedad relacionada con el golpe, no manifiesta dolor. Se observa aún el hematoma, ingresa aparentemente bien, se observará durante la jornada hasta este punto va novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia Monica Rodriguez	• Angie García 1007749611

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
26/06 2024	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 se acerca la señora Angie García madre del niño, para retirarlo del jardín, se le informa que Emiliano no presentó ninguna situación relevante de salud, con relación al golpe, se sigue observando hematoma de coloración verde en la zona, evidencia que está sanando. Sale por sus propios medios en compañía de su mamá. Hasta este punto va 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
Profesional de atención a primera infancia Monica Rodriguez	• Angie García 1007749611

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
27/06 2024	08:10	Voz de Alerta	Siendo las 08:10 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Angie García indicando que en casa no presentó ninguna situación relevante, con relación al golpe, se sigue evidenciando hematoma de color violeta. Ingresa bien aparentemente, se observará durante la jornada. Hasta este punto va 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
Profesional de atención en primera infancia Monica Rodriguez	• Angie García 1007749611

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 1

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 124385 9652 NIÑA O NIÑO: Brian Adrian Guerra Zabala

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Allison Zabala

ACUDIENTE PRINCIPAL: Allison Zabala PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05/06 2024	10:40	Jardín	Siendo las 10:40 se hace el registro de novedad ya que hoy la señora Allison Zabala dialogo con las 10 agente transversales de apoyo. (psicología, educadora especial y nutricionista) donde se adelantaron inquietudes frente el proceso del niño. La señora Allison estuvo dispuesta al dialogo colaborando con emitir información sobre el desarrollo de su hijo. Se hace cierre de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a primera infancia - Angie Moreno	Allison Z. T.033759477

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
13/06 2024	07:30	Casa	Siendo las 07:30 se comunica la señora Allison Zabala, del celular 3187187794 indicando que su hijo no asistira el dia de hoy, refiere que no presenta novedad alguna, pero ella tiene una cita medica en otra localidad y no sabe a que hora saldra, es por este motivo que prefiere llevarlo con ella. Asistira mañana sin falta. Hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención en primera infancia Monica Rodriguez	No aplica

TIPO DE NOVEDAD: 1 X 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
14/06 2024.	8:02	Jardín	Siendo las 8:07 am se acerca la señora Allison Zabala en compañia de su hijo. informa que ayer les fue muy bien y de paso que estaba en el medico por lo que lo atendio la profesional de psicología quien le emitió un nuevo certificado. y le informó que esta es la ultima sesión que ella atiende ya que deben solicitar cita por fonoaudiología quienes cada lunes sesiones de lenguaje. hoy el niño ingresa

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	Se continua con la novedad a bien de salud y físico por tal motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno	Allison Z. T.033759477

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín NUIP 1243831637 NIÑA O NIÑO Brian Adrian Guerra Zabala

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Allison Zabala.

ACUDIENTE PRINCIPAL Allison Zabala PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Angie H

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/06 2024.	7:49	Jardín.	Siendo las 7:49 am se acerca la señora Allisson Arcila en compañía de su hijo Brian Adrian, informa que ayer se encontraba el niño en el parque y se cayó en el parque por lo que se rasguño el mentón se observa leve y no presenta dolor ni molestia. La madre le esta aplicando en la zona, se observara durante el día hasta este punto llega 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
Profesional de atención en la primera infancia - Angie Moreno.	Allison C. T.033759477

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/06 2024.	16:07	Jardín	Siendo las 16:07 pm se acerco la señora Allison Zabala madre del niño a quien se le informa que durante el día el niño hu sintio molestia en el mentón por el rasguño tambien se evidencia que ha desbarnizado notablemente, sin embargo el niño sale con el mismo rasguño en el mentón y sin ningun otra novedad. hasta este punto llega 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
Profesional de atención en la primera Infancia - Angie Moreno	Allison C. T.033-759477

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6 X	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	8:05	Jardín	Siendo las 8:05 am se acerca la señora Allison Zabala en compañía de su hijo se observa que el niño ya trae muy cicatrizado el rasguño sin embargo durante el día se observara, hasta este punto llega 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
Profesional de atención a primera infancia - Angie Moreno	Allison C. T.033759477

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6 X	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	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 Se informa a la señora Allison Zabala, que su hijo no presento ninguna situación relevante con relación al rasguño, se observa cicatrización y para evidencia del mismo. por lo anterior no da cierre a 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
Profesional de atención en primera infancia Monica Rodriguez	Allison C. T.033759477

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1243859652 NIÑA O NIÑO: Brian Adrian Guena Zabala

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Allison Zabala

ACUDIENTE PRINCIPAL: Allison Zabala PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Mónica Rodriguez

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	10:10	casa	Siendo las 10:10 se realiza llamada a la señora Allison Zabala madre del niño, al número 3187187794 para preguntar motivo de inasistencia, indicando que ayer 26/06/2024 Adrian tenía una cita médica de chequeo de la cual salieron muy tarde, amaneciendo cansado y prefirió dejarlo en casa con ella, para compartir en familia. El niño se encuentra bien no presenta situación relevante. Hasta este punto va 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
Profesional de atención en primera infancia. Mónica Rodriguez	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
28/06 2024	08:20	Voz de Alerta	Siendo las 08:20 ingresa el niño en compañía de su mamá, la señora Allison Zabala, indicando que al asistir a la cita del día 26/06/2024, le enviaron remisiones para exámenes médicos, los cuales autorizará en los próximos días, requiere además que los exámenes que anteriormente le habían tomado, salieron alterados ya que el niño no colaboró para realizar efectivamente este proceso, por lo tanto requiere volverlos a realizar, pero lo hará cuando le den una cita.

