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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Caminadores NUIP 1035402536 NIÑA O NIÑO Elian Dael Riascos Gamboa.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Hilary Riascos

ACUDIENTE PRINCIPAL Hilary Riascos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Bibiana Ramez - Diana Cel.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	X	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 08 2024	16: 41	Jardín Infantil Semillitas de Amor	Siendo las 16:41 se le hace la invitación a la Señora. Hilary Riascom, Mamá de Dael Riascos, Para que asista el día lunes a las 7:00 a un grupo Focal sobre derecho a la salud, taller realizado por parte de la Psicologa, es de vital importancia su asistencia. En este punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramez - Docente Bibiana R	1193478052 Hilary Riascos Gamboa Hilary Riascos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23 08 2024	7:50	semillitas de Amor caminadores	Se converso con la mamá de Dael Frente al acompañamiento por parte de la psicologa donde la madre refiere "profesora el niño ya esta activado en el sistema, debo de acercarme a la eps por el carné y solicitarle las citas médicas". Se le solicita a la madre traer la constancia de activación a la eps, la madre envia pantallazo el cual se Imprimira. Tiene plazo maximo de sacar citas 30 de septiembre. Seguimiento continuará con compromisos.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cel maestra	1193478052 Hilary Vanessa Riascos Hilary Riascos

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
	NO APLICA		NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Convivencia NUIP: 1203540256 NIÑA O NIÑO: Ellen Yael Pinzon Gamboa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Hilary Pinzon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Hilary Pinzon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cell - Biviana Ramirez

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
	NO APLICA		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 LA NOVEDAD
	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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
	NO APLICA		NO APLICA

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

Scanned with 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: 9 Fecha: Mismo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1094537209 NIÑA O NIÑO: Samay Valentina Ramos Romero.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erica Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erica Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ruiz - Diana Celi

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	X	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 08 2024	16:09	Jardin Infantil Semillitas de Amor	Siendo las 16:09 ingresa la Señora Erica Romero al Salón a quien se le informa que por parte de la Psicologa el dió lunes 26 a las 7 am se invita a un grupo Focal Sobre derecho a la salud, Por los inconvenientes presentados para las citas medicas de los certificados Pendientes, es importante su asistencia en garantia de los derechos de su hija Samay Ramos											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Bibiana Ruiz Docente Bibiana R			ERIKA Romero 1006809017 ERIKAR											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
23 08 2024	7:28	Semillitas de Amor Caminadores	Se converso con la madre sobre el compromiso a cumplir con las citas médicas donde la madre asistio al encuentro con la psicologa, se comprometio a gestionar las citas antes del 30 de septiembre. Se continuara con el seguimiento a traves de los compromisos. Se hace cierre de novedad de Fecha 22/08/2024. En este punto Finaliza la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Diana Celi maestra			ERIKA Romero 1006809017 ERIKA											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO APLICA			NO APLICA											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
NO APLICA			NO APLICA											

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Jardín Semillitas RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velásquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1074537208 NIÑA O NIÑO: Samary Valentina Romero Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erika Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cli - Bibiana Ramirez

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
	NO APLICA		NO APLICA											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
NO APLICA			NO APLICA											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
	NO APLICA		NO APLICA											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
NO APLICA			NO APLICA											

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 9
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1025569166 NIÑA O NIÑO: Annie Sofia Sierra Guerrero

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alejandra Guerrero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cell - Bibiana Ramirez

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
14 08 2024	16:11	Semillitas de Amor Caminadores	Siendo las 16:11 ingresa al salon la señora Alejandra Guerrero madre de Sofia Sierra, quien para retirar la niña del jardín, presenta Fotocopia de cedula con Firma de autorización de la responsable del servicio Yolima Velasquez, ya que expresa "El cuné se me perdio y me entregaron duplicado, traere la copia para retirarla del jardín hasta tener nuevamente el cuné. En este punto Finaliza la novedad

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Alejandra Guerrero 1000731483

TIPO DE NOVEDAD: 1 | 2 | 3 | 4 | X | 6 | 7 | 8 | 9 | 10

Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X

Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 09 2024	9:50	Semillitas de Amor Hogar	El dia de hoy se realiza llamada de seguimiento al número de celular: 3228271859, donde al llamar se estableció comunicación con la señora Karen madre de sofia, expresó "profesora mi hija no podra ir al jardín hoy ya que esta incapacitada de salud con resfriado, me acercaré al jardín para conversar con ustedes" Ante lo anterior se queda a la espera la madre se acerque al jardín

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

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

TIPO DE NOVEDAD: 1 | 2 | 3 | 4 | X | 6 | 7 | 8 | 9 | 10

Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X

Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 09 2024	9:22	Semillitas de Amor Hogar	Se realiza llamada de seguimiento al número de celular 3228271859, donde se converso con la señora Alejandra madre de Sofia, se le comenta que estuvimos esperandola para conversar sobre el estado de salud de la niña e inasistencia, la madre refiere "profesora no puede ir por el estado de salud de la niña no tenia con quien dejarla, mirare si en la tarde puedo ir, aún la niña sigue resfriada la estoy cuidando, Se invita a la Madre acercarse al jardín.

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

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 LA NOVEDAD
22 09 2024	9:40	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la señora Alejandra madre de Sofia se acerca con la niña al jardín, se le pregunta sobre como esta la niña en cuanto a su salud donde expresó "profesora tengo a mi hija porque ya esta mucho mejor de salud, de su Tupa igualmente, la niña tuvo un resfriado el Fin de Semana la llevé a valoración Médica debido tuvo temperatura, a ello me le mandaron un tratamiento medico de tres dias, dia llevado Continua novedad siguiente cuadro.

