	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20213015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1021319192 NIÑA O NIÑO: Mia Ximena Aguirre Ferrer

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Alexandra Ferrer Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola A. Ferrer P. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Poveda

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
15-07-2024	08:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la madre de la niña la señora Paola Alexandra Ferrer identificada con cc: 4311594 quien refiere que la niña amaneció indispuesta, aunque no presenta cuadros febriles, expresa dolor de cuerpo y malestar general, por lo tanto prefiere cuidarla en casa, si continúa así la llevará al médico por cita prioritaria, de lo contrario mañana mismo la llevará al jardín. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 NOVEDAD
16-07-2024	7:45	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de su mamá la señora Paola Ferrer, quien expresa que la niña ya no tiene ningún síntoma de malestar, no ha presentado ningún cuadro febril y ayer con el cuidado en casa desaparecieron los síntomas de malestar. Se observa un poco de inflamación en el labio superior, la madre expresa que no se ha caído y que en la noche no se encontraba así, infiere que puede ser una picadura, no se evidencia algún golpe aparente. Se hará observación durante el transcurso del día. Ingresa con buen semblante y disposición. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Paola Ferrer 4311594

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
16-07-2024	16:40	Jardín Infantil	Se hace entrega de la niña a la señora Paola Ferrer, madre de la menor, se le informa que la niña estuvo bien durante toda la jornada pedagógica, no manifestó ningún síntoma de malestar. El labio se deshinchó ligeramente, no expresó dolor o picazón en la boca tomó bien todos sus alimentos. La madre sigue sugiriendo que puede ser un zancudo, sin embargo estará en observación mañana en el jardín y hoy en la noche en su casa. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Paola Ferrer 4311594

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17-07-2024	7:25	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía del padre, el señor Miguel Angel Aguirre identificado con documento 1110451668, se observa el labio de la niña ya desinflamado, en total normalidad, el padre de familia indica que la niña en casa no presentó ningún dolor o molestia, por lo tanto sugiere que la inflamación pudo ser producto de un zancudo. Dado que no se registra ningún signo alarmante en casa o en el jardín respecto a la novedad se procede a cerrarla. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Miguel Angel Aguirre C.C. 1110451668

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1021319192 NIÑA O NIÑO: Mia Ximena Aguirre Ferrer

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Alexandra Ferrer Pena

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola A Ferrer P PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Poveda Jiménez

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
23-07-2024	13:30	Jardín Infantil	Se hace entrega de la niña al señor Miguel Aguirre, padre de la menor, identificado con documento 1110459668, quien se acerca al jardín y expresa que no pueden recoger la niña más tarde ya que la mamá, le reprogramaron una cita médica y él se va a trabajar. Sale con buen semblante y sin ninguna otra novedad. Se entrega apoyo avena, galletas y fruta. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda J. Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Miguel Aguirre CC. 1110459668

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
24-07-2024	7:15	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de su mamá, la señora Paola Ferrer, identificada con PPT: 4311594, manifiesta que la niña se encuentra bien de salud, no obstante informa que ingresa con una placa en la parte interna de la boca cerca de la encía. Manifiesta que a la niña no le molesta para tomar sus alimentos, sin embargo, se dirige al centro médico para ver si puede sacarle una cita médica. Se observa la niña con buen semblante y no expresa dolor ni molestia tal como refiere la madre. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Paola Ferrer 4311594

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
24-07-2024	16:31	Jardín Infantil	Se hace entrega de la niña a la madre, la señora Paola Ferrer, a quien se le informa que Mía no presentó ningún síntoma de molestia producto de la placa detectada en su boca. Adicionalmente, tomó bien sus alimentos si manifestó dolor, participó en todas las actividades pedagógicas propuestas. No se registra ninguna otra novedad. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Paola Ferrer 4311594

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	08:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Paola Ferrer, madre de la menor para averiguar el motivo de inasistencia de la niña. La madre expresa que no la trajo, primero porque la plaguita de la boca continúa y prefiere llevarla al médico y segundo porque debe dirigirse a su EPS porque al parecer la sacaron de la modalidad subsidiada, por lo tanto se encuentra sin seguro y debe ir a solucionar ese asunto. Expresa que la niña se encuentra bien pero en la tarde no habría quien la recoja, por lo tanto, el papá se la llevará. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 (2021015309 - 2005/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1021319192 NIÑA O NIÑO: Mia Ximena Aguirre ferrer