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	Continuando con la novedad, según agenda del médico tratante deben realizar el valoración por parte de neurología, determinando oportunamente alteraciones, ya que en anteriores se evidencia espectro autista, para ser indispensable, para determinar terapias y asistencias a citas especializadas, empezará el proceso para adquirirlas, lo más pronto posible, dará pursó a los docentes al tenerlas agendadas. Se evidencia bien el niño. Al tener razón de estas se abrirá novedad, hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional atención en primera infancia. Mónica Rodriguez	C.C. 1.033759417

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153009 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1027354545 NIÑA O NIÑO: Alisson Samantha Franco Castro

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Castro Vargas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Castro | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
13/06/2024	08:40	casa	Siendo las 08:40 se llamo al número telefónico 3222293266 correspondiente a la señora madre Angie Castro quien informa "que no traerá a la niña al jardín porque se cayó de su propia altura y se pegó en el brazo, y que la niña manifiesta dolor, entonces la va a llevar a urgencias para que le revicen para saber porqué tanto dolor". Se indica que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
13/06/2024	4:50	casa	Siendo las 04:50 se llamo al número telefónico 3222293266 correspondiente a la señora madre Angie Castro quien informa " que llevó a la niña al médico y le tomaron una radiografía pero que gracias a Dios no tiene fractura, que el médico dice que es maltrato y le enviaron una crema para el dolor, es aplicada en el brazo y ya, no le dieron incapacidad y mañana la trae al jardín". Se le indica que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a La Primera Infancia.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
14/06/2024	09:15	Jardín salón	Siendo las 9:15 a.m, se acerca al jardín la señora madre con la niña e informa que la llevó al médico y le dijeron que no hay fractura y le aplicaron una inyección para el dolor, pero que no trajo copias de este papel de la radiografía y en la tarde lo hace llegar. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a La Primera Infancia.	Angie castro 1007645458

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
14/06/2024	16:20	Jardín salón	Siendo las 16:20 se le informa a la señora madre Angie Castro que la niña estuvo bien de ánimo, consumió todos los alimentos con agrado participó de las actividades y no manifestó dolor en el brazo. La señora manifiesta que no encuentra el papel de la radiografía y por este motivo no lo trajo. Se hace cierre 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Angie castro 1007645458

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 1

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Bejardin B — NUIP: 1027541545 — NIÑA O NIÑO: Allison Samantha Franco Castro

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Castro Vargas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Castro — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18/06/2024	12:20	Jardín salón	Siendo las 12:20 se acercó al jardín la señora madre Angie Castro y se llevó a la niña porque tiene libre el día de hoy y quiere estar con su hija compartiendo en esta tarde con ella. Se le hace entrega de una manzana, 1 leche, un paquete de galletas. Sale la niña sin ninguna novedad física. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia - [signature]	Angie Castro 1007645458

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
19/06/2024	08:00	Jardín salón.	Siendo las 08:00 se acercó al jardín la señora madre Angie Castro con la niña y manifiesta que la niña esta bien, que no hay novedad con ella y que ayer compartieron la tarde juntas. La niña ingresa bien de ánimo. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia - [signature].	Angie Castro 1007645458

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
24/06/2024	12:00	Jardín salón	Siendo las 12:00 se acercó al jardín la señora madre Angie Castro y se llevó a la niña por que tiene un taller en el Olaya por incumplimiento de citas y debe llevar a la niña para poder sacar las citas médicas requeridas en el jardín para los certificados La niña sale sin ninguna novedad física. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia - [signature]	Angie Castro 1007645458

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
25/06/2024	08:00	Jardín salón	Siendo las 08:00 se acercó al jardín la señora madre con la niña y comenta que ya hizo el taller por incumplimiento de citas y la otra semana debe solicitar las citas médicas La niña ingresa bien de ánimo. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia - [signature]	Angie Castro 1007645458

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015000 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN IBÑO

NIVEL: Pre jardín B — NUIP: 1023988054 — NIÑA O NIÑO: Briana Salome Gonzalez Araujo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeris Vanessa Araujo Valencia.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeris Araujo — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
13/06/2024	08:50	Casa	Siendo las 08:50 se llamó al número telefónico 3124047416 correspondiente a la señora madre Yeris Araujo quien informa "que la niña no asistió al jardín porqué presentó fiebre en la noche y la va a cuidar en casa", se le recomienda llevarla al médico pero ella dice "que no porque ahorita los hospitales tienen muchos virus y no va a exponer a la niña a eso". Se le indica que está información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
14/06/2024	07:35	Jardín Salón	Siendo las 07:35 se accerco al jardín la señora madre Yeris Araujo con la niña y manifiesta la señora que la niña ya no presentó más fiebre y que hoy la trajo al jardín, la niña ingresa aparentemente bien de ánimo y se observará en el transcurso del día cómo va el proceso de su salud. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Yeris Araujo 1000787012

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
14/06/2024	16:30	Jardín Salón	Siendo las 16:30 se le informa a la señora madre Yeris Araujo que la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades; no presentó ningún síntoma gripal ni fiebre. Por esta razón se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia	Yeris Araujo 1000787012

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
20/06/2024	10:45	Jardín Salón	Siendo las 10:45 se acerco al jardín la señora madre Yeris Araujo y se llevó a la niña porqué se le presentó una diligencia familiar y no tiene quién la retire en la tarde. Se le hace entrega de una manzana, una leche y un paquete de galletas. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Yeris Araujo 1000787012

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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1023988054 NIÑA O NIÑO: Briana Salome González Araujo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeris Vanessa Araujo Valencia.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeris Araujo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
24/06/2024	07:50	Jardín Salón	Siendo las 07:50 se acerca al jardín la señora madre Yeris Araujo con la niña e informa que la niña está bien y que no hay novedad ni física ni de salud con ella. La niña ingresa bien de ánimo. Se hace cierre 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia – PAR	Yeris Araujo 1000787012

