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-525
Versión: 2
Fecha: Marzo 2024
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bolivar UNIDAD OPERATIVA: J.I Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velásquez

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	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
02 08 2024	7:48 am	J.I Semillitas de Amor Oficina	Siendo las 7:48 am al momento de organizar el Comedor para tomar los medios nueves, Jesús al ir a buscar la silla propiedad y caer de su propia altura golpeo-alore con la puerta donde se golpeo en la frente ocu-sando 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 numero 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	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	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 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	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	de su mamá, la mamá le ofrece el medio nueves 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 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	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	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 cuales Simtomas, 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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Mes/día/año 09/15/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA JI 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 Ceromato Palma

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

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	Tuvo 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 valoracion. 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 lavar 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	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	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 12:42 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 11:40am nos llaman para saber 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	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	del cirujano donde de manera inmediata fue atendida, sola 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	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	la enfermera me dice que cogieron 2 puntos internos y tres superficiales, que debemos dejar la curita mas Pore por tres dias, Jesús se dicoje a mis brazos quien esta un poco irritado y llorando, Se busca el juego con una bomba regardando a este, se debe suministrar medicamentos a horas especificas las cuales estan en la receta medica, no lavar con Isodine, 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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153001 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: C. Bolivar UNIDAD OPERATIVA: JI Semillitas del Saber RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024617663 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 Reatres

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 días, dan recomendaciones de asistir por urgencias si la herida se abre, coloca roja, salida de Pus, Sangrado o Fiebre, el niño permanece en brazos de su docente, con un leve llanto pues la anestesia no cogia para la toma de Puntos se mostra 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 carros 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 Comunicara cualquier novedad, de igual manera estaremos atentas 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
Firma docente Bibiana Reatres Bibiana Reatres - Docente	1091354.

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bolivar UNIDAD OPERATIVA: JI 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 Palma

ACUDIENTE PRINCIPAL: Marwis Palma PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Patricia Rodriguez - Docente

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
05 agosto 2024	7:48 Am	Jardin Infantil Semillitas de Amor caminadores.	Siendo las 7:48 am ingresan 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, no veo la necesidad de llevar a valoracion medica, 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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Este Fin de Semana, estuvimos en comunicación con la mamá quien manifestaba lo anteriormente mencionado. A medio 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	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	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
Bibiana Patricia Rodriguez - Docente	Marwis Palma 1909135[illegible]

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner