	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P59-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

LOCALIDAD 79 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Párvulos NUIP: 1026412367 NIÑA O NIÑO: Erimy Samantha Lizarazo Campos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Paola Campos Morales

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Campos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
03/07/2024	7:23	J.I Semillitas de amor párvulos 2	Siendo las 7:23 ingresa al aula de párvulos 2, la señora Lina Campos, mamá de Samantha. Y continuando con el mes anterior (junio), la señora Lina informa que ella fue a la Eps Salud total, el día sabado 29 de junio y le dijieron que tenia que esperar a que la llamaran para programar la cita de cirugia de las caderas. Se continua con el seguimiento y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios docente	Lina Campos 1013670157

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
09/07/2024	7:15	J.I Semillitas de amor párvulos	Siendo las 7:15 ingresa al aula de párvulos 2 la señora Lina Campos, mamá de Samantha Lizarazo, se le evidencia una mancha roja un poco inflamado en la parte derecha de la cara, la señora Lina refiere, que le sale brote en ocasiones que en el medico que era dermatitis por resequeda pero no le entregaran

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	Ninguno soporte, médico, le explicaron, aplicar crema lobrider, para evitar que la niña, se rascara y así no se le inflamara, la docente recomienda sacar cita por especialista de la piel. Además la señora Lina hace entrega de un soporte de un radicado por la situación que menciono el dia 3/07/2024. Se continua el seguimiento, y en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios docente	Lina Campos 1013670157

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
11/07/2024	7:30	J.I Semillitas de amor párvulos 2	Siendo las 7:30 ingresa al aula de párvulo 2 la Señora Lina Campos mamá de Samantha a la cual se le evidencia un poco más inflamado en la parte derecha de la cara (brote). La señora Lina afirma que le esta aplicando crema. Además hace entrega de una carta de autorizacion y Fotocopia del documento de identidad. Se continúa el Seguimiento y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios docente	Lina Campos 1013670157

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL Párvulos NUIP: 1026123367 NIÑA O NIÑO: Eimy Samantha Cisneros Campos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Paola Campo Morales

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Campos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
15/07/2024	16:23	J.I Semillitas de amor Párvulos Q	Siendo las 16:23 ingresa al aula de Párvulos Q la Señora Lina Campos, mamá de Samantha la docente inicia un dialogo con la Señora Lina respecto al brote en la cara parte derecha, ya que se le evidencia un poco inflamado ademas durante el día tenia irritado. Se recomienda, informar en el medico lo mencionado. Se continua el Seguimiento y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Lina Campos 1013670151 Lina C.

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
23/07/2024	7:30	J.I Semillitas de amor Párvulos Q	Siendo las 7:30 ingresa al aula de párvulos Q la Señora Lina Paola campos mamá de Eimy Samantha. La Señora Lina informa que le programaron la cirugia de la niña para el día 10 de agosto 2024 y que durante el transcurso de la semana la van a llamar para confirmar la hora la Señora Lina refiere " pido el Favor se tomara el siguiente espacio

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	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	tener cuidado con la niña en subir y bajar escaleras, la docente le dice que continuei la que se continuara brindando cuidado calificado, además se tiene en cuenta que la niña le va a realizar una cirugia por displacia de caderas (y también hace entrega de un soporte de un radicado por cirugia. Se continua Seguimiento y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Lina Campos 1013670151 Lina C.

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
25/07/2024	7:19	J.I Semillitas de amor Párvulos Q	Siendo las 7:19 ingresa al aula de Párvulos Q la Señora Lina campos, mamá de Eimy Samantha, la Señora Lina informa que el día de ayer 24/07/2024 la llamaron de la Eps Salud total y le programaron la cirugia para la niña, el día 26/07/2024, por tal motivo la llevara hoy para la casa mas temprano Probablemente 7.4:00 de la tarde Se continua el seguimiento y en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barros Docente	Lina Campos 1013670151 Lina C

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yalima Urbaneja

NIVEL párvulos P NUIP: 1024672367 NIÑA O NIÑO: Eimy Samantha Cizarazo Campos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Paola Campos Morales

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Campos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
25/07/2024	12:36	J.I Semillitas de amor párvulos P	Siendo las 12:36 Ingresa al aula de párvulos P la señora Fernanda Morales abuela materna de Eimy Samantha Cizarazo campos. la niña sale en optimas condiciones Fisicas emocionales y salud. Se le informa a la señora Fernanda que la niña participo en todas las actividades, consumio los alimentos con agrado, también se observa se tomara el siguiente espacio