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Alexandra ferrer Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola A. ferrer PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26-07-2024	08:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Paola ferrer madre de la menor, averiguando el motivo de inasistencia de la niña, la madre refiere que debido a que la placuita de su boca continúa y no pudo arreglar lo del seguro, prefiere llevarla a consulta particular. Manifiesta que la niña no ha presentado cuadros febriles de temperatura ni dolores o molestia para comer o realizar sus rutinas diarias, no obstante prefiere asegurarse de llevarla al médico mientras soluciona lo de su EPS. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes J. Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
29-07-2024	7:20	Jardín Infantil	Se acerca al jardín la señora Paola Alexandra ferrer madre de la menor la informar que consiguió llevar la niña a un médico particular reporta que no le dieron ningún certificado, al revisar la placa de la boca no observaron nada particular, no obstante ya que el médico refiere que puede ser alguna reacción inmunológica frente a alguna bacteria común le precanbió Amoxicilina y acetaminofen por si llega a presentar dolor. La madre informa que la culminará hoy en casa y si no presenta reacción al medicamento la traerá mañana. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Paola Ferrer 4311594

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
30-07-2024	7:12	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de su mamá, la señora Paola Ferrer, Se observa de buen semblante y la placa un poco disminuida, esperando q que termine el tratamiento con el antibiótico. La madre expresa que se encuentra aún en respuesta de la EPS. Manifiesta que la niña no ha presentado cuadros febriles ni dolencias, puede comer bien todos sus alimentos, sinembargo estará informando para ver si le saca cita de nuevo. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Paola Ferrer 4311594

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31-07-2024	7:30	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de su madre, no reporta ninguna novedad de salud además de la placa que continua tratando por prescripción médica con antibiótico. Se observa de buen semblante y en el jardín tampoco a presentado complicaciones relacionadas con la placa. No obstante, se continúa con el seguimiento hasta que desaparezca. Se recomienda a la mamá tan pronto tenga de nuevo EPS. Sacarle cita prioritaria. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Paola Ferrer 4311594

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20212015309 - 2021/05/21 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1021319192 NIÑA O NIÑO: Mia Ximena Aguirre Ferrer

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Alexandra Ferrer Peña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola A. Ferrer P PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Pardo Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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 ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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 ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1076347813 NIÑA O NIÑO: Dominic Borja Pinzón.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luisa Pinzón.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Pinzón. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Poveda Jiménez

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	08:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la madre, la señora Luisa Pinzón, madre del menor, identificada con CC: 1030600119 quien manifiesta que se encuentra con el niño en cita médica, el médico le prescribió incapacidad "Aislamiento preventivo en cora por cuadro viral respiratorio" hasta el 22-07-2024. Informa que el niño está en términos generales se encuentra bien. Continuará en casa y estará informando. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 NOVEDAD
18-07-2024	08:00	Jardín Infantil	Se establece contacto telefónico con la madre del menor, la señora Luisa Pinzón, para averiguar por el estado de salud del niño. La madre expresa que se encuentra mucho mejor, no ha presentado cuadros febriles, continúa con el cuidado en casa que el médico sugirió. Tan pronto termine los días de incapacidad si no se presenta novedad alguna, lo traerá de nuevo al jardín. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 NOVEDAD
22-03-2024	7:45	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su mamá, la señora Luisa Pinzón quien manifiesta que el niño ya se encuentra bien de salud, cumplió su incapacidad médica sin ningún inconveniente. No presentó signos alarmantes en casa de malestar o enfermedad. Ingresa con buen semblante y actitud, se observa un rasguño en la nariz, al lado derecho, la madre expresa que fue jugando con la hermanita menor. Se observa ya con costra, pero se realiza de todas maneras el seguimiento respectivo. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luisa Pinzón Quevedo 1030600119

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22-03-2024	16:40	Jardín Infantil	Se hace entrega del niño a la madre, la señora Luisa Pinzón se le informa que no se evidenciaron en ejecto síntomas de malestar, por lo tanto se da gente a la novedad de salud. Se continua en seguimiento por el rasguño, se le informa que se rascó la cara y se quitó la costra, empieza de nuevo a secar generando costra, mañana se continuará con la observación del proceso de cicatrización. Sale con buen semblante y actitud. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luisa Pinzón 1030600119.

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1074347813 NIÑA O NIÑO: Dominic Baya Pinzón

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Pinzón PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23-07-2024	7:15	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su mamá, Se realiza seguimiento del rasguño que presenta, se observa que empieza a generar costra, lo cual indica un buen proceso de cicatrización. Ingresa con buen semblante y actitud. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A. P. I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luisa Pinzon 1030600119

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24-07-2024	7:30	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de la madre, Se observa el rasguño en su proceso normal de cicatrización, ya generando costra, se evidencia "Seco" y sin cambio de coloración aparente. El niño no expresa dolor, picazón u otro signo de molestia. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luisa Pinzon 1030600119

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25-07-2024	7:15	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su mamá, la Señora Luisa Pinzón, el rasguño ha cada vez menos evidente, se observa costra, ya a punto de desprenderse y terminar su proceso normal de cicatrización. No se ha evidenciado ningún signo alarmante con respecto al rasguño ni en casa ni en el jardín. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes J. Profesional A. P. I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luisa Pinzon 1030600119

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26-07-2024	7:10	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su mamá, la señora Luisa Pinzón se observa ya a la costra del rasguño a punto de desprenderse, ha seguido su proceso normal de cicatrización. Se recomienda mantener las uñas tanto de Dominic como de su hermanita muy cortas evitando en lo posible rasguños. Se observa de buen semblante e ingresa con excelente disposición. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes J. Profesional A. P. I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Luisa Pinzon 1030600119

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1074347813 NIÑA O NIÑO: Dominic Borja Pinzón

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Pinzón PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Poveda Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
29-07-2024	7:45	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su mamá, la señora Luisa Pinzón, identificada con CC: 1030600119, se observa que la costra se terminó de caer, dejó una leve cicatriz "rosacea" de la piel nueva. No se observan rasgos del rasguño, por lo tanto se procede a realizar el respectivo cierre de novedad. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Sandra Milena Poveda J. Profesional A.P.I	Luisa Pinzón 1030600119

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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:	Se realizó activación de ruta:
											SI ____ NO ____	SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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:	Se realizó activación de ruta:
											SI ____ NO ____	SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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-309 Versión: 0 Fecha: Mes/no 02/01/15300 - 20/05/2021 Página 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín A NUIP: 1074347813 NIÑA O NIÑO: Dominic Baja Pinzón

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Pinzón. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Perales Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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 ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

OMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

MBRE, 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-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1022450249 NIÑA O NIÑO: Emily Alexandra Espejo Vargas.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Daniela Vargas Alape

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniela Vargas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Poveda Jiménez

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
16-07-2024	08:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Daniela Vargas Alape, madre de la menor identificada con CC: 1012456398 para preguntar el motivo de inasistencia de la niña, la madre expresa que en horas de la tarde no tiene quien la recoja, por tal motivo se le dificultaba traerla. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 NOVEDAD
17-07-2024	7:15	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de su mamá la Señora Daniela Vargas, identificada con CC: 1012456398. No se registra ninguna novedad de salud u otros. Ingresa con buen semblante y excelente disposición. En este punto termina novedad y se procede al realizar el cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Daniela Vargas Alape 1012456398

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 2021-02-01 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1022450249 NIÑA O NIÑO: Emily Alexandra Espejo Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Daniela Vargas Alape

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniela Vargas A. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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 ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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 ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

MBRE, 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-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20212015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: _____ NUIP: 1146149314 NIÑA O NIÑO: Liam Santiago Gil Giron

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Andrea Gil Giron

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola A. Gil Giron PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Poveda Jiménez

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
10-07-2024	08:00	Jardín Infantil	Se intenta establecer contacto telefónica con la madre vía telefónica y WhatsApp, pero no es posible comunicación. Se deja mensaje de voz ya que, el número dice llamada fallida. El día de ayer no se reportó ninguna novedad de salud u otras. En el transcurso del día se seguirá estableciendo comunicación. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11-07-2024	7:35	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su mamá, la señora Paola Andrea Gil, identificada con CC: 1001046872, quien refiere que el día de ayer no pudo traer al niño ya que no tenía quien lo recogiera en horas de la tarde. Manifiesta que su celular no sirve para WhatsApp y no pudo atender la llamada por motivos laborales. Se observa el niño con buen semblante y óptima disposición. En éste punto termina novedad y se da cierre a la misma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Paola Andrea Gil 1001046872

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	08:00	Jardín Infantil	Se intenta establecer comunicación telefónica con la señora Paola A. Gil, madre del menor para saber del motivo de inasistencia del niño. Ella había mencionado que no tenía WhatsApp por un inconveniente con la aplicación. Al llamarla se va directo a buzón. Se le deja mensaje, para que por favor devuelva la llamada lo antes posible. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15-07-2024	08:00	Jardín Infantil	Se intenta establecer de nuevo comunicación telefónica con la señora Paola A. Gil y la llamada es fallida. Se deja mensaje de voz, pidiendo que se comunique en cuanto pueda al jardín. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.PSS.309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Reparto B NUIP: 1146149314 NIÑA O NIÑO: Liam Santiago Gil Giron

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Adrea Gil Giron.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Gil Giron PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Parada Jiménez

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
16-07-2024	08:00	Jardín Infantil

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

Se establece comunicación telefónica con la señora Paola Gil quien refiere que su teléfono ha estado molestando, manifiesta que el niño se encuentra bien de salud, con un poco de gripe poco nada alarmante. El día de hoy no se encuentra en Bosa, pero a partir de mañana lo trae. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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
17-07-2024	7:10	Jardín Infantil

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

El niño ingresa en compañía de su mamá la señora Andrea Gil, identificada con CC: 1001046872, quién refiere que el niño se encuentra bien de salud, había presentado un poco de congestión nasal pero eso prefirió cuidarlo en casa. Se observa el niño con buen semblante e ingresa con excelente disposición. En éste punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Andrea Gil 1001046872

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD:

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 (20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF, SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1146149275 NIÑA O NIÑO: Liam Camilo Ospina Delgado

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jessica L. Tovar/Anyi PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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
15-07-2024	08:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Anyi Tatiana Delgado identificada con cc: 1000130609, quien refiere que el niño se quedó el fin de semana con su papá y no alcanzó a llevarlo ayer del nuevo a su casa. Manifiesta que el niño se encuentra bien de salud y no reporta ninguna novedad de tipo físico u otras. Si el padre lo alcanza a llevar a casa el día de hoy lo traerá al jardín mañana mismo. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
16-07-2024	08:00	Jardín Infantil	Se establece de nuevo comunicación telefónica con la señora Anyi Tatiana Delgado madre del menor, quien informa que el papá del niño tampoco lo pudo llevar hoy a casa. Expresa que no se ponen de acuerdo y esto les genera conflicto. Está esperando que lo lleve hoy a casa y si no irá ella a recogerlo. Indica que el niño se encuentra bien de salud y se compromete a traerlo mañana al jardín. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 NOVEDAD
17-07-2024	7:25	Jardín Infantil	El niño ingresa con su tía y acudiente autorizada, la señora Jessica Lorena Tovar, identificada con CC: 1012433562, quien expresa que el niño se encuentra bien, refiere que el padre se lo llevó los días que debe tenerlo pero incumple con el horario establecido con la madre, por lo cual genera malestar entre los dos padres, no obstante refiere que siempre trae al niño bien. Se observa el niño con buen semblante e ingresa sin ninguna novedad de salud y excelente disposición. En éste punto termina novedad y continua con el debido cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: JESSICA LORENA TOVAR GARZÓN 1012433562.

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
22-07-2024	14:20	Jardín Infantil	Se acerca al jardín la señora Jessica Tovar, acudiente autorizada del menor identificado con CC: 1012433562, e informa que adelantaron una cita médica para su hijo menor y debe llevarlo rápido para alcanzar a llegar por tal motivo no hay quien recoja a Liam más tarde, como su imprevisto no alcanzó a avisar por teléfono. El niño salió en buen estado de salud y sin ninguna otra novedad. Se entrega apoyo alimentario (cereal, frutos y pangué). En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: JESSICA LORENA TOVAR 1012433562.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1146149275 NIÑA O NIÑO: Liam Camilo Ospina Delgado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Anyi Taliana Delgado

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jessica Tovar/Anyi PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Parada Jiménez

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
23-07-2024	7:35	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su acudiente, la señora Jessica Tovar. Se observa con buen semblante e ingresa con excelente disposición. La señora Jessica Tovar, informa que el día de hoy también llegará por el niño temprano, sobre las 12:30 del medio día para llevarlo a control de odontología. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: JESSICA TOVAR 1012433362

