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 20211015300 - 20/09/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Novena UNIDAD OPERATIVA: J.J.C Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: 1ª del Pilar Juarez P.
NIVEL: Jula Materno NUIP: 1027545576. NIÑA O NIÑO: Esteban Lizcano Galeano.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Galeano Gomez.
ACUDIENTE PRINCIPAL: Edwin Lizcano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jenny Urrego

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
Julio 3 2024	14:33 pm	J.J.C. Emanuel	Se realizo llamado telefonico a la Sra Karen Galeano siendo las 11:50am al número celular 3206088005 no contesto, motivo por el cual se deja mensaje informando que el niño presenta diarrea y requiere ropa a la brevedad; la mamá envia mensaje contestando a la 1:22pm refiere acudira a la hora del almuerzo presentandose a las 2:33 pm. donde se le informa que el niño ha presentado tres deposiciones liquidas y abundantes, se observa indisposición presentando llanto y poco consumo de algunos alimentos, debido a esto ella decide enviar a su esposo para que lo recoja mientras sale de trabajar.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof atención a la Prim Infancia	Karen Galeano 1024541854

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Julio 3 2024.	15:25 pm	J.J.C. Emanuel.	Se hace entrega del niño a su padre el señor Edwin Lizcano, se informa que va limpio pues presento otra deposición para un total de 4 todas liquidas y abundantes Se solicita en caso de continuar con la diarrea o presentar más síntomas acudir por su EPS. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof atención a la Prim Infancia	Edwin Lizcano 1024557748.

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
Julio 4 2024.	7:55 am.	J.J.C Emanuel.	Ingresa el niño en compañia de su mamá la Sra Karen Galeano, ella informa que estuvo suelto un poco en la noche ella esta ofreciendo sopita y jugo de guayaba en casa en la mañana desayuno y tuvo una deposición, de animo se encuentra bien, no presenta otro sintoma, presume sean sus dientes pues le estan saliendo los dos inferiores. Se realizará seguimiento durante la jornada. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Profesional en atención a la prim Infancia	Karen Galeano 1024541854

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
Julio 4 2024.	16:45 pm	J.J.C Emanuel	Sale en compañia de su mamá la Señora Karen Galeano, Se informa que el dia de hoy tuvo 2 deposiciones liquidas con menos frecuencia, en la alimentación consume sus alimentos incrementa periodos de sueño. Es participativo activamente en la experiencia y rituales de sueño, higiene y alimentación; se espera que ya para el dia de mañana se normalice totalmente en la consistencia de la deposicion y frecuencia. "En este punto finaliza esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof. atención a la Prim Infancia	Karen Galeano 1024541854

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015300 - 20/09/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Noveno UNIDAD OPERATIVA: J. I. C Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: María del Pilar Suarez P.

NIVEL: Sala Materna NUIP: 1027345596 NIÑA O NIÑO: Esteban Lizcano Galeano.

MADRE, PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Galeano Gómez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edwin Lizcano. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jenny Urrego Perol.

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
Julio 5 2024.	8:00 am.	J.I.C Emanuel	Ingresa el niño en compañía de su mamá la Sra Karen Galeano quien informa que el niño estuvo bien en la casa, no presento deposiciones líquidas. En la mañana tomo algo de desayuno para venir al jardín sin presentar inconveniente. Se inicia observación durante la jornada en el jardín infantil. "En este punto finaliza esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof. atención a la Prim Infancia	Karen Galeano 1024541854

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
Julio 5 2024.	12:30 pm.	J.I.C. Emanuel	Sale en compañía de su mamá la Sra Karen Galeano a la cual se le informa que el niño consumio sus alimentas de manera adecuada sin mostrar rechazo por estos, al realizar ritual de higiene en el cambio de pañal se evidencio una deposición más solida una sola vez. Comparte con sus pares en la experiencia pedagógica disfrutando de la compañía de otros cotidianos como la aux. pedagógica se realiza cierre de novedades y socialización.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego 12 Prof. atención a la Prim Infancia	Karen Galeano 1024541854

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Julio 15 2024.	9:22 am.	Casa Ciudad Bolivar.	Mamá informa por medio de mensaje de voz whatsapp en el cual informa que el día de ayer debido al partido y por el día cívico no trabajará por lo que se quedo en casa de su mamá en ciudad Bolivar, por ello el niño no puede asistir al jardín ya que ella no se encuentra en la localidad. "En este punto finaliza esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof. atención a la Prim. 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
Julio 16 2024	8:00 am	J.J.C Emanuel	Niño ingresa en compañía de su mamá la Sra Karen informa que llegaron el día de ayer ante la observación física se le ve bien. Madre no refiere novedad. Se inicia observación durante el día. "En este punto finalito esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof. atención a la Prim Infancia	Karen Galeano 1024541854

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211075180 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Navera. UNIDAD OPERATIVA: J. J C Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Hª del Pilar Suarez P.