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	Hay tranquilidad en la niña. la señora Fernanda refiere que se llevo a la niña en estos momentos porque le programaron la cirugia de adenoides para mañana J 26/07/2024 y ahora en la tarde para que la niñas descanse. la docente le pide el favor a la señora Fernanda que informen cualquier situación que se presente 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

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	la niña. Se le entrega refrigerio de la tarde. bebida lactea, fruta y galleta. Se continúa en seguimiento y en este punto termina la J novedad. J

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios docente	Fernanda Morales 30516917

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
26/07/2024	8:30	J.I Semillitas de amor párvulos P	Siendo las 8:30. la docente, la realiza llamada vía telefonica al número 3187552027 logrando comunicación con la señora Lina Paola campos mamá de Eimy Samantha, la cual esta tranquila y en J buen estado de salud afirmando J la señora Lina Paola. La docente la saluda y le Pregunta como estan todos y J que se J tomara el siguiente espacio J

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 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL párvulos NUIP: 1024672361 NIÑA O NIÑO: Eimy samantha Cizarozo Campos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Paola campos Morales

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina campos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
No Aplica	No Aplica	No Aplica	le ha dicho sobre la intervención de la cirugía de la niña, la Señora Lina refiere que ella y su esposo papá de la niña se encuentran Firmando los consentimientos también que estan esperando que los llamen para preparar la niña y que la cirugía es a las 10:00 de la mañana y La docente le dice a la Señora Se tomara el siguiente espacio

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	Lina que estaremos muy pendientes y el apoyo que le podamos brindar Se le recomienda a la Señora Lina informar cualquier Situación referente a la niña y lo que los medicos le digan. Se continúa el seguimiento y en este punto Finaliza la 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
Alejandra Barrios docente	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
29/07/2024	16:30	J.I Semillitas de amor párvulos D	Siendo las 16:30 ingresa al aula de párvulos D la señora Lina campos mamá de Eimy Samantha, Cizarozo. La Señora Lina hace entrega de una incapacidad por 30 días desde el día 26 de julio 2024. la docente le pregunta a la Señora Lina como está la niña, la Señora Lina refiere que la niña llora Se toma el siguiente espacio

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	mocha que le manifiesta que le duele sus piernas. por tal motivo a la Señora Lina le dieron una Semana para cuidar a la Niña en caso. La docente pide el Favor de informar cualquier situación con la niña. Se continua el Siguiente y en este punto termina la Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios docente	Lina Campos 1013670151 Lina C.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA J.I. Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Párvulos NUIP: 1010252009 NIÑA O NIÑO Carlos Andres Sanchez Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ana Fabiola Gonzalez Carrillo

ACUDIENTE PRINCIPAL Fabiola Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Alejandra Barrios

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/07/2024	7:10	J.I Semillitas de amor Párvulos 2	Siendo las 7:10 la Señora Ana Fabiola Gonzalez mamá de Carlos Andres Sanchez Se comunica via tele.Fonica, para informar que el niño No asistira al jardín porque el día sábado presentó malestar y Fiebre que ella lo llevo por urgencia a la eps Salud total, pero que y allí le dijieron que era virosis que debia tratar en Se tomara el siguiente espacio.

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	casa con medicamentos, tampoco le dieron incapacidad, la docente, le pide el Favor de acercarse al jardín, y tener un dialogos para llegar y acuerdos para no interrumpir el proceso del niño, teniendo en cuenta, los medicamentos que le enviaron, además traer los soportes de lo mencionado. Se continua en seguimiento y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios docente.	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
03/07/2024	7:10	J.I Semillitas de amor Párvulos 2	Siendo las 7:10 Ingresa al aula de párvulos 2 la Señora Ana Fabiola Gonzalez mamá de Carlos Andres Sanchez, el cual esta un poco congestionado, Fisicamente bien y tranquilo, y la Señora Ana Fabiola Sanchez refiere que dentro de dos horas viene por el niño ya que debe suministrarle el medicamento. Se tomara el siguiente espacio

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	aceptamos Fen, zol Fato de zinc y Sales de hidratacion, la docente le dice a la Señora Ana Fabiola que cualquier Situación que se presente con el niño, se le informara, se continua en seguimiento y en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios docente.	*Ana Fabiola Gonzalez Carrillo 1993460

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL Párvulos P NUIP: 1010252009 NIÑA O NIÑO: Carlos Andres Sanchez Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Fabiola Gonzalez Carrillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabiola Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
03/07/2024	16:20	J.I Semillitas de amor Párvulos P	Siendo las 16:20 ingresa al aula de párvulos P, la Señora Ana Fabiola Gonzalez mamá de Carlos Andres Sanchez, el cual esta tranquilo, Se entrega, Fisicamente, bien. Se le informa que durante el día el niño No presentio ningún malestar, también participo en todas las actividades propuestas, Se pregunta a la Señora Ana Fabiola, se tomara el siguiente espacio

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	porque, no vino por el niño, a la hora acordada, la Señora Ana Fabiola refiere que organizo el horario para suministrar el medicamento, y así la otra semana continuar con el tratamiento. Se continua en Seguimiento y en este punto termina la 1 novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	- Ana Fabiola Gonzalez 1493205 Anaf:

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
05/07/2024	16:20	J.I Semillitas de amor Párvulos P	Siendo las 16:20 ingresa al aula de Párvulos P el Señor Alfredo Sanchez papá de Carlos Andres a la docente le informa al Señor Alfredo que el niño desde el 2 de julio ha estado tranquilo Se observa bien de salud y Fisicamente bien, Se continua el Seguimiento y en este punto termina la 1 novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	- Alfredo Sanchez cc 93021125

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08/07/2024	14:07	J.I Semillitas de amor Párvulos P	Siendo las 14:07 ingresa al aula de Párvulos P, la Alfredo papá de Carlos Andres el señor manifiesta que el niño hoy termina el medicamento, la docente le recomienda informar cualquier Situación que se presente, el niño sale en optimas condiciones, Fisicas, emocionales y Salud. Se entrega refrigeria de la tarde Se continua el Seguimiento y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	- Alfredo Sanchez cc 93021125

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de amar RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Parvulos D NUIP: 1010252009 NIÑA O NIÑO: Carlos Andres Sanchez Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Fabiola Gonzalez Carrillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
09/07/2024	7:15	J.I Semillitas de amar Párvulos D	Siendo las 7:15 ingresa al aula de párvulos D el señor Alfredo Sanchez, papá de Carlos Andres, él niño se evidencia que esta tranquilo en optimas condiciones Fisicas, emocionales y salud, pero se le evidencia un poco irritado ambos ojos. el señor Alfredo refiere que al niño le mantedra los ojos irritados Se tomara el siguiente espacio

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	hasta que no le realicen la cirugia de los ojos, "plastia en canalículos lagrimales" pero que todavia no los han llamado para la programación de la cirugía, También que por el momento utilizara gafas y la Familia en casa, le realizara la respectiva higiene, la docente les recomienda informar cualquier información Se tomara el siguiente espacio

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	les brinde por parte de la Eps Salud total respeto a la programación de la cirugia. Se continúa en Seguimiento y en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	. Alfredo Sanchez CC 93071175 AP

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
09/07/2024	16:23	J.I Semillitas de amar Párvulos D	Siendo las 16:23 ingresa al aula de párvulos D el señor Alfredo Sanchez papa de Carlos Andres Sanchez. La docente informa que el niño participo en todas las actividades, consumio los alimentos. Se entrega en optimas condiciones, Fisicas emocionales y la irritación que el niño ha presentado, no ha interrumpido Se tomara el siguiente espacio

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 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL párvulos D NUIP: 1010252009 NIÑA O NIÑO: Carlos Andres Sanchez Gonzalez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Fabiola Gonzalez Carrillo
ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
No Aplica	No Aplica	No Aplica	pido ninguna habilidades que el niño posee, y de igual forma se le recomienda a la Familia insistir para la programación de la cirugia del niño, y así evitar inconvenientes a nivel de la salud de Andres. Se continua en seguimiento y en este punto termina la 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
Alejandra Barrios Docente	Alfredo Sanchez cc 93071125

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/07/2024	12:25	J.I Semillitas de amor párvulos D	Siendo las 12:25 ingresa al aula de párvulos D el señor Alfredo Sanchez papá de Carlos Andres el cual esta tranquilo en buen estado de salud, Fisicamente bien, porque el Señor Alfredo refiere que el niño tiene una cita pediatrica de control, teniendo en cuenta la irritación de los ojos del niño, además ha preguntar respecto al se tomara el siguiente espacio

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	proceso de la asignación de la cirugia del niño. la docente le recomienda lo y mismo que pregunta, en la eps salud total y tambien no olvidar el soporte médico Se entrega refrigerio de la tarde. : bebida lactea y Pan, Fruta. Se continua el seguimiento y en este punto termina la 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
Alejandra Barrios Docente	Alfredo Sanchez cc 95071723

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/07/2024	7:50	J.I Semillitas de amor párvulos D	Siendo las 7:50 Ingresa al aula de párvulos la señora Ana Fabiola Gonzalez mamá de Carlos, el cual se evidencia que esta tranquilo en buen estado de salud, Fisicamente bien, quedandose a participar del Servicio. La señora Fabiola refiere que le cancelaron la cita de ayer y que tiene que estar Se ha tomara el siguiente espacio

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 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: párvulos NUIP: 1010252009 NIÑA O NIÑO: Carlos Andres Sanchez Gonzalez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Fabiola Gonzalez Carrillo
ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Pendiente que nuevamente le asignen la cita para el niño. Se continúa el seguimiento y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios docente	Ana fabiola Gonzalez Carrillo 1099342O5

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/07/2024	16:18	J.I Semillitas de amor párvulos	Siendo las 16:18 ingresa al aula de párvulos D la señora Ana Fabiola Gonzalez mamá de Carlos, el cual sale tranquilo, física mente bien y en buen estado de salud la docente le informa a la señora Fabiola que el niño consumio los alimentos, participo en las actividades, también que durante el día se le evidencio un poco menos los

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	ojos irritados, de igual Forma se recomien da informar apenas les den alguna respuesta por parte de la EPS. Referente a la posible cirugía del niño. Se continúa en seguimiento y en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barros docente	Ana fabiola Gonzalez Carrillo 1099342O5

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
23/07/2024	16:30	J.I Semillitas de amor párvulos D	Siendo las 16:30 ingresa al aula de parvulos D, la señora Ana Fabiola Gonzalez mamá de Carlos Andres. La señora Fabiola hace entrega de un certificado médico, certificado de crecimiento y desarrollo y copias de control de crecimiento y desarrollo, la señora Fabiola aclara que el niño tuvo 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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: párvulos NUIP: 1010250009 NIÑA O NIÑO: Carlos Andres Sanchez Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Fabiola Gonzalez Camillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fabiola Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
No Aplica	No Aplica	No Aplica	en la tarde luego de termina la jorna da en el jardin el niño, también informa que le explicaron que el niño le harán la cirugia el 2 de agosto 2024 pero que no cuenta con soporte de lo mencionado, la docente le pide el Favor de traer algún soporte para conFirmar la cirugia. Se continúa en seguimiento y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Ana Fabiola Gonzalez Camillo 1099341705

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
29/07/2024	16:10	J.I Semillitas de amor Párvulos	Siendo las 16:10 ingresa al aula de párvulos la señora Lina Fabiola Camillo abuela por parte de la mamá del niño Carlos Andres Sanchez, la señora Lina Fabiola hace entrega de una Solicitud intercosultas extrahospital y Solicitud de procedimientos quirurgicos para la cirugia del niño de Estrabismo de Via lagrima. Se tomara el siguiente espacio

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	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 observa Fechas del más de abril 4/04 2024. Se le pregunta a la señora Lina Fabiola, y la señora Lina refiere que ya se la habian aplazado porque el niño presentaba tos, por eso por via telefónica le dijieron que para el 2 de agosto se le va a realizar la cirugia. Se continúa el seguimiento y en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Lina Fabiola Camillo 28797468

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 (2021015309 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA JI Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Párvulos D NUIP: 1024611207 NIÑA O NIÑO: Ian Mathias Gil Roncancio
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maryury Emith Roncancio Ariza
ACUDIENTE PRINCIPAL: Maryori Roncancio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/07/2024	12:48	JI Semillitas de amor Párvulos D	Siendo las 12:48 ingresa al aula de párvulos D, la Señora Luisa Ariza cuidadora y acudiente del niño Ian Mathias Roncancio la Señora Luisa Ariza, refiere que el niño tiene una cita de control, odonto logico en Salud total, el enseño centro comercial, la Señora Luisa se encontra ra con la Señora Maryori Roncancio Se tomara el siguiente espacio

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	mamá de Mathias, para entregarselo y así asistir a la cita mencionada, el niño sale en optimas condiciones, Fisicas, emocionales y Salud, Se le entrega refrigerio de la tarde bebida lactea Galleta y Fruta, También se recomien da soporte medico odontologico. Se continua en seguimiento y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios docente	"Maria Luisa Ariza 63037056

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
03/07/2024	7:25	JI Semillitas de amor Párvulos D	Siendo las 7:25 ingresa al aula de párvulos D, la Señora Luisa Ariza, cuidadora y acudiente del niño Ian Mathias, el cual ingresa tranquilo en buen estado de Salud Fisicamente bien, acordose a participar del servicio, la Señora Luisa hace entrega del soporte odontologico. Se continua con el seguimiento y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios docente	"Maria Luisa Ariza 63037056

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
03/07/2024	16:18	JI Semillitas de amor Párvulos D	Siendo 16:18 ingresa al aula de párvulos D la Señora, Maribel Luisa Ariza, cuidadora y acudiente de Ian Mathias, el cual Sale en optimas condiciones Fisicas emocionales y Salud. la docente le informa que el niño participó, en todas las actividades consumio los alimentos. Se realiza cierre del seguimiento y en este punto termino la novedad del 02 al 03 julio 2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios docente	"Maria Luisa Ariza 63037056

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Párvulos NUIP: 1024677201 NIÑA O NIÑO: Ian Matthias Gil Roncancio

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Margori Emith Roncancio Ariza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Margori Roncancio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
29/07/2024	7:45	J.I Semillitas de amor Párvulos 2	Siendo las 7:45 ingresa al aula de párvulos D la Señora Margori Roncancio mamá de Matthias el cúal sale en optimas condiciones Fisicas emocionales y Salud, el niño recibe el desayuno. La Señora Margori Refiere que el niño tiene una cita prioritaria que le asignaron para tiene estar en la EPS Nueva desde la 8:30 y es- se tomara el siguiente espacio

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	Pesar y dice que apena salga trae al niño Inmediatte, de igual Forma se entrega Refrigerio galleta y Fruta, se recomienda el soporte médico. Se continua el seguimiento y en este punto termina la Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Maryuri Roncancio Ariza 1023947032

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
29/07/2024	10:45	J.I Semillitas de amor Párvulos 2	Siendo las 10:45 ingresa al aula de párvulos D la Señora Margori Roncancio mamá de Matthias el cúal se observa que se encuentra bien, Fisi- camente y en Salud también quedandose a participar del Servicio, la señora Margori hace entrega de un soporte de la cita priori taria, el médico le dice a la Señora Margori que el niño esta presentando se tomara el Siguiente espacio

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	Un edema leve Facial izquierdo por picaduras de moscos. Se recomienda a la Señora Margori tener presente lo que el médico le dijo. de igual Forma se observara al niño respecto a lo mencionado por la Señora Margori. Se continua en seguimiento y en este punto termina la Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Maryuri Roncancio Ariza 1023947032.

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J+1 Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Párvulos NUIP: 1024677201 NIÑA O NIÑO: Tan Mathias Gil Rancancio

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maryuri Emith Rancancio

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maryuri Rancancio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
29/07/2024	16:20	J+1 semillitas de amor Párvulos 2	Siendo las 16:20 ingresa al aula de párvulos 2 la señora Maria Luisa Ariza acudiente y cuidadora del niño Tan Mathias el cual está tranquilo, en buen estado de salud y físicamente bien. la docente informa que el niño consumio los alimentos y participo en las actividades. Se aclara que no se le evidencia inflamación en la cara parte izquierda se continua el seguimiento y en este punto termina novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Maria Luisa Ariza 63c137056

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 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.t Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL Párvulos 2 NUIP: 1032574979 NIÑA O NIÑO: Deiber Daniel Simancas Rivas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dayana Carolina Rivas

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X (P)	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
15/07/2024	16:16	J.t semillitas de amor párvulos 2	Siendo las 16:16 ingresa al aula de párvulos 2, la señora Dayana Rivas mamá de Deiber la señora Dayana hace entrega de la Fotocopia del carné de vacunas actualizado teniendo en cuenta que la vacunación al niño el 12/07/2024 contra la influenza. Se realiza cierre del seguimiento y en este punto termina la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Dayana Rivas 6057897