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
23-07-2024	12:45	Jardín Infantil	Se hace entrega del niño a la señora Jessica Tovar, acudiente autorizada, Sale con buen estado de salud y semblante, tomó su almuerzo, se hace entrega de apoyo alimentario (avena, galletas y fruta). En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR:

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
24-07-2024	7:40	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su acudiente, la señora Jessica Tovar, quien no reporta ninguna novedad, manifiesta que no le entregaron certificado odontológico, ya que el niño se encuentra en tratamiento, por lo tanto, hasta tal que lo culmine el odontólogo dara el certificado. Se observa de buen semblante ingresa con excelente disposición. En éste punto termina novedad y se procede a realizar cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.I

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1146149320 NIÑA O NIÑO: Thiago Andrey Porras Ipuz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Alexandra Ipuz Cerinza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lizeth A. Ipuz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Poveda Jiménez

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
02-07-2024	7:35	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de, la madre, la señora Lizeth Ipuz identificada con documento N° 1012467668, la madre explica que después del cuidado en casa se encuentra bien, ya no presenta ningún síntoma de malestar febril, respiratorio otros. Se observa el niño, con buen semblante. Inicia proceso hoy en la unidad operativa. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Lizeth Ipuz Cerinza 1012467668

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
12-07-2024	7:29	Jardín Infantil	El niño viene acompañado de su padre el señor Miguel Angel Porras identificado con CC: 1013649394 quien refiere que ayer en la tarde después de salir del jardín, se encontraba jugando en la casa resbaló y se cayó golpeándose en la frente. Manifiesta que no hubo síntomas alarmantes como desmayos, vómito u otros. Se observa un hematoma en la frente arriba de la ceja derecha y una leve protuberancia producto del golpe. Se le informa que por precaución lo lleve al médico y de esta manera ya con dicha valoración, hacer el ingreso del niño. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Miguel Angel Porras 1013649394

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
15-07-2024	7:35	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su mamá, la señora Lizeth Alexandra Ipuz identificada con CC: 1012467668, quien refiere que el fin de semana no pudieron llevar al niño al médico, según lo acordado, le sacó citas médicas para la próxima semana. Manifiesta que el niño estuvo muy bien el fin de semana, no presentó ningún síntoma alarmante relacionado con la caída, el hematoma de su frente ha desaparecido por completo, no se observa ninguna protuberancia. El niño ingresa en buen estado de salud, buen semblante y sin queja de dolor alguno. Se hará observación en horas de la mañana y tarde. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda J., Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Lizeth Alexandra Ipuz Cerinza 1012467668

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
15-07-2024	16:45	Jardín Infantil	Se hace entrega del niño a la señora Lizeth Ipuz madre del menor, se le informa que no se observaron síntomas de malestar o signos alarmantes asociados al golpe. participó activamente de todas las actividades pedagógicas propuestas, tomó todos sus alimentos sin ningún problema. Dado que el hematoma ha desaparecido por completo se procede a realizar cierre de la novedad. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Poveda Jiménez, Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Lizeth Ipuz Cerinza 1012467668

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1146149320 NIÑA O NIÑO: Thiago Andrey Porras Ipuz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Alexandra Ipuz Cerniza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lizeth A. Ipuz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Parada Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COP. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1146149241 NIÑA O NIÑO: Dereck Jacob Ramirez Reyes

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Mayerly Reyes Vásquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erika Reyes Vásquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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
15-07-2024	08:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Erika Reyes madre del menor, identificada con CC 1033738262, quien expresa que no pudo llevar al niño hoy ya que el fin de semana estuvieron atendiendo un compromiso familiar donde los abuelos maternos. Dereck dejó sus gafas y sin ellas no lo puede enviar al jardín ya que son permanentes. En la tarde irá su esposo a recogerlas y mañana ya ingresara al jardín. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 NOVEDAD
16-07-2024	7:15	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su padre, el señor Edwin Ramirez, identificado con CC: 1006869915, quien manifiesta que el niño se encuentra bien de salud, ayer fueron a recoger las gafas del niño y por eso hoy ingresó al jardín. Se observa de buen semblante y óptima disposición. No se registra ninguna otra novedad física o de salud. En éste punto termina novedad y continúa en se procede a realizar el respectivo cierre de la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Edwin Yesid Ramirez Guerrero 1006869915