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yuliana Velásquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1023569166 NIÑA O NIÑO: Ana Sofía Sierra Guerrero

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alejandra Guerrero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Ali - Daisera Ramírez

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
NO APLICA			de cuerdo sofía viernes 16 de agosto, al día de hoy por ello esta mejor y considero este en su ya.día, se le solicita a la madre soporte donde refiere pero no tuve en cuenta solicitarlo, pero tengo solo la fórmula, se le indica a la madre siempre solicitar los soportes de valoración. Se observa a la niña en presencia de la madre donde a vista esta aparentemente bien de salud, con buen estado de ánimo, sin novedad siguiente cuadro

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			Durante el transcurso del día se estará observando la niña. Se continuará con el seguimiento. En este punto Finalita la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Ali maestra	Alejandra Guerrero 1000734113

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
22 08 2024	16:12	Semillitas de Amor Caminadores	Durante el transcurso del día se observa a Sofía en un estado de salud optimo la niña participa activamente de las experiencias pedagógicas y vitales del día. Sale sin ninguna novedad. Ante lo cual se realiza el cierre de novedad de la fecha 22/08/2024. En este punto Finalita la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Ali maestra	Alejandra Guerrero 1000734113

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024614530 NIÑA O NIÑO: Liah Samara Piñeres Beltran

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Beltran PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana R - Diana Coli

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 08 2024	9:50 am	JJ Semillitas de Amor Caminadores	Se realizo llamado al número telefonico 3006237011 donde no se logra establecer comunicación, motivo, inasistencia de la niña Samara Piñeres el dia de hoy, continuaremos en Seguimiento.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramirez - Docente Bibiana R	Karen Beltran 1031421680 Karen Beltran

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
13 08 2024	12:15	JI Semillitas de Amor Oficina	Siendo las 12:15 ingresa al Jardín la Señora Karen Beltran quien informa que su hija Samara Piñeres el día domingo 11/08 presento Fiebre, tos y vomito, la lleva al hospital de Meissen donde dan diagnostico de Bronquitis agudo, una incapacidad desde el 11/08 hasta el 18/08/24, Formulan acetaminofen, inhalaciones, Suero, refiere la Señora Karen qué la niña Poco quiere comer, continua novedad cuadro abajo.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica	ella esta cuidando en casa y suministrando los medicamentos, el celular ha queria cargar por ese motivo no habia podido informar la inasistencia de ayer. En este momento se realizara la suspencion, hace entrega de incapacidad. Continuaremos en seguimiento del estado de Salud de la niña, Firma y hace lectura de Novedad anterior. En este Punto Finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana R - Docente - Bibiana R.	Karen Julieth Beltran 1031421680 Karen Beltran

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15 08 2024	13:20	Semillitas de Amor Hogar	Se realiza llamada de seguimiento al número de celular 3006237011, donde se establecio comunicación con la señora Karen se le pregunta por el estado de salud de la niña donde la madre refiere " Bien profesora esta mejorando su salud, gracias por su llamada." se queda a la espera la niña termine su incapacidad medica. Se continuará con el seguimiento.											

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Comunidades NUIP: 1024614530 NIÑA O NIÑO: Liah Samara Pinzon Beltrán

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Beltran PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cli - Bibiana Ramirez

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
20 08 2024	8:07	Semillitas de Amor Oficina	El día de hoy la señora Karen madre de Samara trajo a la niña al jardín, ya que la incapacidad de la niña venció el 18/08/2024. Se le pregunta a la madre por el estado de salud de la niña donde refiere "Mi hija esta ya mucho mejor, le brinde el debido tratamiento para su gripa y tos según sugerencia médica". Se observa a la niña en presencia de la madre donde a vista esta aparentemente bien de salud. Se realizara la activación de la niña en el sistema.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cli maestra	Karen Julieth Beltran - 1031421680 - Karen Beltran

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 08 2024	16:12	Semillitas de Amor Comedores	En el transcurso del día se observa a Samara en un estado optimo de salud. la niña consumio los alimentos del día participo activamente de las experiencias pedagogicas y rituales del día. Sale sin ninguna novedad ante lo anterior se realiza el cierre de novedad desde la fecha 13/08/2024. En este punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cli maestra	Karen Julieth Beltran 1031421680 Karen Beltran

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

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

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

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

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

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bolivar UNIDAD OPERATIVA: JJ Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613663 NIÑA O NIÑO: Jesús David Moreno Palma

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marwis Palma

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marwis Palma PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diana Celi.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02 08 2024	7:48 am	J. I Semillitas de Amor Oficina	Siendo los 7:48 am al momento de organizar el comedor para tomar las medias nueves, Jesús al ir a buscar la silla tropieza y cae de su propia altura golpeando con la puerta donde se golpea en la Frente ocasionando una pequeña herida, de inmediato se le Prestan los Primeros auxilios, se le informa a la responsable del Servicio lo sucedido y de inmediato se comunican con la señora Marwis madre del niño al número telefonico 3009995571, Quien dice, se toma el Siguiente reuadro

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	que ya se acerca al Jardín, Siendo las 8:20 am ingresa la señora Marwis a la oficina se le cuenta lo sucedido, la Madre evidencia que el niño esta Calmado, no manifiesta tener dolor, no muestra llanto, se le cuenta que al momento de su caida no sangro, no vomito ni perdio el conocimiento, se procede a realizar la activacion de Poliza garantizando la seguridad y bienestar del niño donde la maestra lo acompañara hacia el hospital en compañia, se toma el siguiente rewadro

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	de su mamá, la mamá le ofrece el mediasnueves a Jesús quien lo recibe sin ningun Problema., se muestra activo, en este momento no se le observa decaido, no ha presentado sintoma alguno. en este momento en la oficina se realizo el Proceso de activación de Poliza, donde la responsable del Servicio y auxiliares administrativo llenan y realizan la activación para lo cual siendo las 9:02, se toma el siguiente rewadro.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	salimos del Jardín Jesús Moreno, Su mamá Marwis Palma y la docente Bibiana Ramirez hacia el hospital de Meissen donde Fue Indicado y remitido la atención Según la poliza, Siendo las 10:01 am ingresamos al hospital de meissen, toman datos de ingreso, esperamos a ser llamados para el trige. Siendo las 10:18 am nos llaman a triage donde toman datos, Signos y nos dice la enfermera que Cúales Sintomas, se toma siguiente cuadro

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA JJ Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima velasquez

NIVEL Caminadores NUIP 1024613663 NIÑA O NIÑO Jesus David Moreno Palma

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Marwis coromoto Palma

ACUDIENTE PRINCIPAL Marwis Palma PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Bibiana Ramirez - Diana Cali

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	X	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI X NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Toso el niño que si se desmayo, vomito para lo cual se refiere que no, la enfermera nos dice que esperemos a ser llamados por el medico para valoración. Siendo las 10:37 am nos llaman a consultorio donde el medico hace preguntas a lo sucedido, se le cuenta, revisa e indica que el cirujano lo vera por que cree que hay que coger puntos, Pregunta si se le suministro algun medicamento, si convulsiono o vomito, se toma el siguiente espacio											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	X	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI X NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica	a lo que se le indica que no, refiere que esperemos en la sala para el llamado nuevamente, estamos a la espera de la llamada siendo las 10:42 am, el niño esta despierto, refiere querer ir al baño, sonriente cuando se le habla, pide ver videos en el celular no manifiesta dolor, no presenta sueño, se ve tranquilo y activo. Siendo las 11:10am nos llaman para subir donde el consultorio del, Se toma el Siguiente cuadro											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	X	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI X NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica	del cirujano donde de manera inmediata fue atendido, solo dejan ingresar a la madre lo van a valorar y me informarán el procedimiento realizado ya que no puedo ingresar a la Sala, la Señora Marwis se queda en la Sala de Cirugia con Jesús y Siendo las 12:03 pm Salen donde la enfermera me entrega los soportes y me cuenta que aplicaron anestesia Pero no le cogio, se toma el Siguiente cuadro.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	X	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI X NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica	No Aplica	No Aplica	la enfermera me dice que cogieron 2 puntos internos y tres superficiales, que debemos dejar la cinta micropore por tres dias, Jesús se acoje a mis brazos quien está un poco irritado y llorando, se busca el juego con una bomba respondiendo a este, se debe suministrar medicamentos a horas especificas las cuales estan en la receta medica, no lavar con Sodine suministrar acetaminoten y, se toma el siguiente cuadro.											

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA JJ Semillitas de Luz RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613663 NIÑA O NIÑO: Jesús David Moreno Palma

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marwis Palma

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marwis Palma PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Reyes

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	4 CeFalexina 4cm cada 6 horas por 7 dias, dan recomendaciones de asistir por urgencias si la herida se abre, colocca roja, salida de Pus, Sangrado o Fiebre, el niño permanece en brazos de su docente, con un leve llanto pes la anestesia no cogio para la toma de Puntos se muestra irritable, al crear juego con un guante que le dieron cambia el semblante sorriendo y jugando, se toma el Siguiente cuadro

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 X NO	Se realizó activación de ruta: SI NO

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Nos encontramos en sala de espera donde nos llamarán para dar orden de salida. Siendo las 13:24 dan la orden de salida, en este momento salimos del hospital de meissen, nos dirigimos al respaldo del hospital de Meissen donde al preguntar para solicitud de cita me indican que debe ser por llamada telefonica a la EPS a la cual este afiliada el niño, Se toma el siguiente rewadro.

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 X NO	Se realizó activación de ruta: SI NO

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Jesús Se ve tranquilo, Se le brinda almuerzo el cual recibe con agrado, siendo las 14:20 nos dirigimos para el Jardin infantil, en el transurso del viaje Jesús esta activo, Se coloca en Pies observando los cairos y motos, Señalando con agrado los cuales llaman su atención, Siendo las 14:48 llegamos al Jardin donde la Señora Marwis y tomamos el siguiente cuadro

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 X NO	Se realizó activación de ruta: SI NO

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	hace lectura de la novedad realizada hasta hora, Jesús explora el espacio de caminadores jugando, subimos a la oficina donde se hace entrega de los soportes medicos entregados Por el hospital de meissen Se compran los medicamentos por Parte de las docentes del nivel, la mamá nos Comunica cualquier novedad, de igual manera estaremos atentos. Se continuara con seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Reyes Docente Bibiana Reyes - Docent	1090135[illegible]

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bolivar UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Caminadores NUIP: 1026136623 NIÑA O NIÑO: Jesus David Moreno Palma
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marwis Palma
ACUDIENTE PRINCIPAL: Marwis Palma PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibrana Reyes - Diana Celi

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
05 Agosto 2024	7:48 Am	Jardin Infantil Semillitas de Amor: caminadores.	Siendo las 7:48 am ingresa al salón la señora Marwis Palma junto a su hijo Jesús, el cual se observa activo Pues ingresa a Jugar libremente con sus pares, la madre refiere que el Fin de Semana Presento fiebre y vomito, ella esta suministrando los medicamentos recetados, nos da la necesidad de llevar a valoracion medico, Tomamos siguiente cuadro.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Este Fin de Semana, estuvimos en comunicación con la mamá quien manifestaba lo anteriormente mencionado. A media dia Ingresara al Jardin a Suministrar los medicamentos. La madre agrega que en casa el niño se cayó en su mejilla Se le observa un Pequeño moradito, En el transurso del dia se estara observando al niño, tomamos el siguiente cuadro

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Frente a su estado de salud, por el momento se muestra con buen semblante y activo, la madre agrega que trae el niño ya que el manifiesta que quiere su Jardin. Continuaremos en Seguimiento de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Celi - Docente Bibiana R. Bibiana Reyes - Docente	Marwis Palma 1909135 4.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05 Agosto 2024	4:14	Jardin Infantil Semillitas de Amor Caminadores	Siendo las 4:14 Pm ingresa la acudiente de Jesús la señora Sabrina Martinez a quien se le cuenta que el día de hoy el niño se mostro activo Participa en las experiencias mostrando agrado, no expresa sentir dolor, no Presento Fiebre, ni vomito, Consumio los alimentos de manera normal y en su totalidad, se continuara con el Seguimiento. sale en optimas condiciones y alegre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Reyes Docente Bibiana R	Sabrina Sabrina 1240306

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bolivar UNIDAD OPERATIVA: JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613663 NIÑA O NIÑO: Jesús David Moreno Palma

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marwis Caromoto Palma

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marwis Palma PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diana Celi

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
06 Agosto	7:41 Am	Jardin Infantil Semillitas de Amor Caminadores	Siendo las 7:41 ingresan al aula la señora Sabrina Martinez junto a Jesús, quien me refiere "que estan suministrando el medicamento como lo indico el medico al niño, no Presento Fiebre ni vomito en casa, su estado de animo es bueno, consumio los alimentos en casa" Se observa el niño en Presencia del acudiente donde se ve en buen semblante y animico, continuaremos con el seguimiento En el transurso del dia.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana R. Bibiana Ramirez - Docente	Sabrina Sabrina C.6240306

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06 08 2024	16:13	Jardin Infant. I semillitas de Amor Caminadores	Siendo las 16:13 ingreso al salón la acudiente de Jesús Moreno la señora Sabrina Martinez a quien se le informa que el dia de hoy el niño se observo en un estado de salud optimo, Participo activamente en las experiencias Pedagógicas, no Presento malestar alguno, no expresso o manifesto sentir dolor en el golpe de la frente: en cuanto a su mejilla su Piel ya no Presenta morado. Jesús Sale en optimas Condiciones de Salud. Se Continuara Con Seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramirez - Bibiana R. - Docente	Sabrina Sabrina 6240306

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
08 08 24	10:37 am	Jardin Infantil Semillitas de Amor. Caminadores	Siendo las 10:37 am ingresan la Señora Marwis Palma junto a Jesús quien habia llevado a cita medica debido a que la mamá observo que tenia mucha Soltura, pretirio llevarca Cita Prioritaria donde atiende medico y el diagnostico es gastroenteritis y colitis, Formulan metronidazol y Sulfato de Zin por 7 y 10 dias, no dan incapacidad, Referente al golpe de la frente ya no tiene la cinta micropore, no ha Presentado Fiebre, Supuración, tiene Cita el 17/08 Para retiro de Puntos, Se observa el niño en optimas condiciones de Salud Se Costra en la herida, Continuaremos en observación y seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramirez - Docente Bibiana R.	Marwis Marwis 19091354

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
08 08 2024	15: 58	J. I Semillitas de Amor	Siendo las 15:58 ingresa al Salón la Señora Marwis Palma a quien se le informa que Jesús no presento Malestar alguno, no hizo del cuerpo. Su estado de animo es optimo, Consumio de manera autonoma sus alimentos y en su totalidad, Participo de manera activa en las experiencias y rutinas del dia, Sale en Perfectas Condiciones salud, Fisicas y de animo. Continuaremos en Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramirez. Bibiana Ramirez - Docente	Marwis 19.091354

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Caminadores NUIP 1026613663 NIÑA O NIÑO Jesús David Moreno palma

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Marwis Coronado palma

ACUDIENTE PRINCIPAL Marwis coronado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Cell - Bibiana Ramirez

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
09 08 2024	7:43	Semillitas de Amor Caminadores	La acudiente Sabrina de Jesús trajo a el niño al jardín, se le pregunta por el estado de salud del niño donde expresa "Bien profesora, se le pregunta como va evolucionando los puntos de la frente donde manifiesta bien saludole" Se observa a Jesús en presencia de la acudiente donde a vista este aparentemente bien de salud al igual el golpe en su frente saludole bien. Se continuará con el Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana cell maestra	Sabrina 6240306 Sabrina

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
		8										

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09 08 2024	16:02	J.I Semillitas de Amor Caminadores	Siendo las 16:02 ingresa la señora Sabrina M., acudiente de Jesus donde le contamos que el día de hoy Jesús estuvo bien, no presento malestar alguno y bien de animo, participo en las experiencias pedagogicas y virtuales de manera activa, mostrando interes, en el día hizo una deposicion solida, no presento diarrea, la cicatriz de su Frente Presento costra, Sale en Perfectas Condiciones Fisicas, de Salud y animo. Continuaremos en Seguimient

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana R. Docente Bibiana R.	Sabrina Sabrina Sabrina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12 08 2024	9:46	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy el señor padre de Jesus, trajo al niño al jardín 9:46 am, motivo estaba en la cita de retirarle al niño los puntos de la frente pero le dijeron que le correspondia en el Meissen, ante ello el padre tras brevemente al niño a buscara el tiempo para ir al Meissen, se le pregunta si alguna novedad, expresa, no señora todo bien. Se observa a Jesus en presencia del padre donde a vista este bien

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana cell maestra	Jesús Moreno 94.125.418

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
12 08 2024	16:20	Semillitas de Amor Caminadores	Durante el transcurso del dia se observo a Jesús en un estado de salud optimo, el niño no señalo queja de dolor en su frente, se observa que esta sanando bien su golpe, los puntos estan sanos sanando bien. El niño participo activamente de las experiencias pedagogicas y virtuales del dia. Se continuará con el seguimiento. Sale sin ninguna novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana cell maestra	Sabrina 6240306 Sabrina