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.XX
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015XX - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: CD0554[illegible] NIÑA O NIÑO: Emelly Sofia Hidalgo Naranjo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Adonais Naranjo Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jonathan Hidalgo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
13/06/2024	11:30	Jardín salón	Siendo las 11:30 se acercó al jardín el señor padre Jonathan Hidalgo y se lleva a la niña porque van para el cine, aprovechando que está descansando. Se le hace entrega del paquete que consta de una manzana, un brownie, una leche. La niña sale sin ninguna novedad física ni de salud. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Jonathan 7665711

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
14/06/2024	08:00	Jardín salón	Siendo las 08:00 se acerca al jardín el señor padre Jonathan Hidalgo con la niña y manifiesta que les fue bien en su película. La niña ingresa bien de ánimo y sin ninguna novedad física. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Jonathan 7665711

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
26/06/2024	16:15	Jardín salón	Siendo las 16:15 se acerca al jardín el señor padre Jonathan Hidalgo y comunica que no se puede afiliar a la niña a la EPS porque tiene nacionalidad Peruana y sólo reciben a los de Venezuela, que tiene que colocar un registro en Perú al certificado de nacimiento de la niña para poderla nacionalizar en Venezuela porque aquí en Colombia piden bastante dinero para hacer el papel de nacionalidad, y

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	X	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
No aplica	No aplica	No aplica	Se continúa con la novedad anterior" en el Perú un familiar le va a hacer el favor y en diciembre o enero se van a Venezuela para hacer los papeles de nacionalización venezolana; por este motivo no tiene EPS de salud y la llevan a médico particular. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Jonathan 7665711

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.XX
Versión: 5
Fecha: Marzo (DD/MM/AAAA): 20/03/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Alejandro — NUIP: 1243859804 — NIÑA O NIÑO: Anthony Smith Orozco Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yurin Alejandra Ramirez Celis

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yurin Ramirez — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Osp

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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	08:05	Jardin salon	Siendo las 08:05 se acerco al jardin la señora madre Yurin Ramirez con el niño y se evidencia en la mejilla izquierda varios rasguños e indica que molesto al gato de la casa y reaccionó agrediendolo, le aplico crema #4. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. HOZ.	Yurin Ramirez 1033814932

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
13/06/2024	16:10	Jardin salon	Siendo las 16:10 se acerco al jardin la señora madre Yurin Ramirez y se le informa que el niño estuvo bien de ánimo, participó de las actividades y consumió con agrado todos los alimentos. El niño sale con los mismos arañazos con costra seca causados por el gato de la casa. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. HOZ.	Yurin Ramirez 1033814932

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
14/06/2024	08:00	Jardin salon	Siendo las 08:00 se acerco al jardin la señora madre Yurin Ramirez con el niño y se evidencia que aún tiene los arañazos en la cara causados por el gato de la casa, se ven que estan secos y cicatrizando. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera Infancia. HOZ.	Yurin Ramirez 1033814932

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
14/06/2024	16:20	Jardin salon	Siendo las 16:20 se le informa a la señora madre Yurin Ramirez que el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. El niño sale con los mismos arañazos secos y cicatrizando bien, causados por el gato de la casa. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera Infancia. HOZ.	Yurin Ramirez 1033814932

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1243859804 NIÑA O NIÑO: Anthony Smith Orozco Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yurin Alejandra Ramirez Celis

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Toloza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina.

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	08:05	Jardin Salon	Siendo las 08:05 se acerco al jardin la señora madre Yurin Ramirez con el niño y se evidencia que aún tiene los aruños en la cara al lado izquierdo cicatrizando bien, se le están borrando un poco y se ven secos. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia - AAP.	Yurin Ramirez 1033814932

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	16:05	Jardin Salon	Siendo las 16:05 se le informa a la señora madre Yurin Ramirez que el niño sale con los mismos aruños cicatrizando bien, se le observan rayas del aruño causado por el gato en casa. El niño estuvo bien de ánimo consumio con agrado todos los alimentos. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. AAP.	Yurin Ramirez 1033814932

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	08:00	Jardin Salon	Siendo las 08:00 se acerco al jardin la señora madre Yurin Ramirez con el niño y se evidencia que los aruños ya estan más borrados, le queda un puntico, la mama dice que le aplico crema #4. El niño ingresa bien de ánimo. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. AAP.	Yurin Ramirez 1033814932

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	07:59	Jardin Salon	Siendo las 07:59 se acerco al jardin la señora madre Yurin Ramirez con el niño y se evidencia que ya no hay muestra de los rasguños causados por el gato que tienen en casa. El niño ingresa bien de ánimo. Se hace cierre 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
Consuelo Ospina Profesional de atención a la Primera Infancia. AAP.	Yurin Ramirez 1033814932

Powered by CamScanner

	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 1

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1243859804 NIÑA O NIÑO: Anthony Smith Orozco Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yurin Alejandra Ramirez Celis.

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Tolorza PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

TIPO DE NOVEDAD			X	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											
19/06/2024	16:10	Jardín salon.	Siendo las 16:10 se le informa a la señora madre Yurin Ramirez que el niño ha cambiado en su comportamiento, reaccionando ante cualquier cosa que le disguste con agresividad hacia las docentes que le hacen alguna corrección, rasguñándolas, lanzándoles puños y patadas, se le invita a respirar y grita botando las sillas de su alrededor con punta pies, se le pregunta a la mamá el porque											

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			X	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											
No aplica	No aplica	No aplica	"Se continúa con la novedad anterior" de este cambio Comportamental en el niño, la mamá refiere que es porque las hermanas están en vacaciones y él quiere estar en casa y el padrino lo consiente mucho y le permite todo lo que él desea, porque en la casa también está así de brusco con las hermanas y el papá le ha llamado la atención por lo mismo, pero se compromete hablar con él. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia -	Yurin Ramirez 1033814432