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
31-07-2024	08:00	Jardín Infantil	Se establece contacto vía WhatsApp con la señora Erika Mayerly Reyes, madre del menor, identificada con CC: 1033738262, quien manifiesta que no pudo traer al niño ya que tuvieron que viajar por motivo de calamidad doméstica (fallecimiento de un familiar). Expresa que el niño se encuentra bien de salud, sin embargo, debían ir a acompañar a su familia. Tan pronto lleguen de su viaje traerá de nuevo al niño, si no se presenta ninguna otra novedad. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153099 - 29/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1146149241 NIÑA O NIÑO: Dereck Jacob Ramirez Reyes

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Mayerly Reyes Vásquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erika M. Reyes V. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Morales Jimenez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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 ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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 ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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-309 Versión 0 Fecha Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1035709809 NIÑA O NIÑO: Luis Santiago Sierra Poveda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mayerly Poveda / Luis Humberto Sierra

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mayerly Poveda. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Parada Jiménez

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
15-07-2024	08:30	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Mayerly Poveda, madre del menor, identificada con CC: 1032479070 quien refiere que no se quedaron en casa el fin de semana y hoy no alcanzaron a llegar a tiempo para traer el niño la madre expresa que se encuentra bien de salud y ya mañana estaría de nuevo en el jardín. En este punto termina novedad y continua en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 NOVEDAD
16-07-2024	7:10	Jardín Infantil	El niño ingresa en compañía de su acudiente autorizada la señora María Susana Chiuata, abuela del menor, no reporta ninguna novedad de salud ni física. Se observa al niño con buen semblante e ingresa con excelente disposición. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Parada Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: María Susana 35316306

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO 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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-209 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1030709809 NIÑA O NIÑO: Luis Santiago Sierra Poveda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mayerly Poveda / Luis Humberto Sierra

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mayerly Poveda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO APLICA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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 ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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 ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE 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	Código FOR-PSS-309
		Versión 0
	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Fecha: Mes 02/01/2023 - 20/05/2021
		Página 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COP. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Pejardín B NUIP: 1143934676 NIÑA O NIÑO: Julieth Emilia Tapias Suarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Julieth Suarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen J. Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Pared Jiménez

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
10/07/2024	08:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación con la señora Julieth Suarez madre de la menor, identificada con cc: 1091810736, quien refiere que no pudo traer la niña ya que tienen una reunión familiar y debe desplazarse desde temprano para este lugar. Expresa que la niña se encuentra bien de salud y mañana estarían de nuevo en casa. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Pared Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11/07/2024	9:45	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de su mamá la señora Karen Julieth Suarez, quien expresa que se devolvieron hasta esta mañana a casa ya que ayer se quedaron donde una cuñada, por motivos de reunión familiar. por ello ingresa a esta hora. Manifiesta que desayuno bien. Se observa de buen semblante e ingresa con excelente disposición. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Pared Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Karen Suarez S. 1091810736.

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
15-07-2024	08:00	Jardín Infantil	Se establece comunicación telefónica con la señora Karen Julieth Suarez, madre de la menor, para averiguar el motivo de inasistencia de la niña. La madre expresa que por motivos familiares, se quedaron fuera de casa, por lo tanto, no pudo traer la niña ya que aún siguen donde su familiar (motivo celebración) Expresa que la niña se encuentra bien, mañana sin falta la traerá. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Pared Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x 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 NOVEDAD
16-07-2024	7:45	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de la señora Karen Julieth Suarez identificada con CC: 1091810736, madre de la menor, quien expresa que la niña se encuentra bien de salud, sin embargo en la noche se cayó de su propia cama golpeándose el mentón, se observa en efecto un hematoma en la parte inferior de la quijada. Se evidencia levemente inflamada, la niña corrobora su versión. La madre expresa que la atendió de manera inmediata, no presentó ningún síntoma asociado al golpe. Se quedará en observación en el jardín y en casa. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Pared Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: x Karen Julieth Suarez. 1091810736.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20212015300 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1143934676 NIÑA O NIÑO: Julieth Emilia Tapias Suarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Julieth Suarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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
16-02-2021	16:35	Jardín Infantil