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C Bolivar UNIDAD OPERATIVA: JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613663 NIÑA O NIÑO: Jesús David Moreno Palma

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marwis Palma

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marwis Palma PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diana Cel'i

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
13 08 2024	7:48 Am	Jardin Infantil Semillitas de Amor Caminadores	Siendo las 7:44 am ingresan al salón la Señora Sabrina M acudiente de Jesús a quien se le pregunta si hay alguna novedad frente al estado de salud u otra a referir a lo que indica "que no todo esta bien", Se evidencia a Jesus con buen semblante, estado de animo bueno, los Puntos de la frente no Presentan irritación, aparentemente sanando Bien, solicitaron cita Para su retiro Se Continuara con el Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramirez - Docente BibianaR.	Sabrina 1624030[illegible] Sabrina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13 08 2024	4:21	Jardin Infantil Semillitas de Amor.	Siendo las 4:21 ingresa al salón la señora Sabrina M. acudiente de Jesús Moreno a quien Se le Informa que el niño estuvo activo, participo de las experiencias y rituales propuestos, consumio sus alimentos en su totalidad, no presento malestar alguno, se recomienda solicitar la cita para retiro de Puntos, Se evidencian sin irritación alguna. el niño Sale en Perfectas Condiciones Fisicas y de Salud.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramirez - Docente Bibiana R.	Sabrina 6240306 Sabrina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14 08 2024	7:50	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la señora Sabina acudiente de Jesús, trajo a el niño al jardín, se le pregunta por su estado de salud, expresó "Bien profesora, sin ninguna novedad, su golpe en la frente le esta sanando bien." Se observa a Jesús en presencia de la madre donde a vista esta aparentemente bien de Salud, al igual el golpe en la frente sanando bien los puntos. Se continuará con el Seguimiento, En este punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cel'i Maestra	Sabrina 6240306 Sabrina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14 08 2024	16:21	JInfantil Semillitas de Amor Caminadores	Siendo las 16:21 ingresa al salón la Señora Sabrina Martinez acudiente de Jesús a quien Se le Cuenta que el día de hoy el niño no presento malestar alguno, su estado de Salud es optimo, Se observa que esta Sanando bien su herida, Participo activamente de las experiencias y rituales del día, Sale en Perfectas condiciones Fisicas y de Salud, Consumio los alimentos en su totalidad. Continuaremos en Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BibianaR - Bibiana Ramirez - Docente	Sabrina 6240306 Sabrina

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA: JI Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613663 NIÑA O NIÑO: Jesús David Moreno Palma
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marwis Coromoto Palma
ACUDIENTE PRINCIPAL: Marwis Coromoto PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diana Cel

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
15 08 2024	7:43 am	J. I Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Sabrina M, acudiente de Jesús INFORMA que el niño no presenta ninguna novedad, su estado de salud es optimo, a vista observamos que Jesús se encuentra bien anímicamente, su herida se ve seca, sin irritación, estan en busca de la cita para retiro de Puntos, continuaremos con seguimiento Frente al estado de salud. y anímico del niño.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramirez - Docente - BibianaR	Sabrina Martinez 6140306

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15 08 2024	16:19	Jardin Infantil Semillitas de Amor Caminadores	Durante el transurso del día de hoy Jesús no presento malestar alguno su estado de animo es optimo, consumio todos sus alimentos con agrado y en su totalidad, Participo de manera activa en todo lo propuesto. Sale en compañia de su acudiente Sabrina M sin ninguna novedad, estan atentos a la cita para retiro de Puntos.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramirez - Docente - BibianaR	Sabrina 6140306 Sabrina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20 09 2024	9:20	Semillitas de Amor Hogar	Se realiza llamada de seguimiento, motivo inasistencia de jesus, al marcar al número de celular 3009995571, no se logra establecer comunicación no contestaron. Se continuará con el seguimiento. En este punto Finaliza la novedad.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 09 2024	7:13	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Marwis madre de jesus trajo a el niño al jardin, se le da a conocer la novedad del dia 20/05/2024, donde se le comenta que no se logro establecer comunicación, expresa, estaba compartiendo en familia se le pregunta por el estado de salud del niño donde expresa "Bien profe, se siente mucho mejor cargandole bien las puntas, estare la otra semana gestionando la cita para retiro de puntos. se observa a Jesús en presencia de la acudiente donde a vista esta bien de salud.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana cll maestra	Marwis 1090913544

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Comunidades NUIP: 1022613663 NIÑA O NIÑO: Jesús David Moreno Palma

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marwis Coronado palma

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marwis palma PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Ced - Bibiana Ramirez

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
21 08 2024	16:10	Semillitas de Amor Comunidades	Durante el transcurso del día se observo a Jesús en un estado de salud optimo, el niño participo activamente de las experiencias pedagógicas y rituales del día. Interactuo con sus compañeros y frente al golpe en la frente esta evolucionando bien los puntos ya secaron y tiene una optima cicatrización. Se esta a la espera la madre solicite la cita. Sale sin ninguna novedad. En este punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana cel Maestra	Sabina 6240506

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
22 08 24	8:40 am	Jardin Semillitas de Amor	Siendo las 8:40am nos comunicamos al número telefonico 3009995591 con la Señora Marwis P, madre de Jesús y al Preguntar por la inasistencia del niño el día de hoy me informa que no lo trajo ya que se le presento un inconveniente con el esposo, se va a separar y en este momento esta buscando apartamento por ara cerca para mudarse, Por ello se le dificulta traerlo al Jardin, la madre se compromete acercarse al Jardin para conversar (continua navedad cuadro abajo)