NIVEL: Sala cuatenta NUIP: 1027545576. NIÑA O NIÑO: Estehan Lizcano Galeano.

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Galeano Gomez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edwin Lizcano. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jenny Onego.

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
Julio 16 2024.	16: pm.	J.J.C Emanuel.	Sale el niño en compañía de su mamá la Sra Karen Galeano se informa que durante la jornada no presenta ninguna novedad, se muestra participativo, sociable con sus pares, disfruta de las experiencias pedagógicas. Sale limpio y despierto. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Onego Prof atención a la Prim Infancia	Karen Galeano 1024541854

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
Julio 24 2024.	13:10 pm	J. J.C Emanuel.	Sale el niño a Solicitud de su mamá la Sra Karen Galeano para cita de control medico Se hace entrega de paquete onces (galleta de leche, manzana). Sale limpio y despierto). "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Onego Prof atención a la Prim Infancia	Karen Galeano 1024541854

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
Julio 25 2024	8:00 am.	J. J.C Emanuel	Ingresa niño en compañía de su mamá la Sra Karen informa que le fue bien y debe realizar unos exámenes medicos. Deja soporte medico. Se inicia proceso de observación. "En este punto finalizo esta novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Onego Prof. atención a la Prim Infancia	Karen Galeano 1024541854

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
Julio 25 2024.	16:30 pm.	J. J. C Emanuel	Sale el niño en compañía de su mamá la Sra Karen Se le informa durante el día estuvo atento, participativo de la experiencias y rituales diarias, comparte con sus pares en juegos y actividades. Se realiza cierre de novedad." En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Onego Prof. atención a la Prim Infancia	Karen 1024541854

Powered by CamScanner

SOLICITUD MEDICA
LABORATORIO CLÍNICO

Sede: BIENESTAR BOGOTA - CHAPINERO **Fecha de Atención-24/07/2024**

Paciente: ESTEBAN LIZCANO GALEANO | ID: 1027545575 | Sexo: M
Contrato: BIENESTAR - FONTIBON | Plan: CONTRIBUTIVO | Semanas: 26
Tipo de Usuario: BENEFICIARIO | Sede Afiliación: BIENESTAR FONTIBON | Rango: 1
Dirección: CL 23 G 108 95 | Teléfono: 3103203471 y 3209636075
Solicitado por: MICHELLE HIGUERA | Dx: E44X - DESNUTRICION PROTEICOCALORICA , NO ESPECIFICADA

Codigo	Procedimiento	Nota Aclaratoria
902027	HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCITOS, INDICE ERITROCITARIO, LEUCOGRAMA, RECUENTO DE PLAQUETAS E INDICES PLAQUETARIO, MORFOLOGIA ELECTRONICA, RECUENTO AUTOMATIZADO DE CELULAS MADURAS E INMADURAS, DISPERSIOGRAMAS 2D Y 3D E HISTOGRAMAS)	

Profesional: MICHELLE HIGUERA - RM No. 102071948 2 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 24/07/2024 - Hora: 9:01 PM -

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BARRANQUILLA
DISTRITO DE INNOVACIÓN, CIENCIA Y TECNOLOGÍA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Mismo 12/02/2021 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Nueva UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: 1ª de la Flor Juarez P.

NIVEL: Sexta Materna NUIP: 1019123255 NIÑA O NIÑO: Emma Gabriela Ortiz Hernandez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dana Karime Hernandez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dana Hernandez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jenny Orrego Peña

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 V

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Julio 02 2024.	8:00 am	J.I.C Emanuel	Ingresa niña en compañía de su mamá la sra Dana Hernandez, refiere que el día de ayer ya consumio sus alimentos de manera adecuada mostrando agrado por estos, a finalizado su tratamiento médico. Ingresa y se inicia proceso de observación durante la jornada. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Orrego Peña Prof. atención a la Prim Inf.	Dana Hernandez Q. 1026590605

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
Julio 02 2024	16:00 pm	J.I.C Emanuel	Sale la niña en compañía de su mamá la Sra Dana a quien se informa que hoy estuvo contenta, participativa; muestra interes en las experiencias pedagógicas, consume con agrado sus alimentos, participa de todos los rituales se socializan novedades anteriores y se da cierre. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Orrego Peña Prof atención a la Prim Infancia	Dana Hernandez Q 1026590605

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
Julio 10 2024	13:05 pm	J.I.C Emanuel	Sale la niña con su mamá la Sra Dana Hernandez. quien solicita la salida temprano, pues tiene practicas universitarias y no tiene una persona de confianza que recoja la bebe del jardín infantil. se hace entrega de paquete (Brownie, avena y banano). "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Orrego Peña Prof. atención a la Prim Infancia	1026590605 Dana Hernandez Q.

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
Julio 11 2024.	8:00 am	J.I.C Emanuel.	Ingresa la niña en compañía de su mama la Sra Dana Hernandez, ante la observación fisica no se evidencia novedad. se realizó proceso de observación durante. la jornada. "en este punto finalizo la novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Orrego Peña Prof atención a la Prim Infancia	1026590605 Dana Hernandez Q

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 01 Fecha: Memo 20211015010 – 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Novena UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mª del Pilar Juarez P.

NIVEL: Sala Materna NUIP: 1019123255 NIÑA O NIÑO: Emma Gabriela Ortiz Hernandez.

NOMBRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Doma Karime Hernandez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Danna Hernandez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jenny Umego Perez

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
Julio 11 2024.	16:00 pm.	J.J.C Emanuel	Sale la niña en compañía de su mamá la Sra Dana Hernandez, se informa durante el dia de hoy se evidencia un trabajo de interaccion con sus pares, participacion activa en las experien cias y diferentes talleres. Sale limpia y en calen. "En este ponto finalizo esta novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Umego Prof-atencion a la Prim Infancia	1026590605 Dana Hernandez

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
Julio 16 2024	17:00 pm.	J.J.C. Emanuel	Sale la niña con su mamá a petición ya que. el dia de hoy tiene practica en la universidad. Sale limpia, despierta, luego de tomar las onces de la tarde. "En este ponto finalizo esta novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Umego Prof-atencion a la Prim Infancia	1026590605 Dana Hernandez

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
Julio 17 2024	8:00 am	J.I.C Emanuel.	Se acerca la Sra Dana Hernandez informa que no tuvo la niña porque paso mala noche y no quiso recibir alimento, por lo que decidio dejarla con ella el dia de hoy bajo su cuidado. Se solicita en caso de presentar otros sintomas acudir a su EPS por consultar informar y presentar soportes. "En este punto finali zo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Umego Prof atencion a la Prim Infancia	Dana Hernandez 1026590605

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
Julio 18 2024	8:00 am.	J.I.C Emanuel	Ingresa la niña en compañía de su mamá la. Sra Dana informa que anoche la niña mostro nega semblante, come bien y comparte tiempos de juego con sus hermanos. Ingresa se realizara observacion durante la jornada. "En este punto finaliza esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Umego Prof atencion a la Prim Infancia	Dana Hernandez 1026590605

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211053000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mª del Pilar Suárez P.

NIVEL: Sala Materna NUIP: 1016232555 NIÑA O NIÑO: Emma Gabriela Ortiz Hernandez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dana Karime Hernandez Quesada.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dana Hernandez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jenny Umeyo

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
Julio 18 2024	16:00 pm	J.I.C Emanuel	Sale la niña en compañía de su mamá la Sra Dana, se le informa que la niña esta bien, esta activa, disfruta del compartir con sus compañeros y pares. Disfruta de la experiencia pedagógica interactuando con niños y profesionales de caminadores. Se realiza cierre de novedades. "En este punto finaliza esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Umeyo Profesional Atención a la Prim Infancia	Dana Hernandez 1026590605

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica.	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
No aplica.	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica.	No aplica.	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
No aplica	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica.	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
No aplica	No aplica.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-310 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015100 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Novena UNIDAD OPERATIVA: J.J.C Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mª del Pilar Suarez P.
NIVEL: Jala Makina NUIP: 1016123934 NIÑA O NIÑO: Jose Miguel Quintero Atencio
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Evelia del Carmen Atencio Santos
ACUDIENTE PRINCIPAL: Evelia Atencio Santos. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jenny Orrego Pena.