TIPO DE NOVEDAD			X	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	16:20	Jardín Salon	Siendo las 16:20 se le informa a la señora madre Yurin Ramirez que el niño ingresó al jardín con buen ánimo, saludo a la docente y se unió al juego con sus amigos, en el desarrollo de las actividades participa, entablo conversación con la docente expresando gustos e intereses de su entorno. En el momento de las onces se puso de mal genio porque un compañero le corrió el pocillo y lo empujo rechazándolo											

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			X	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											
No aplica	No aplica	No aplica	"Se continúa con la (la) Novedad anterior." para comer se le invita a respirar y en explicarle que su amigo lo corrió sin culpa, invitándolo a calmarse y lograr que se comiera las onces con tranquilidad y gusto. Invitando a la familia que le ayude en el control de emociones. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Yurin Ramirez 1033814432

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Pequeños B NUIP: 1243859804 NIÑA O NIÑO: Anthony Smith Orozco Ramirez

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yurin Alejandra Ramirez Celis

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Tolosa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina.

TIPO DE NOVEDAD			X	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											
24/06/2024	16:15	Jardin salon	Siendo las 16:15 se le informa a la señora madre Yurin Ramirez, que el niño ha estado bien de ánimo y cuando le hacen algo ha logrado superarlo con la respiración profunda para que en casa trabajen el mismo método, que logra regularlo en el momento de frustración. El niño sale sin ninguna novedad. Se hace cierre de novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera Infancia-HZ.	Yurin Ramirez 1077814432

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Bejardin B. NUIP: 1140931888. NIÑA O NIÑO: Matias Alexander Marquez Florez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Robin Alexander Marquez Antolinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Stella Antolinez — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/06/2024	16:20	Jardin salon	Siendo las 16:20 se acerco al jardin la señora acudiente Stella Antolinez y hace entrega de una carta para un permiso del 12 al 25 de Junio porque se van a viajar, porque le dieron vacaciones al esposo de la señora y se van los tres esta noche, informa que cancelo la cita con el abogado de la defensoria del pueblo y va a esperar con la citacion de ICBF para la custodia. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de Atencion a la P.i	Stella Antolinez 23684410

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	08:30	Yopal Casanare	Siendo las 08:30 se llamo al número telefonico 3204409740 correspondiente a la señora acudiente Stella Antolinez informa "que el niño está bien y que están felices de compartir con la familia del esposo de Yopal Casanare, que no hay ninguna novedad con el niño"; Se le indica que esta información queda registrada en la novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera Infancia.	NO aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/06/2024	08:45	Yopal Casanare	Siendo las 08:45 se llamo al número telefonico 3204409740 correspondiente a la señora acudiente Stella Antolinez e informa "que el niño está bien de salud y feliz de estar con los abuelos"; se le indica que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera Infancia	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/06/2024	09:00	Yopal Casanare	Siendo las 09:00 Se llamo al número telefonico 3204409740 correspondiente a la señora acudiente Stella Antolinez e informa "que el niño a estado bien de salud y contento del paseo y que esta haciendo mucha calor, pero que todo esta bien". Se le indica que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la 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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardin B NUIP: 1140939888 NIÑA O NIÑO: Matías Alexander Márquez Florez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Robin Alexander Marquez Antolinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Stella Antolinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/06/2024	08:40	Yopal Casanaré	Siendo las 08:40 se llamo al número telefónico 3204409740 correspondiente a la señora acudiente Stella Antolinez e informa "que el niño está bien, que no hay novedad". se le indica que esta información queda bajo de novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia - ICBF.	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
18/06/2024	09:00	Yopal Casanaré	Siendo las 09:00 se llamó al número telefónico 3204409740 correspondiente a la señora acudiente Stella Antolinez, quién informa "que el niño está bien, gozando las vacaciones", se le indica que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia - ICBF.	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
19/06/2024	08:30	Yopal casanaré.	Siendo las 08:30 se llamó al número telefónico 3204409740 correspondiente a la señora acudiente Stella Antolinez, quién informa "que el niño esta bien, que no hay novedad con él" se le indica que esta información queda bajo novedad. se hace el registro el día de hoy. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia - ICBF	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
20/06/2024	09:30	Yopal Casanaré	Siendo las 09:30 Se llamó al número telefónico 3204409740 correspondiente a la Señora acudiente Stella Antolinez, quién informa "que el niño esta bien y contento en sus vacaciones y que no hay novedad con él". se le indica que está información queda bajo novedad por escrito. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. ICBF.	No aplica

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1140939888 NIÑA O NIÑO: Mathias Alexander Márquez Flórez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Robin Alexander Marquez Antolinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Stella Antolinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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											
24/06/2024	08:30	Yopal Casanare	Siendo las 08:30 se llamo al número telefónico 320 4409740 correspondiente a la señora acudiente Stella Antolinez, quien informa "que el niño está bien de salud y está contento en sus vacaciones, que han paseado bastante en familia". Se le indica que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
25/06/2024	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se llamo al número telefónico 3204409740 correspondiente a la señora acudiente Stella Antolinez e informa "que llegaron a la casa en Bogotá está madrugada y que el niño está bien, se encuentra durmiendo pero que mañana ya asistirá al jardín". Se le indica que está información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
26/06/2024	07:55	Jardín salón	Siendo las 07:55 se acerco al jardín el señor José Agustín Morales, acudiente del niño y manifiesta que les fue bien en el viaje en Yopal Casanare y que el niño está bien de salud y no tiene novedad física. El niño ingresa al jardín aparentemente bien de ánimo y se le da a conocer las novedades anteriores y está de acuerdo con lo escrito. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	79393485

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											
26/06/2024	16:20	Jardín salón	Siendo las 16:20 se acerco al jardín el señor acudiente José Agustín Morales y se le informa que el niño estuvo el día de hoy bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participo de las actividades, después de haber tomado unas vacaciones del 12/06/24 hasta el 25/06/24. El niño sale sin ninguna novedad física. Por este motivo se hace cierre de novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	79393485