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO Aplica	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No Aplica	No Aplica	Conversar Sobre el tema, se le pregunta por el estado de Salud de Jesús donde "refiere" profe el niño esta bien, esta conmigo y no a presentado algún malestar", la mamá esta responsable de su cuidado, por parte del jardin estaremos atentas a continuar en seguimiento sobre la Situación que se esta presentando. Se le informa a la responsable del S. Yolima Velasquez. la Situación.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramirez - Docente	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23 08 2024	8:20 am	Semillitas de amor.	me Comunico al número telefonico 3009995591 donde la Señora Marwis me informa que "no traera al niño ya que aún me encuentro en diferencias con mi esposo, en este momento no estoy en mi casa ya que estoy haciendo unas diligencias personales y prefiri llevarme el niño conmigo, llamare a la coordinadora para hablar con ella ya que no e podido pasar al Jardin, el día lunes ya Jesús volvera a su Jardin, el se encuentra bien de salud (continua cuadro Siguiente:

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20212015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD C. Bolívar / UNIDAD OPERATIVA Semillas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velásquez
NIVEL Caminadores NUIP 1024612 663 NIÑA O NIÑO Jesús David Moreno palma
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Marwis Carmona palma
ACUDIENTE PRINCIPAL Marwis palma PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Bibiana Ramos - Docente

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	no tengo ninguna novedad con el niño", Se insuta a la señora Marwis acercarse en Cualquier momento al Jardín para Conversar sobre la Situación familiar que esta pasando, al igual Se le recuerda la importancia del Servicio que se le brinda al niño en el Jardín, la madre se Compromete a traer al niño el día lunes 4 a Conversar.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Bibiana Ramos - Docente
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 LA NOVEDAD
26 09 2024	8:00	Semillas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Marwis madre de Jesús trajo a el niño al jardín, Se le pregunta por el estado de Salud, donde la madre refiere " Bien de salud, sin ninguna novedad, se le pregunta como va respecto al golpe bien, estoy a la espera de poder ir a Cogerle la cita, e estado con unos síntomas personales a- ello no e podido, pero haré lo posible. los pantos estan bien sin intención, e inclusive, Continua novedad siguiente cuadro.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
	NO APLICA		algunos se han caido por si Solos" Se observa la Frente del niño donde evidentemente estan sanando bien y algunos puntos se han caido. Se conversa con la madre sobre la Situación Familiar que esta pasando con el padre del niño donde refiere " Con el llegamos a un acuerdo ya donde por el momento ya estaré a cargo de Jesús, seré yo quien lo recoger en las tardes y la Continua novedad siguiente cuadro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
	NO APLICA		acudiente. Si yo estoy en acuerdo con el, el será quien lo recoge dandole el carné. En cuanto a mi mudanza aún estoy en el proceso de buscar vivienda nueva ya que no he podido encontrar, agradezco por estar pendientes." Ante lo anterior las maestras estaremos atentas al proceso de la Familia. En este punto Finalita la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Diana del maestro
NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 1009135 Marwis

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 20221015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Caminadores NUIP: 1026613663 NIÑA O NIÑO: Jesus David Moreno Palma
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marwis Coromoto Palma
ACUDIENTE PRINCIPAL: Marwis Palma. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramos - Diana Celi

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 08 2024	16:12	Semillitas de Amor	Durante el transcurso del día se observa a Jesús en un estado de salud optimo, no se evidencia ni manifiesta el niño malestar alguno, participo de manera activa en las propuestas del día, compartiendo con sus compañeros con alegria, se observa cicatrización en el golpe de la Frente sin irritación, se esta la espera de que la madre logre la cita para retiro de puntos, Sale en optimas condiciones en compañia de su acudiente Sabrina M.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramos - Docente	Sabrina 6140306

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27 08 2024	7:41	Semillitas de Amor	El día de hoy la señora Marwis madre de Jesús trajo a el niño al jardín se le pregunta por el estado de salud del niño donde refirio "Bien profesora, se le pregunta por los puntos de la frente de Jesús donde dijo Bien profesora Seandale, pero le quiero contar que me voy a mudar de barrio por lo tanto Jesús no continuará en el jardín, pero lo voy a llevar a otro jardín, ante ello se le orienta realizar una carta de traslado al otro jardín, la madre se compromete a traerla
		Caminadores	

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Celi maestra	Marwis 19001357

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27 08 24	16:21	Semillitas de Amor.	En el transcurso del día no se presento novedad alguna en Jesús, su estado de salud es bueno, consumio todos sus alimentos durante las experiencias del dia mostro interés por participar. Nuevamente se reverda la cita para retiro de puntos informa la señora Sabrina "la mamá esta en eso". Sale en Perfectas Condiciones Felices y de Salud en Compañia de su acudiente Sabrina M

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Ramos - Bibiana R. Docente	Sabrina 1144056 Sabrina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28 08 24	8:10	Semillitas de Amor	El dia de hoy la señora Marwis se acerco al jardín comentando "profe estuve en coordinación y entregue la carta de traslado del niño, gracias por todo. Ya me mude de Vivienda, en cuanto al golpe del niño en la frente esta mucho mejor cicatrizandole bien, sus puntos ,, han caido quedandole ya pocos como le habia comentado. Se le invita a la madre hacer la cita de retiro de puntos aunque le quede pocos ya que es importante garantizar el final del proceso que viene realizando.
		Caminadores	

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Celi Maestra	Marwis 19093154

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Comunidades NUIP: 1024613665 NIÑA O NIÑO: Mariris coronado palma

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mariris coronado palma

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mariris coronado PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Celi - Bibiana Bravo

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1023422788 NIÑA O NIÑO: Evelia Juliana Diaz Vargas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carol Michel Vargas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carol Vargas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Celi- Bibiana Pomira