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
Julio 8 2024.	8:24 am.	Casa participante	Se realizo llamado telefonico por inasistencia al nume no celular 3145321655. el cual pertenece a la mamá la Sra Evelia Atencio, Se realizan varias marcaciones sin obtener respuesta se deja mensaje, se estará al pendiente del llamado ó respuesta de la mama. "En este punto finaliza esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Orrego Prof atención a la Prim 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
Julio 8 2024	13:01 pm.	Casa Participante.	Mamá envia mensaje via Whatsapp del número celular 3145321655, en el cual refiere que tiene el bebé enfermo y asistio al médico no contesto porque se le daño su celular y lo estaban arreglando, de la misma manera informa que el niño no asis tira mañana pues le dieron 2 días de incapacidad médica. Se solici-ta en la brevedad traer el soporte entregado en su EPS y se informa se realizara seguimien to telefonico mientras regresa al jardin Infantil.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Orrego Prof atención a la Prim 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
Julio 9 2024.	9:00 am.	Casa Participante	Se realiza llamado telefonico al número celular 3145321655, con testa la Sra Evelelia Atencio, quien informa que el niño el se encuentra mucho mejor, se esta realizando terapia domiciliaria respiratoria, hoy termina su incapacidad por lo que cree el dia de mañana regresará al jardin, Envia por Whatsapp soporte entregado en su EPS. el cual se anexara a su historia Social. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Orrego Prof atención a la Prim 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
Julio 10 2024.	6:10 am.	Casa participante	Mamá envia mensaje whatsapp del número celular. 3145321655 informa que el niño el dia de hoy tendra cita de control con el pediatra a las 10:00am en su EPS, motivo por el cual considera el dia de hoy no asistira al jardin infantil. "En este punto finaliza esta novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Orrego Prof: atención a la 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 20241015100 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Usaquén UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Emanuel. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mª del Pilar Juarez P.
NIVEL: Sala Materna. NUIP: 1016123934 NIÑA O NIÑO: Jose Miguel Quintero Atencio.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Enoelia del Carmen Atencio Santos.
ACUDIENTE PRINCIPAL: Enoelia Atencio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jenny Mireya Urrego

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
Julio 10 2024	13:30 pm	Clinica Cafam.	Se realiza llamado telefonico al número celular 3145321655, a la Sra Enoelia madre del bebé al contestar nos refiere que en consulta medico pediatrica la doctora lo dejo en observación por urgencias ya que continua con el cuadro respiratorio. Se le indica a la mamá que se le continuara realizando seguimiento telefonico y que es importante que en el momento que pueda hacerlo envie soportes. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof atención a la Prim 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
Julio 11 2024	9:05 am.	Clinica Cafam.	Se realiza llamado de seguimiento telefonico al número celular 3145321655, contesta la Sra Enoelia Atencio refiere que el dia de ayer en la noche la pasaron a una habitación en la cual quedo el niño, le estan realizando terapia respiratoria cada 6 horas al bebe y le realizan monitoreo del avance. le realizaron examenes medicos pero no han entregado los resultados. Se continuara con el seguimiento esperando la mejoria del bebé. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof atencion a la Prim 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
Julio 12 2024	3:00 pm	Clinica Cafam	Se realiza llamado de seguimiento telefonico al número celular 3145321655, Contesta la Sra Enoelia Atencio quien refiere que el dia de hoy al niño le dieron salida estan en el proceso. De esta manera estara al pendiente de enviar los soportes al jardin infantil. De su estado de salud informa que esta mejor muy estable, por ello la enviaron a casa. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof atencion a la Prim 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
Julio 15 2024.	11:20 am.	Casa participante.	Mamá envia mensaje del número celular 3145321655, mensaje de voz de whatsapp informa que el niño esta bien ya esta en casa, el niño esta muy bien. No puede contestar el celular porque ya se encuentra laborando y no le permiten el uso de celular. Se compromete a pasar el dia de mañana temprano para dejar la documento con de soporte historia clinica de hospitalización y incapacidad por siete dias más.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof atencion a la Prim 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 20211015100 – 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: J.J.C Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mª del Pilar Suárez P.

NIVEL: Sala Materna NUIP: 1016123934 NIÑA O NIÑO: Jose Miguel Quintero Atencio

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Enoelia del Carmen Atencio Juntos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Enoelia Atencio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jenny Urrego.

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
Julio 16 2024	8:30 am	Casa participante	Se realizó llamado telefónico al número celular 3145321655, informa que el niño se encuentra muy bien Se le ve de buen semblante, juega y consume sus alimentos duerme bien en la noche y realiza su siesta en el dra. Esta bajo el cuidado de su cuidadora habitual, informa que enviará por whatsapp en este mismo número Scanner de incapacidad medica por los siete dras. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof atención a la Prim Infancia	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
Julio 17 2024	7:20 am.	Casa participante.	Se realiza llamado telefónico de seguimiento al número celular 3145321655, contesta la mamá la Sra Enoelia informa el niño se encuentra muy bien; su incapacidad finalizará el dia de mañana. Se le informa el dia viernes no abra clase por jornada pedagógica por lo que se entregará paquete el dia de mañana al cual el niño tiene derecho. para que pase por este y firme, informa traera los soportes al recoger el paquete. "En este punto finalizo esta novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof. atención a la Prim 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
Julio 18 2024	7:45 am.	J.J.C Emanuel	Ingresa. el niño en compañía de su mamá la Sra Enoelia quien informa que el niño esta muy bien se ha recuperado de manera satisfactoria, entrega soporte medicos entregados en su EPS. Se inicia observacion el aula durante. la jornada. "En este punto finalizo esta novedad".

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof. atención a la Prim Infancia	Enoelia Atencio 1007344867

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
Julio 18 2024	16:00 am.	J. J. C. Emanuel	Sale en compañía de su mamá la Sra Enoelia se le informa que durante la jornada el niño se muestra atento, activo, participativo durante las experiencias pedagógicas. Se pudo observar el disfruta de reencontrarse y compartir con sus pares. Disfruta de los diferentes rituales. Se realiza entrega de novedades. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Urrego Prof. atención a la Prim Infancia	Enoelia Atencio 1007344867

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 2

LOCALIDAD: Novena UNIDAD OPERATIVA: J.I.C Emanuel RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mª del Pilar Suarez.

NIVEL: Sala Materna NUIP: 1016123143 NIÑA O NIÑO: Mia Anthonella, Gonzalez Ordaneta.

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen del Carmen Ordaneta

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Ordaneta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jenny Orrego Pena

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
Julio 10 2024.	8:54 am.	Casa Participante	Se realiza llamado telefónico al número celular 3249297791 por inasistencia, mamá envia un mensaje de que la niña esta enferma y no la traen, contesta la Sra Karen Ordaneta informa que la niña esta con diarrea y en la noche tuvo fiebre al parecer por la salida de sus dientes. Ella refiere realizará cuidados en casa y se compromete a llevarla al medico en caso de observar otros síntomas. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Orrego Prof 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
Julio 11 2024	8:00 am.	J.I.C Emanuel.	Mamá trae la niña al jardín infantil, informa que no presento fiebre durante el dia de ayer, mejoro en el consumo de alimentos, el dia de hoy no ha presentado diarrea, Solicito en caso de requerir que ella se acerque sea llamada. Ingresa y se inicia proceso de observación. "En este punto finalizo la novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Orrego Prof. atención a la Primera Infancia	Karen V. 1039102

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
Julio 11 2024	16:00 pm.	J.I.C Emanuel	Sale la niña en compañía de mamá. la Sra Karen se le informa que hizo popo solo 2 ocasiones durante el dia, consumio y disfruto de sus alimentos, comparte con sus pares de manera activa durante las experiencias del dia, sale limpia y despierta. Se realiza cierre de novedad. "En este punto finalizo esta novedad"

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jenny Orrego. Prof. atención a la Primera Infancia	Karen V. 1039102

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica.	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
Jenny Orrego Prof atención a la Primera Infancia	No aplica

Powered by CamScanner