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PRS-308
Versión: 2
Fecha: Marzo 2021 (15/03/2021)
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JBB VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JOHANNA ALEXANDRA PRIETO NIÑO

NIVEL: Prejardín | NUAP: 1146213988 | NIÑA O NIÑO: Mathias Alexander Marquez Florez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Robin Alexander Marquez Antolinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Stella Antolinez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/06/2024	08:00	Jardín salón	Siendo las 08:00 se acerca al jardín el señor acudiente Jose Agustin Morales e informa que el día 18 de Julio tienen citación en la Defensoría del pueblo con un abogado para la custodia del niño y tambien deben estar pendientes de la citación con ICBF, les recuerdo llevar toda la documentación solicitada por ellos para que puedan avanzar en el caso de la custodia con el niño. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MOR.	79797485.

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

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
			No aplica

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
			No aplica.

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: CO574402 NIÑA O NIÑO: Luciana Gail Romero Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Josmary Gabriela Romero Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Josmary Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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	10:00	Venezuela	Siendo las 10:00 am se hizo la última llamada al número telefónico 3223750676 correspondiente a la señora Josmary Romero, madre de la niña, quién informa que el jueves estará llegando a Bogotá y que la niña está bien" se le dice que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/06/2024	11:00	Venezuela	Siendo las 11:00 a.m se hizo la última llamada después de varios intentos al número telefónico 3223750676 correspondiente a la señora madre Josmary Romero y no hubo respuesta alguna sobre el estado de la niña, teniendo como referencia que vuelve el jueves. Se continuará llamando en esta semana para saber el estado de la niña. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/06/2024	10:00	Bogotá	Siendo las 10:00 se llamó al número telefónico 3223750676 correspondiente a la señora madre Josmary Romero Romero quién informa "que ya llegó al terminal de Bogotá y que la niña está bien y volverá al jardín el día lunes 10/06/24". se le dice que está información queda bajo novedad Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07/06/2024	08:40	Casa	Siendo las 08:40 se llamó al número telefónico 3223750676 correspondiente a la señora madre Josmary Romero y no hubo respuesta sobre la inasistencia de la niña al jardín, el teléfono timbra y timbra pero no responde, se le envió mensaje al whatsapp y lo deja en visto. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la 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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: CD 574402 NIÑA O NIÑO: Luciana Gail Romero Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Josmary Gabriela Romero Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Josmary Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/06/2024	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se hizo la última llamada al número telefónico 3223750676 correspondiente a la Señora madre Josmary Romero y no hubo respuesta a este llamado, timbra y timbra al teléfono hasta que se va a correo de voz. La coordinadora Xiomara Pinzon en compañía de la docente se dirigieron a la casa de la niña ubicada en la calle 55 No. 4i 18 donde golpearon y salió el dueño de la casa e

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	X	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
No aplica	No aplica	No aplica	"Se continúa con la novedad anterior", indica que ellos están durmiendo en el segundo piso. Al no recibir respuesta al llamado se volvió a llamar pero no respondieron. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
12/06/2024	07:30	Jardín salón	Siendo las 07:30 se acerco al jardín la señora madre Josmary Romero con la niña e informa que la niña está bien y que había viajado a Venezuela porque la mamá le dejó una casa y está haciendo papeles y que avisará cuando vuelve a viajar para firmar. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo y sin novedad se le recomienda avisar con tiempo sobre esta inasistencia al jardín. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera infancia.	Josmury Romero 26440878

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
12/06/2024	16:05	Jardín salón	Siendo las 16:05 se acerco al jardín la señora madre Josmary Romero y se le informa que la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participo de las actividades; la mamá se compromete con el jardín traer la niña todos los días. se hace cierre 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Josmary Romero 26.440 878

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 20210153XX - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pejardin B NUIP: CD574402 NIÑA O NIÑO: Luciana Gail Romero Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Josmary Gabriela Romero Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Josmary Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
14/06/2024	07:50	Casa	Siendo las 07:50 la señora madre Josmary Romero llamó a la docente y le avisó "que hoy no traerá a la niña al jardín porque amaneció con fiebre. y la va a cuidar en casa", se le indica que por favor la lleve al médico pero manifiesta que no tiene EPS y que es un resfriado y que la cuidará este fin de semana. Se le indica que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/06/2024	07:30	Jardín salón	Siendo las 07:30 se acerco al jardín la señora madre Josmary Romero con la niña y manifiesta que la niña ya está bien, que le dió acetaminofén y le pasó y que éste fin de semana estuvo bien, no presentó fiebre. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Josmary Romero 26.440.878

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	16:10	Jardín salón	Siendo las 16:10 se le informa a la señora madre Josmary Romero que la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades; no presentó fiebre ni ningún otro síntoma gripal. Por este motivo se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Josmary Romero 26.440.878.

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	08:20	Casa	Siendo las 08:20 se llama al número telefónico 3223750676 correspondiente a la señora madre Josmary Romero quien informa "que no traerá la niña al jardín por qué no hay quien la recoja en la tarde y que se la lleva para el trabajo el padrastro, que esta bien, refiere la señora" se le dice que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la 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 1

LOCALIDAD USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1057440202 NIÑA O NIÑO: Luciana Gail Romero Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Josmary Gabriela Romero Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Josmary Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/06/2024	07:50	Jardín salón	Siendo las 07:50 se acerca al jardín la señora madre Josmary Romero con la niña y manifiesta que ayer tuvo que trabajar y el padrastro se llevó a la niña a trabajar con él porque no había quien la recogiera en la tarde. La niña ingresa sin ninguna novedad física. se hace entre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Josmar Romero 26440878

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín B NUIP: 1140937331 NIÑA O NIÑO: Zoe Samantha Duarte Quila