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 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Prejardín NUIP: 1197713266 NIÑA O NIÑO: Bronger Jasmiel Linarez Sifontes

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jasneidy Adriana Sifontes Carrillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jasneidy Sifontes PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X 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
29/07/2024	13.25	J.I Semillitas de amor parcelas 2	Siendo las 13:25 ingresa al aula de párvulos D la Señora Jasneidy Sifontes mamá de Bronger el cual sale tranquilo, en optimas condiciones Físicas emocionales y presenta un poco de tos. la señora Jasneidy refiere que el niño tiene una cita prioritaria por la tos que presenta el niño. Se entrega refrigerio Fruta y galleta se recomienda soporte médico, se continua con seguimiento y en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Jasneidy Sifontes 1.096.145

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: Jardin Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima velasquez

NIVEL: Párvulos P NUIP: 1069404463 NIÑA O NIÑO: Ashly Maria Aldana Cagua

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angela Maria Cagua

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela cagua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15/07/2024	16:40	JI Semillitas de amor párvulos 2	Siendo las 16:40 ingresa al aula de párvulos 2 la señora Angela cagua mamá de Ashly Maria Aldana. La señora Angela hace entrega de la fotocopia carne de vacunas actualizado teniendo en cuenta que vacunaron a la niña el día 12/07/2024 contra la influenza, se realiza cierre del seguimiento y en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Angela C.C. 1003494730

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 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL Párvulos NUIP: C.p 571788 NIÑA O NIÑO: Oscar Leonardo Rivero Perez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lilian Gabriela Perez Sobrzamo
ACUDIENTE PRINCIPAL: Lilian Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
12/07/2024	10:00	J.I Semillitas de amor oficina	Siendo las 10:00 ingresa al jardín, en el espacio de la oficina, la Señora Lilian perez, el cual lo acompañan en estas momentos, con autorización de la Señora Liliana perez y en presencia de ella, la auxiliar de enfermería del ministerio de salud quien lo valora, recomendo a la señora Lilian llevarse al niño ya que.. Se tomara el siguiente espacio

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	más tarde reacciona la Chacona por eso se le aplicaron 5 refuerzos, el niño Sale tranquilo, Fisicamente bien Se recomienda a la Señora Lilian traer la Fotocopia del carné actualiza Se entrega refrigerio de la tarde bebida lactea, Fruta y galleta. Se continua el Seguimiento y en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Lilian Perez 29659705

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/07/2024	7:10	J.I Semillitas de amor Párvulos D	Siendo las 7:10 ingresa al aula de párvulos D la señora Lilian perez mamá de Oscar el cual se observa tranquilo, Fisicamente bien y salud también, la docente pregunta como siguio luego del dia 12/07/24 la señora Lilian dice que esta bien. Además entrega Fotocopia carné de Vacunas actualizado y se continúa con el Seguimiento y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barros Docente	Lilian Perez 29659705

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/07/2024	16:15	J.I Semillitas de amor Párvulos D	Siendo las 16:15 ingresa al aula de párvulos D la Señora Liliam perez mamá de Oscar, el cual se observa tranquilo, Fisicamente bien y en su Salud también la docente informa que el niño participo en las actividades, en ocasiones manifestaba llanto, pero la docente lo consentia y Finalmente se calmaba Se tomara el siguiente espacio

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 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas amar RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Párvulos NUIP: CD.571788 NIÑA O NIÑO: Oscar Leonardo Rivera perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lilian Gabriela perez Solarzano.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lilian Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Bueros

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Consumio los alimentos con agrado, por otro lado, Se Inicia un dialogo y con la Señora Lilian, para Sensibilizar respeto a la Salud del niño teniendo en cuenta que No ha ido al Sisben para el pontaje, asi mismo que reciben al niño todos los examenes que estamos Solicitando. la Señora Lilian Se

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	comprometerse a ir, para empezar los controles medicos. Se continua con el Seguimiento y en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Bueros Docente	Lilian Perez 1965970 5.

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 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL Parvulos Q NUIP: 1023427883 NIÑA O NIÑO: Dilan Mathias Briñez Poloche

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luisa Fernanda Poloche

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Poloche PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
17/07/2024	11:35	J.I Semillitas de amor Párvulos Q	Siendo las 11:35 ingresa al aula de párvulos Q la Señora Luisa Fernanda Poloche mamá de Dilan Mathias Briñez, el cual sale en compañía de su mamá en optimas condiciones, Fisicas emocionales y Salud. la Señora Luisa refiere que el niño tiene cita en Salud total America 68, porque el niño le ha Se tomara el siguiente espacio

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	manifestado que le duele por momentos el abdomen, la docente recomienda Soporte médico y se le entrega refrigerio de la tarde, bebida lactdla, pan Y Fruta (pera) Se continua en Seguimiento y en este punto termina la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barros Docente	Luisa Fernanda poloche 1105055284

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
18/07/2024	7:10	J.I Semillitas de amor Párvulos Q	Siendo las 7:10 ingresa al aula de párvulos Q, la Señora Luisa Poloche mamá de Dilan el cual ingresa tranquilo, en buen estado de Salud y Fisicamente bién, quedando Se a participar del Servicio. Se continua el Seguimiento y en este punto termina la Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Luisa Fernanda poloche 1105055284

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
18/07/2024	16:30	J.I Semillitas de amor Párvulos Q	Siendo las 16:30 ingresa al aula de párvulos Q, la Señora Luisa Poloche, mamá de Dilan, el cual hoy participo en todas las actividades, consumio, alimentos, esta tranquilo, Fisicamente bién y en Salud estable la Señora Luisa hace entrega de un Soporte de coronas de crecimiento y desarrollo Se realiza cierre del seguimiento del 17 al 18 de julio 2024 y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Luisa Fernanda poloche 1105055284

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: JI Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Párvulos Q NUIP: 1088974066 NIÑA O NIÑO: Juan Steven Liz Ballesteros

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Ballesteros PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
10/07/2024	10:30	JI Semillitas de amor Párvulos Q	Siendo las 10:30 ingresa al aula de párvulos Q, la señora Diana Marcela Ballesteros madre de Juan Steven Liz. la señora Diana hace entrega de una carta de autorización y Fotocopia del documento quien va a traer o recoger al niño Juan a partir de hoy, 10/07/2024. Se realiza cierre de la novedad y en este punto termina.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Diana Marcela Ballesteros 1105.306.370

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 2

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA: JI Semillitas de amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: párvulos 2 NUIP: 1066700327 NIÑA O NIÑO: Valeria Ramirez paternina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sthefany Margarita paternina Moriel

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sthefany Margarita PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Alejandra Barrios

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
12/07/2024	10:40	JI Semillitas párvulos 2 (Oficina)	Siendo las 10:40 dentro del jardin en el espacio de la oficina, se encontraba la señora Norelis paternina Tia y acudiente de Valeria Ramirez quien fue vacunada contra Fiebre Amarilla, influenza DTP polio Sarampion, Rubeola (Paperas Refuerzo) la auxiliar de enfermeria del ministerio de Salud quien vacuno a la niña aconsejo que se tomara el siguiente espacio

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	es mejor que se lleven a la niña Valeria paternina porque las vacunas que le aplicaron Fueron 5 con refuerzo y más adelante en el transcurso del dia puede presentar malestar. la niña Sale con un poco de dolor y Fisicamente bien. Se entrega refrigerio de la tarde, bebida lactea, galleta y Fruta, se continúa el Seguimiento y en este punto termina la Novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Norelis Paternina 36588883

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/07/2024	7:23	JI Semillitos de amor Párvulos 2	Siendo las 7:23 ingresa al aula de parvulos 2 la Señora Norelis paternina tia por parte de mamá de la niña Valeria paternina, la cual ingresa tranquila, en buen estado de Salud y Fisicamente bien, la Señora Norelis afirma que la niña esta bien y no presento ningun malestar teniendo en cuenta, la Vacuna (12/07/2024) Se continúa el Seguimiento y en este punto termina la Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Norelis Paternina 36588883

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/07/2024	16:19	JI Semillitos de amor Párvulos 2	Siendo las 16:19 ingresa al aula de párvulos 2 la Señora Norelis paternina familiar y tia por parte de la mamá de la niña Valeria la cual participo en las actividades, consumio los alimentos, se observa tranquila en buen estado de Salud y Fisicamente bien, la Señora Norelis hace entrega Fotocopia Vacunas actualizada. Se realiza cierre del Seguimiento del 12 al 15/07/2024 y en este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Alejandra Barrios Docente	Norelis Paternina 36588885

Powered by CamScanner