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13 08 2024	9:15	Semillitas de Amor Caminadores	Se realizo llamado al número de celular 3114465733, motivo inasistencia de la niña Evelia, al marcar no se logro establecer comunicación, no contestaron ante ello se continuara con el seguimiento. En este punto finaliza la novedad.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14 08 2024	7:10	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la señora madre de Juliana trajo a la niña al jardin, se le da a conocer la llamada del dia 13/08/2024, donde expresa "profesora estaba sin señal, estaba llevando a mi hija a una cita de terapia que tiene de sus caderas". Ante ello se le solicita a la madre la confianza. Se observa la niña en presencia de la madre donde a vista

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Celi maestra	. Carol Michell V. 1000733577 Carol V.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14 08 2024	16:20	Semillitas de Amor Caminadores	Durante el transcurso del dia se observo a Juliana en un estado de salud optimo la niña participo activamente de las experiencias pedagogicas y rituales, sale sin ninguna novedad. Se da cierre a la novedad de la fecha 13/08/2024. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Celi maestra	. Carol Michell V. 1000733577 Carol V

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Tatiana Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1023422788 NIÑA O NIÑO: Evelin Juliana Diaz Vergel

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Coral Michel Vergel

ACUDIENTE PRINCIPAL: Coral vergel PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diseg all - Biviana Ramirez

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1245079975 NIÑA O NIÑO: Yessimar Sofia Becerra paz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jessi Javier Becerra Jimenez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nona de la Hoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Celi - Bibiana Ramirez

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
2 08 2024	13:30	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy el Señor Yessi papá de Sofia se acerca al jardín a explicar el motivo de la ausencia de la niña, le cogio el sueño, ante ello se recomienda informar la novedad a la coordinadora para saber el motivo de la inasistencia. El padre se compromete. En este punto Finalita la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Celi maestra	Yessi Javier Becerra 17074964

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
5 08 2024	7:10	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy el Señor Yessi padre de Sofia trajo a la niña al jardín se le pregunta si alguna novedad con la niña expreso "no señora todo bien", se observa a Sofia en presencia del padre donde a vista esta la niña bien de salud. En este punto Finalita la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Celi maestra	Yessi Javier Becerra 17074964

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
5 08 2024	16:20	Semillitas de Amor Caminadores	En el transcurso del dia se observo bien de salud a camila, participo activamente de las experiencias pedagógicas, consumio los alimentos en su totalidad. Salio sin ninguna novedad. En este punto Finalita la novedad y se realiza el cierre de novedad con fecha 2/08/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Celi maestra	MARIA DE LA HOZ C.C 1025126355 MARIA DE LA HOZ

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
	NO APLICA		NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Comedor NUIP: 1245679978 NIÑA O NIÑO: Yeisimar Sofia Becerra paz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jessi Javier Becerra Jimenez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria de la Paz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cell. Babiana Ramirez

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1023049089 NIÑA O NIÑO: Ashly Valeria Basallo pardo

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana pardo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cell - Bibiana R.

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
8 08 2024	9:10	Semillitas de Amor caminadores	Se establecio comunicación con la señora Tatiana madre de Ashly se le pregunta, el motivo de la inasistencia de la niña a lo expreso "profesora la nota baja de animo como insipuesta, con algo de temperatura 35,5° ante ello prefiero este en casa y cuidarla, se recomienda llevarla a valoración medica si la fiebre se sube o es continua. Se continuará con el seguimiento. En este punto Finalita la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cell maestra	Tatiana Pardo 1101753013

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
9 08 2024	7:21	Semillitas de Amor caminadores	El dia de hoy la señora Tatiana madre de Ashly trajo a la niña al jardín, se le pregunta por el estado de salud, donde refiere "profesora mi hija ya esta mucho mejor, ayer en la tarde fue mejorando y no siguio presentando temperatura a ello considero este en jardín." Se observa a la niña en presencia de la madre donde a vista aparentemente esta en optimas condiciones de salud. Se continuará con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cell maestra	Tatiana Pardo 1101753013

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
9 08 2024	12:40	Semillitas de Amor caminadores	Se le informa a la señora Tatiana madre de Ashly que en el transcurso del dia se observo a la niña en optimas condiciones de salud, participo activamente de las experiencias pedagógicas y rituales. consumio los alimentos del dia. Se hace entrega paquete ocasional de la tarde. sale sin ninguna novedad. Se realiza el cierre de novedad de fecha 8/08/2024. En este punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cell Maestra	Tatiana Pardo 1101753013

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	X	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
22 08 2024	16:28	Jardin Infantil Semillitas de Amor	Siendo las 16:28 ingresa al salón la mamá de Valeria la señora Tatiana Pardo a quien se le hace la invitación a participar el dia lunes 26 de Agosto a las 1:00 en el Jardin semillitas de amor, a un taller de grupo focal sobre el derecho a la salud, es importante de su asistencia en garantia de los derechos de su hija, en este punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Reales - Docente	Tutiana Pardo 1101 753013 Tatiana pardo

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 I2021015309 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1023049089 NIÑA O NIÑO: Ashly Valeria Bosallo Pardo

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana pardo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana ali- Bibiana Ramirez

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											
23 08 2024	7:21	Semillitas Caminadores	El dia de hoy se converso con la señora Tatiana sobre los procesos de compromiso de corresponsabilidad con la asistencia de la niña la madre refirio "profesora yo estuve en la tarde y allí nos indicaron la importancia de estar al dia con los procesos medicos, me comprometo a traerlos antes del 30 de septiembre del 2024. Se continuará seguimiento con acta de compromisos.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana ali maestra	Tatiana Pardo

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											
30 08 2024	12:10	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la señora Tatiana madre de Ashly retira a la niña del jardín 12:10, se le pregunta el motivo refirio "profesora debo de realizar unas vueltas personales, no puedo recoger la niña en el horario establecido" se le comenta la niña participo activamente de las experiencias pedagogicas y rutinales. Sale sin ninguna novedad. En este punto Finalita la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana ali maestra	Tatiana Pardo 1101753013

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

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

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

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Caminadores NUIP: 1023423411 NIÑA O NIÑO: Ailyn Camila Rodriguez Ramirez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yurley Tatiana Rodriguez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Yurley Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Celi - Bibiana R.