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Liced Adriana Quila Vargas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Liced Quila PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07/06/2024	08:00	Jardín salon	Siendo las 08:00 se acerco al jardín la señora madre Liced Quila e hizo entrega de la copia del certificado de optometria con un control dentro de seis meses. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. HSR	Liced Quila 1022994889

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
13/06/2024	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se llamó al número telefónico 3124871994 correspondiente a la señora madre Liced Quila, quien informa "que la niña hoy no asistirá al jardín porque amaneció indispuesta y por este motivo la cuidará en casa". Se le indica que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. HSR	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
14/06/2024	07:50	Jardín salon	Siendo las 07:50 se acerco al jardín la señora madre Adriana Quila con la niña y manifiesta que ya está de mejor, que la cuido en casa con remedios caseros y con acetaminofen para el malestar gripal, que no la llevó al médico porque no vio la necesidad de llevarla. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. HSR.	Liced Quila 1022994889

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
14/06/2024	16:10	Jardín Salon	Siendo las 16:10 se le informa a la señora madre Liced Quila que la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos, participó de las actividades y no presentó fiebre ni ningún otro síntoma gripal. Se hace cierre 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. HSR	Liced Quila 1022994889

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B — NUIP: CO562787 — NIÑA O NIÑO: Ariannys Dilibeth Segovia Abreu

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Arelis Carolina Abreu Campos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Heidy García R — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
05/06/2024	07:00	Jardín salón	Siendo las 07:00 am, se habla con la señora mamá dre Arelis Carolina Abreu sobre la cita de la niña del 04 de Junio con terapias ocupacional, donde ella manifiesta que el mismo día en la tarde se la cancelaron y no sabe porqué, también se le dijo de la citación con la psicóloga para el proceso de certificados médicos y dice que no le dieron permiso en el trabajo, se le dice que el 20 de Junio debe venir a hablar con la psi-

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	"Se continúa con la novedad anterior" cología, diciendo la señora que ella no puede porque tiene que trabajar, porque es madre soltera y no tiene quien la respalde, también indica que no ha podido ir personalmente a sacar las citas y que la que tiene el 27 no sabe si le den el permiso y es para nutrición; se le informa que si ella no hace el proceso de salud con la niña se debe activar la ruta por negligencia

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	"Se continúa con la novedad anterior" porque la niña ya lleva un año en el jardín y no se a hecho este proceso de salud para la niña, ya que es un derecho que tiene para mejorar la calidad de vida. La señora madre dice que va a ver como puede solucionar para ponerse al día con los certificados médicos y para asistir a la reunión con la psicóloga.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Arelis Abreu 19745164.

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
11/06/2024	07:00	Jardín salón	Siendo las 07:00 se acerco al jardín la señora mamá dre Arelis Abreu e informa que la llamaron de la EPS coosalud y le avisaron que en cualquier momento pasaran a la casa a visitar a la niña y hacerle seguimiento por nutrición y demás proceso de salud, también vendrán al jardín a hacer visita. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Arelis Abreu 19745164

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: CD562787 NIÑA O NIÑO: Arianny's Dilibeth Segovia Abreu

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Arelis Carolina Abreu Campos.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Heidy García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/06/2024	12:30	Jardín salón	Siendo las 12:30 se llama al número telefónico 300 4245343 correspondiente a la señora madre Arelis Carolina Abreu y se le informa que la niña fue arañada por un compañero del otro nivel por un juguete, porque ella no se lo prestó él reaccionó lanzándole un arañazo en la cara al lado derecho debajo del ojo "pómulo". La señora manifiesta que ella está trabajando pero por un arañazo no ve la necesidad de llevarla al médico.

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	X	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI X NO	Se realizó activación de ruta: SI NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Continuación de la novedad anterior. Autoriza a la acudiente para que firme la novedad de la niña de salida. Se le da el número de la autorización 1520098907 en el Centro médico de Santa Librada, por si decide llevarla. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. HOC.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/06/2024	16:30	Jardín salón	Siendo las 16:30 se le informa a la señora acudiente Heidy García que la niña sale con una leve arañó de color rojo en el pómulo derecho de la cara, que ya se le informó a la mamá por vía telefónica y no aceptó la póliza. La niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. HOC	Heidy García CC1033679397

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	X	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
14/06/2024	07:00	Jardín salón	Siendo las 07:00 se acerca al jardín la señora madre Arelis Abreu con la niña y se evidencia que el arañó de la cara del lado derecho tiene color más claro y puntitos de costra, cicatrizando bien, la mamá manifiesta que estuvo bien anoche y que ve que no fue profundo sino superficial y por ello no toma el servicio de la póliza. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. HOC	Arelis Abreu 1974514 9.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-XXX
Versión: 0
Fecha: Marzo 2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JBC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: YOMARA ALEXANDRA PRUZCAN NIÑO

NIVEL: Prejardín B | NUIP: CD562781 | NIÑA O NIÑO: Amanays Dilibeth Sepúlveda Abreu

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Arelis Carolina Abreu Campos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Heidy García | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/06/2024	16:55	Jardín salón	Siendo las 16:55 se le informa a la señora acudiente Heidy García que la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participo de las actividades. La niña sale con vaselina aruñó de color claro y borrándose al lado derecho de la cara. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Heidy García CC 1033679397

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/06/2024	07:00	Jardín salón	Siendo las 07:00 se acercó al jardín la señora madre Arelis Abreu con la niña y se evidencia que ya no trae muestra del aruño, la niña ingresa bien de ánimo y sin ninguna novedad física. Por este motivo se hace cierre 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	ARELIS ABREU 19745164.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/06/2024	10:00	Jardín salón	Siendo las 10:00 se acercó al jardín la señora madre Arelis Carolina Abreu con la niña porque estaban en la cita de fonoaudiología, donde le dicen que la remiten nuevamente a cita médica para valoración por desórdenes del lenguaje, también debe las citas de las ordenes de los otros certificados médicos, manifestando que no la atienden por vía telefónica pero que se va a acercar para solicitarlas directamente en la EPS. También indica que en esta