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

Se hace entrega de la niña a la madre, la señora Karen Julieth Suarez, Se le informa que la niña participó de manera dinámica en toda la jornada pedagógica, tomó sin ningún inconveniente su alimentos y manifestó que le duele su quijada sólo si se toca sin cuidado, producto del traumatismo normal del golpe. Se le toca sin cuidado, producto del traumatismo normal del golpe. Se informa a todas las docentes con quienes la niña hace ratificación pedagógica para estar pendientes. Sale con buen semblante y optima disposición. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suárez 1091810736

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
17-02-2021	7:15	Jardín Infantil

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

La niña ingresa en compañía de su mamá, la señora Karen Suarez, quien expresa que la niña no ha presentado en casa ningún síntoma alarmante asociado al golpe en su mentón. Solo se queja de dolor si se toca sin precaución. Se observa el hematoma aún en una coloración más morada, lo que indica un proceso normal de cicatrización. Ingresa con buen semblante y excelente actitud como siempre. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suarez 1091810736

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
17-02-2021	16:45	Jardín Infantil

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

Se hace entrega de la niña a la señora Karen Suarez, madre de familia, se le informa que la niña no presentó ningún síntoma o signo de alarma asociado al golpe en su quijada, se le observó alegre y participativa en todas las actividades pedagógicas propuestas. Tomó bien sus alimentos y no manifestó dolores profundos. El hematoma sigue su curso normal de desvanecimiento. En éste punto termina novedad y sigue en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suarez 1091810736

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
18-02-2021	8:18	Jardín Infantil

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

La niña ingresa en compañía de su mamá, Se observa el hematoma del mentón siguiendo su proceso normal de cicatrización. No se observan cambios de coloración que indiquen anomalías en su proceso normal de desvanecimiento. El dolor ha disminuido significativamente al punto que la niña no expresa molestia al palpar su mentón. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suarez 1091810736

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 2005/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1145934676 NIÑA O NIÑO: Julieth Emilia Tapias Suarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Julieth Suarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18-07-2024	16:30	Jardín Infantil	Se hace entrega de la niña a la señora Karen Suarez, madre de la menor, se le informa que no se ha presentado ninguna novedad con respecto al golpe que sufrió en casa en su mentón. No presenta dolores o signos de molestar que impidan su desempeño en sus rutinas diarias y pedagógicas en el jardín. Se evidencia el hematoma con una alteración cada vez mas "Verde-amarilla" la cual indica un proceso de cicatrización y curación normal. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra M. Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suárez 1091810736

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22-07-2024	7:30	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de su mamá, la señora Karen Suarez, expresa que el fin de semana no se quejo de ningún dolor o malestar en su mentón. Se observa ya el hematoma ligeramente desvanecido. Ingresa con excelente actitud y semblante. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suárez 1091810736

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22-07-2024	16:15	Jardín Infantil	Se hace entrega de la niña a la señora Karen Suarez, madre de la menor para informarle que la niña participó activamente de todas las actividades pedagógicas propuestas y no expresa dolor alguno en su mentón. El Hematoma sigue desvaneciendose a su ritmo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suárez 1091810736

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23-07-2024	7:40	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de su mamá, quien no reporta ninguna novedad con respecto al golpe en su mentón. El hematoma tiene ahora una tonalidad mas amarilla signo de estar a punto de desvanecerse por completo. La niña ingresa con buen semblante y óptima actitud. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suárez 1091810736

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOP-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Mismo anterior 5306 - 2024/2025
Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1145934676 NIÑA O NIÑO: Julieth Emilia Tapias Suarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Julieth Suarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Suarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24-07-2024	7:15.	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de su mamá, no registra ninguna novedad con respecto al golpe sufrido en casa, El hematoma esta ya desvanecido, sin disencia de dolor u otra molestar. Se hará el último ejercicio de observación durante la jornada y en horas de la tarde se procederá a realizar el cierre. En éste punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez — Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suárez 1091810736

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24-07-2024	16:25	Jardín Infantil	Se hace entrega de la niña a la señora Karen Julieth Suarez, madre de la menor, debido a que la niña no presentó ningún malestar severo, ni se evidenció ningún signo alarmante durante este periodo de observación se procede a realizar el cierre de novedad. En éste punto termina novedad dando como se mencionó cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez — Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Julieth Suárez 1091810736

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Powered by CamScanner