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
14 08 2024	9:21	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy se realiza llamada al número de celular 3016427662, pero no se logra establecer comunicación motivo inexistencia. Se continuara con el seguimiento. En este punto Finaliza la novedad.

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

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 LA NOVEDAD
14 08 2024	7:10	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Yurley madre de camila trajo a la niña al jardín, se le da a conocer registro de novedad de fecha 13/08/24 donde expresó "profe ayer estuve alejo inesperta a ella no pude traer la nana y estaba mi celular sin señal" se le pregunta por el estado de salud de camila, expresa "bien si señora" se observa a camila en presencia de la madre donde a vista esta en optimas condiciones de salud

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yurley Tatiana Rodriguez Tatiana R. 1000157122

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14 08 2024	16:11	J. Infantil Semillitas de Amor Caminadores	Durante el transurso del día se observa a camila en un estado de animo optimo, participo de manera activa en las experiencias pedagógicas y rituales del día, no se evidencia novedad alguno, Consumio los alimentos en su totalidad, Damos cierre a la novedad de la fecha 13/08/24 y es en este punto donde Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Bibiana Ramirez - Docente Bibiana R.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yurley Tatiana Rodriguez Tatiana Rodriguez. 1000157122

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 7 X 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
22 08 2024	16:19	Jardin Infantil Semillitas de Amor	Siendo las 16:19 ingresa al salón la señora tatiana Rodriguez a quien se le hace una invitación para que asista a una reunión con el equipo interdisciplinar para un taller sobre derecho a la salud, en garantía de los derechos de su hija Camila Rodriguez, es importante que asista el día lunes 26 a las 7:00 am en las instalaciones del Jardin.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Bibiana Ramirez - Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yurley Tatiana Rodriguez 1000157122

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1021523641 NIÑA O NIÑO: Alyn Camila Rodriguez Ramirez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yurley Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Ch. - Bibiana Ramirez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26 08 2024	12:39	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Yurley madre de Camila retiro a la niña del jardín 12:39, el motivo la señora Yurley debe de realizar unas vueltas personales y no le da tiempo de llegar en el horario de salida, ante ella prefiere llevarsela. Durante el día la niña participo activamente de las experiencias pedagogicas y rituales consumio el almuerzo. se entrega antes de la tarde (lactea, galletas, manzana) Sale sin novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Ch maestra	Yurley Tatiana Rodriguez 1000757722 Tatiana R.

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 LA NOVEDAD
27 08 2024	16:10	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Yurley mamá de camila, trajo a la niña al jardín, se le pregunta sobre el estado de salud de la niña donde refiere "profesora mi hija esta bien de salud, sin ninguna novedad" se observa en camila en presencia de la madre donde se vista esta aparentemente bien de salud. Se continuara con el seguimiento. En este punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Ch maestra	Yurley Tatiana Rodriguez 1000157722 Tatiana R.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27 08 2024	12:30	Semillitas de Amor Caminadores	La señora Yurley madre de Alyn retiro a la niña del jardín 12:30, motivo la niña tiene cita de pediatra. Durante el transcurso de la mañana la niña participo activamente de las experiencias pedagogicas y rituales del día. Consumio los alimentos del día. Se solicita a la madre pedir la constancia, la niña sale sin ninguna novedad. Se continuará con el seguimiento. Se entrega antes de la tarde.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Ch maestra Yurley Rodriguez	Yurley Rodriguez 1000157122

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28 08 2024	7:24	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Yurley madre de camila, trajo a la niña al jardín, se le pregunta por el estado de salud, refiere "Bien profesora" la Madre entrega la constancia de pediatría donde la niña fue valorada de manera integral, ante ello la mamá es consciente de los proceso de citas médicas pendientes. Se observa a la niña en presencia de la madre donde esta bien de salud. Se realiza cierre de novedad 22 y [26] 27 de agosto 2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Ch maestra	Yurley Rodriguez 1000757722 Yurley Rodriguez

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Bolivar UNIDAD OPERATIVA Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Yolima Velasquez

NIVEL Caminadores NUIP 1023423411 NIÑA O NIÑO Aylyn Camila Rodriguez Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yurley Tatiana Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Tatiana Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Bibiana Rauros - Diana Cel.

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											
30 08 2024	16:40	Semillitas de Amor	El día de hoy Camila Rodriguez asiste al Jardin en Jornada Completa, no se presento novedad alguna, participo de manera activa en lo propuesto mostrando interes en cada una de las propuestas y rituales del día, su estado de animo es bueno, no se limito a participar, consumio todos los alimentos del dia corogrado, la señora tatiana (continua novedad cuadro abajo)											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No Aplica			madre de Camila hace la entrega de la carta permiso de la ausencia que va a tener la niña durante el mes de Septiembre, por motivo viaje para tramites sobre documentos de escrituras, Para el día lunes 02/09/24 se realizara el debido proceso de Suspencion de la niña mientras regreso, Camila sale en Perfectas condiciones Fisicas y de Salud, Continuaremos en Seguimiento de llamadas.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Rauros - Bibiana Ramirez Docente	Yurley Tatiana Rodriguez 1000157122 Yurley Rodriguez

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

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD: Bolivar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1023423411 NIÑA O NIÑO: Ailyn Camila Rodriguez Ramirez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diana Cel

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA			NO APLICA

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

Scanned with CamScanner