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	"continúa la novedad anterior". cita la doctora le dijo que tenían que hacerle una valoración total del porqué ella no pronuncia bien las palabras y por su escaso lenguaje. Queda atenta de las fechas de las citas médicas con los otros especialistas. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	ARELIS ABREU 19745164

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: CO562787 NIÑA O NIÑO: Ariannys Dilibeth Segovia Abreu

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Arelis Carolina Abreu Campos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Arelis Abreu PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X0	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X0

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28/06/2024	07:00	Jardín salón.	Siendo las 07:00 se acerca al jardín la señora madre Arelis Abreu y hace entrega de la copia del permiso de migración de la niña, se deja en el archivo de la carpeta de Ariannys. Se hace cierre 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia - JBJ	ARelis Abreu 1974516 4.

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

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
			No aplica

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
			No aplica

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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1243859706 NIÑA O NIÑO: Alan Camilo Mantilla Holguin

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Valentina Holguin Salamanca

ACUDIENTE PRINCIPAL: José Holguin PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/06/2024	08:00	Jardín salón	Siendo las 08:00 se acerca al jardín la señora madre Angie Valentina Holguin con el niño e informa que estuvo incapacitado porque le diagnosticaron asma, pero a la señora se le olvidó la copia de la incapacidad y promete traerla en la tarde; manifiesta que el niño ya terminó los medicamentos y que los inhaladores se los aplica antes de llevarlo al jardín; también dice que no lo puede ex-

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
		X			X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	"Se continúa con la novedad anterior!! poner al frío y con otros que tengan gripe; pero que el niño ya está bien, ingresa aparentemente bien de ánimo, observándolo en el transcurso del día para saber su estado de salud. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Valentina H. CC1052[illegible]

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/06/2024	16:10	Jardín salón	Siendo las 16:10 se le informa a la acudiente Ana Yubely Salamanca, que el niño estuvo bien de ánimo, consumió todos los alimentos con agrado y por sí solo, participó de las actividades, durmió bien y no presentó ninguna novedad en cuanto a su salud. La señora Ana hace entrega de la incapacidad que va desde el 23 de mayo hasta 29/05/24 y el 20 hasta el 23 estuvo hospitalizado en el Homi, con un

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
		X			X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	"Se continua la novedad anterior". diagnóstico de estado asmático y deben cuidarlo en los cambios de clima. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Ana Yubeli Salamanca CC.52101873.

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1243859706 NIÑA O NIÑO: Alan Camilo Mantilla Holguin

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Valentina Holguin Salamanca

ACUDIENTE PRINCIPAL: José Holguin PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina.

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
13/06/2024	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se llamo al número telefonico 3243479170 correspondiente a la señora madre Angie Holguin, quien manifiesta que hoy dejo al niño en casa para suministrarle un remédio caliente "Aceite de tiburon" por motivo que le diagnosticaron al niño asma y le recomendaron este producto y por este motivo lo va a cuidar del frio en casa, pero manifiesta que el niño está bien. Se le indica que está información queda bajo novedad y

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	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
No aplica	No aplica	No aplica	Continuación de la novedad anterior. Se le dice que cualquier suceso con la salud del niño por favor avisar y también estaremos pendientes con la llamada. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. JFOZ	No aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
14/06/2024	08:00	Jardín Salón	Siendo las 08:00 se acerco al jardín la señora madre Angie Holguin con el niño y manifiesta que está bien de salud y que le dieron el aceite de Tiburon como tratamiento para el asma. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo y se observara en el transcurso del día para su proceso de salud. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. JFOZ	Angie Valentina H. 1000806195

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X	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
14/06/2024	16:15	Jardín Salón	Siendo las 16:15 se le informa a la señora madre Angie Holguin que el niño estuvo bien de ánimo consumió con agrado todos los alimentos y participo de las actividades. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. JFOZ	Angie Valentina H. 1000806195

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-XX Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1243859706 NIÑA O NIÑO: Alan Camilo Montilla Holguin

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Valentina Holguin Salamanca

ACUDIENTE PRINCIPAL: José Holguin PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
20/06/2024	09:00	casa	Siendo las 09:00 se llama al número telefónico 3243479170 correspondiente a la señora madre Angie Holguin, quien informa "que el niño está bien y que no lo llevo al jardín porque se quedó con los abuelos en casa ya que estaba lloviendo y le da miedo exponerlo a este cambio de clima y se vuelva a enfermar". Se le indica a la señora madre que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/06/2024	08:00	Jardín salón	Siendo las 08:00 se acerco al jardín la señora madre Angie Holguin con el niño y manifiesta que ha estado bien de salud y que lo sigue cuidando de estos cambios de clima porque quedó delicado por el diagnóstico con asma. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Valentina H 1000806195

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
24/06/2024	16:15	Jardín salón	Siendo las 16:15 se le informa a la señora madre Valentina Holguin que el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos, participo de las actividades y no hay ninguna novedad física ni de salud. se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Valentina H. 1000 806 6195

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
27/06/2024	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se llamo al número telefónico 3243479170, correspondiente a la señora madre Angie Holguin quien informa "que el niño no asistira al jardín porque no hay quien lo recoja en la tarde, pero que el niño está bien", se le indica que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la 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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Reparding NUIP: 1243859706 NIÑA O NIÑO: Dian Camilo Mantilla Holguin

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Valentina Holguin Salamanca

ACUDIENTE PRINCIPAL: José Holguin PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
28/06/2024	07:00	Jardin salon	Siendo las 07:00 se acerco al jardin (la señora acudiente Yubely Salamanca con el niño e informa que el niño estuvo ayer con ella y que no lo trajeron porque no habia quien lo recogiera en la tarde porque ella tenia que salir y se lo llevo con ella. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo. Se hace cierre 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera Infancia - JIC.	Ana Yubeli Salamanca cl 52101873

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

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
			No aplica

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
			No aplica.

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

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pegardor B NUIP: 1034792770 NIÑA O NIÑO: Akane Valentina Parra Cepeda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Heidy Liliana Cepeda Sandoval

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Isabel Molina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
24/06/2024	8:30	Hospital	Siendo las 8:30 se llamo al número telefónico 3016793834 correspondiente a la señora madre Heidy Liliana Cepeda quién informa "que la niña no asistirá hoy al jardín porqué está en urgencias con la niña porqué tiene malestar en la garganta y fiebre." Se le indica que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. JFOZ	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
24/06/2024	12:45	casa	Siendo las 12:45 Se llamo al número telefónico 3016793834 correspondiente a la señora madre Liliana Cepeda quién informa "que ya están en casa y que la niña tiene una nnofaringitis y le dieron tres días de incapacidad que luego la hace llegar al jardín con la abuela y la cuidará en casa con los remedios enviados" Se le indica que esta información queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. JFOZ.	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
25/06/2024	07:50	Jardín Salón	Siendo las 07:50 se acerco al jardín la señora madre Maria Molina e informa que la niña ya está mejorcita y que le enviaron un remedio cada 12 horas y que no trajo la incapacidad porqué al papá se le olvido entregársela pero que es por tres días. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. JFOZ.	María Isabel Molina 51820578

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
26/06/2024	07:45	Jardín Salón	Siendo las 07:45 Se acerco al jardín la señora acudiente Maria Isabel Molina y hace entrega de la incapacidad por tres días de la niña, manifiesta que la niña ya está de mejor y la están cuidando en casa, con el remedio que le enviaron cada 12 horas. La señora manifiesta que mañana ingresa. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. JFOZ	María Isabel Molina 51820578

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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: PrepardMB NUIP: 1034792170 NIÑA O NIÑO: Akane Valentina Parra Cepeda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Heidy Liliana Cepeda Sandoval

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Isabel Molina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
26/06/2024	07:45	Jardín salon	Siendo las 07:45 se acerca al jardín la señora acudiente María Isabel Molina y hace entrega de la copia de curvas de crecimiento y desarrollo se hace cierre 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	María Isabel Molina 51820528

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											
27/06/2024	07:45	Jardín Salon	Siendo las 07:45 se acerca al jardín la señora acudiente María Isabel Molina con la niña e informa que Valentina ya está bien, que no volvió a presentar fiebre y ha dormido bien. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo después de tres días de incapacidad. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	María Isabel Molina 51820528

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											
27/06/2024	16:10	Jardín salon	Siendo las 16:10 se le informa al señor acudiente Robinson Guayara que la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado los alimentos y participo de las actividades. No presento ninguna novedad en salud, ni física. Se hace cierre 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Robinson Guayara 1033701683

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											
			Na aplica											

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

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

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1116508810 NIÑA O NIÑO: Iham Mathias Zamuria Linares

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Katherin Lisbeth Zamuria Linares

ACUDIENTE PRINCIPAL: Katherin Zamuria PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
18/06/2024	08:00	Jardín salon	Siendo las 08:00 se acerca al jardín la señora madre Katherin Zamuria se le pregunta por las certificadas médicas donde ella refiere que esta realizando los trámites necesarios para el traslado de la EPS de Arauca para aquí en Bogotá, por cambio de ciudad; el niño tiene pendiente un diagnostico médico para determinar si tiene autismo y, de ser así, Cuál es el nivel; este diagnostico es funda-

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	X	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
No aplica	No aplica	No aplica	"Se continua con la novedad anterior". mental para establecer un plan de apoyo y seguimiento adecuado por la profesional de educación especial. la señora manifiesta que el niño ha- bla claro, come bien, menos verduras, se mantiene ocupado con plastilina y fichas porque así lo hacían en el jardín que estaba. se da ingreso al niño al jardín sin novedad física. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. HOZ.	Zamuria Katerin 28608331

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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	Jardín salon	Siendo las 16:10 se le informa a la señora ma- dre Katherin Zamuria que estaremos pendientes en el proceso de cambio de la EPS y la obten- ción del diagnostico del niño, para ofrecer orientación y apoyo en caso de que necesite ayuda con los trámites. Tambien se ha eviden- ciado que se bota al piso y llora cuando no le dan lo que desea y se concentra jugando con fichas y con los cuentos produce sonidos y

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	X	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
No aplica	No aplica	No aplica	"Se continua con la novedad 4". camina por el salon sin atender, pero cuando nos los personajes de la abuela Lula y el lobo, se concentro escuchando las enseñanzas de estos dos. Ha comido las verduras y todos los alimentos con agrado. Por espacios cortos interactua con sus amigos. Hasta este punto va 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. HOZ	Zamuria Katerin 28608331

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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardin B NUIP: 1116508810 NIÑA O NIÑO: Iham Mathias Zamuria Linares

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kathenn Lisbeth Zamuria Linares

ACUDIENTE PRINCIPAL: Kathenn Zamuria PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina

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
26/06/2024	17:45	Jardín salon	Siendo las 17:45 se acerco al jardín la señora madre Kathenn Zamuria Linares por el niño y manifiesta que hasta ahora viene por Mathias porque se encontraba en el Restrepo y no alcanzó a llegar a la hora de salida del niño, que recomendó a una señora pero que no le responde el teléfono. Se le recomienda traer una acudiente responsable para que se haga cargo de recoger al niño en el jardín y traer la copia

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	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
No aplica	No aplica	No aplica	"Se continua con la novedad anterior". del documento de identidad. de la persona que quedará a cargo. Dejó la carta firmada y el nombre de la acudiente. El niño sale sin ninguna novedad. Se hace cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. HR	Zamuria Katerin 28608531

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

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
			No aplica

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