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: CBolivar UNIDAD OPERATIVA: JI. Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613508 NIÑA O NIÑO: Mariangelys Pajaro Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mayte Pajaro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mayte Pajaro. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diana Celi

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
04 10 2024	7:29 am	Jardin Infantil Semillitas de Amor	Se realiza seguimiento al compromiso solicitud de documentos, se registra que Mariangelys aun tiene pendiente por entregar valoracion de tamizaje visual y tamizaje auditivo, se Firma compromiso el dia 04/10/2024 hasta el 05/11/2024, la señora Mayte mamá de la niña Se compromete a gestionar la cita para dar respuesta en pro de Fortalecer acuerdos de Coresponsabilidad

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	Maite Pajaro 52895018

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
08 10 2024	13:16	Semillitas de Amor Caminadores	Siendo las 13:05 se observa a Estefania indispuesta presentando llanto, a ello se le toma la temperatura a la niña estando en 36.9, se encuentra en una temperatura normal, sin embargo el llanto es continuo a ello se procede llamar a la madre al número 3207171918 para que venga por la niña. La madre llego a las 13:16 Se le comenta el estado de salud de la niña y la llevara casa. Se hace entrega onces (lacteo, cereal, Fruta)

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	Maite Pajaro 52895018 Maite P.

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
09 10 2024	8:50	Hogar	El dia de hoy se realiza llamada de seguimiento al número de celular 3207171918, donde se establecio comunicacion con la señora Maite mamá de Estefania, se le pregunta por la inasistencia de su hija refiere " profesora mi hija esta aún algo indispuesta bajo animo y algo irritada con llanto pero no a presentado fiebre, Prefiero este en casa cuidada, ante ello se recomienda a la madre este informandonos, se estará al tanto de la niña

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 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
10 10 2024	9:05	Hogar	El dia de hoy se realiza llamada de seguimiento, motivo inasistencia de Estefania, Se establece comunicacion al número de celular 3207171918, donde la señora Mayte refiere "Esta ya mejor sin tanto llanto, con mejoria en su animo, aunque profesora Prefiero este contigo en casa. Ante lo anterior se recomienda a la madre llevarla a valoracion medica Si ve la niña esta de animo bajo aún y se descarte que tiene la niña. 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
Diana Celi maestra	NO APLICA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613508 NIÑA O NIÑO: Marrangelys Estefania pajaro

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mayte pajaro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mayte pajaro PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana cell - 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
11 10 2024	13:20	Hogar	Se realiza llamada de seguimiento motivo inasistencia de Estefania al número celular 3207171918, donde se establecio comunicación con la señora Mayte donde expreso "profesora mi hija no paso buena noche con Fiebre constante mayor de 37° grados, me pedia el baño en todo momento y su orina estaba algo amarilla, ante ello prefers traermela para urgencias medicas y me la van a dejar hospitalizada. se procedera a realizar suspension.

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	NO ASISTIO

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
15 10 2024	7:36	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la señora Mayte madre de Estefania trajo a la niña al jardin, comenta "profesora traigo a mi hija, esta mucho mejor gracias a dios no fue nada grave lo que tenia, el fin de semana paso bien en casa, me le dieron Salida el sábado, me recomendaron tener medidas de cuidado en cuanto a su higiene personal. Se observa a Estefania en presencia de la madre donde a vista este optimas condiciones de salud. Se solicita a la madre tener constancias.

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	Maite Pajaro 52895018 Maite

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
15 05 2024	16:10	semillitas de Amor Caminadores	Se le comenta a la señora Mayte madre de Estefania que la niña en el transcurso del dia participo activamente de las experiencias pedagógicas y rituales, se observo en buen estado de Salud, su orina fue normal como de costumbre, ante lo anterior se realiza el cierre de novedad y Seguimiento de la Fecha: 11/10/2024. 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	Maite Pajaro 52895018 Maite

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 10 2024	7:50	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la señora Mayte madre de Estefania comenta "profesora el fin de semana mi hija estaba jugando y de pronto se callo pegando contra el suelo se rasgo la nariz y frente ya tenia costra." Se observa a Samarrangelys donde a vista tiene los rasguños ya con costra y sin inflación 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 cell maestra	Maite Pajaro 52895018 Maite

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613508 NIÑA O NIÑO: Mariangelys Estefania pajaro

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mayte pajaro

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mayte pajaro 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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28 10 2024	16:38	Semillitas de Amor Caminadores	Durante el transcurso del dia se observo a Estefania bien de salud, participo activamente de las experiencias pedagogicas y rutinarias. En cuanto a las raspaduras de su frente y nariz esta no se observan con irritación, cayendo se las costras quedando al color natural de su piel. Sale sin ninguna otra novedad. A 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	Maite Ra Jaco 52895948 Maite

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	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	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	NO APLICA

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

Powered by CamScanner

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 20021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613943 NIÑA O NIÑO: Samay Valentina. Ramos

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erica Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diana cel

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
04 10 2024	7:07 am	Jardín infantil Semillitas de Amor	Se realiza Seguimiento al compromiso Solicitud de documentos, Se registra que Samay aún tiene pendiente por entregar Valoración de odontologia, tamizaje visual y auditivo y certificado medico, Se Firma compromiso el dia 04/10/2024 hasta el dia 05/11/2024, la señora Erica madre de la niña se compromete a gestionar las citas para dar respuesta a los acuerdos de corresponsabilidad.

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.	ERIKA Romero 1006809017 ERIKA R.

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
28 10 2024	7:45	Semillitas de Amor caminadores	El dia de hoy la señora Erika madre de Samay informa "profesora mi hija se encontraba jugando con un bebe, y en medio de ello la rasguño la mejilla izquierda, se recomienda a la madre las precauciones en cuanto las uñas". se observa a Samay en presencia de la madre donde a vista se observa el rasguño con costra". 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 Cell maestra	ERIKA Romero 1006809017 ERIKA R.

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
28 10 2024	16:28	Semillitas de Amor caminadores	El dia de hoy Samay participo activamente de las experiencias pedagógicas y virtuales del dia. En cuanto al rasguño ocasionado en su mejilla la niña no señalo queja, dolor ni tampoco se observo irritación. Esta Saludable bien. Sale sin ninguna otra 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 Cell maestra	ERIKA Romero 1006809017 ERIKA R.

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
29 10 2024	16:21	Semillitas de Amor caminadores	En cuanto al seguimiento del rasguño en la mejilla de Samay este se ve con mejoria donde este se torna al color natural de su piel, ante lo anterior se realiza el cierre de novedad de la fecha 28/10/2024. 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	Erika Romero 1006809017 ERIKA

Powered by CamScanner

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: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613714, NIÑA O NIÑO: Daniel cardona velasco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuri velasco

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuri velasco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramos - Diana Goli

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
04 10 2024	7:50 am	J I. Semillitas de Amor	Se realiza Seguimiento al compromiso Solicitud de documentos, Se registra que Daniel aún tiene pendiente por entregar valoracion de Salud oral y crecimiento y desarrollo, se Firma compromiso el dia de hoy 04/10/2024 hasta el 05/11/2024, la señora Yuri mamá de Daniel se compromete a gestionar las citas para dar respuesta a los acuerdos de Corresponsabilidad.

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 - Bibianar.	Yury Natalia Velasco 1000786475

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	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	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	NO Aplica

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

Powered by CamScanner

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 I2021615300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024634407 NIÑA O NIÑO: Alan Smith otalora

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sharith Santos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sharith Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diamela

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
04 10 2024	7:40 am	J I Semillitas de Amor.	Se realiza saguimiento al compromiso Solicitud de documentos, se registra que Alan aún tiene pendiente por entregar: Tamizaje en salud oral, se Firma compromiso el dia 04/10/2024 hasta el 05/11/2024, la Señora Sharith Se compromete como madre del niño a gestionar la cita para dar respuesta en Pro de Fatalecer acuerdos de corresponsabilidad.

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.	Johan Otalora Alvarez 1010016422

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	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	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	NO Aplica

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL Caminadores NUIP 1023422795 NIÑA O NIÑO Evelin Juliana Diaz Vargas.

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

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

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
04 10 2024	7:19 am	J. I Semillitas de Amor Caminadores	Se realiza seguimiento al compromiso Solicitud de documentos, se registra que Juliana Diaz aún tiene pendiente por entregar certificado medico, tamizaje visual y auditivo, Se Firma Compromiso el dio 04/10/2024 - hasta el dio 05/11/2024, la señora Carol se compromete a completar todos los certificados gestionando las citas para dar respuesta a los acuerdos Solicitados de corresponsabilidad.

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	Carol Vargas - Carol Michell Vargas 1000.733.577.

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	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	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	NO Aplica

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1029946557 NIÑA O NIÑO: Angello Damian Sanchez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Mariangel Arango

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mariangel Arango PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diana Coli

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
04 10 2024	7:10 am	Jardin Infantil Semillitas de Amor	Se realiza Seguimiento al compromiso Solicitud de documentos, se registra que Angello aún tiene pendiente por entregar Valoracion de tamizaje odontologico, se Firma Compromiso el dia 04/10/2024 hasta el 05/11/2024, la Señora Mariangel Se compromete a gestionar la cita para dar respuesta en pro de Fortalecer cuerdos de corresponsabilidad en garantia de sus derechos.

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.	Mariangel Arango. 30536245. Mariangel Arango.

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	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	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	NO Aplica

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

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

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alejandra Guerrero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Rares - Diana Ali

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04 10 2024	7:49 am	J.I Semi	Se realiza seguimiento al compromiso Solicitud de documentos, se registra que Sofia aún tiene pendiente por entregar certificado de crecimiento y desarrollo, se Firma compromiso el dia de hoy 04/10/2024 - hasta el dia 05/11/2024, la Señora Alejandra mamá de Sofia se compromete a gestionar las citas para dar respuesta a los acuerdos de corresponsabilidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Bibiana Rares - Docente - Bibianar	Alejandra Guerrero 1000731413 Alejandra G.

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
18 10 2024	16:21	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la Señora Alejandra madre de Sofia retira a la niña con fotocopia de cédula autorizada por la coordinadora, comenta que no encontro el carné a ello dio a informar la situación del carné, se encarga a la madre este siempre dejarlo en un lugar visible y de esta manera no reincidir lo. 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 Ali maestra	Alejandra Guerrero 1000731913 Alejandra G.

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	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	NO Aplica

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

Powered by CamScanner

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 I2021015360 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD C. 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 Yuley Tatiana Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Yuley Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana cli- 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
7 10 2024	10:40	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la señora yuley madre de camila se acerco al jardin a dejar una carta- solicitud retiro de cupo de su hija camila, se le invita acercarse a la oficina y alli realicen el debido proceso de egreso. Se le pregunta por el estado de salud de la niña refiere que muy bien. se le da conocer seguimiento de llamadas de fecha 2/09/2024 hasta 25/09/2024. Se realiza cierre novedad fecha 2/09/2024

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Cli Nuestra	Yuley Tatiana Rodriguez 1000151722 Yuley

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	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	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	NO Aplica

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

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

NIVEL Caminadores NUIP 1235146256 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 Ramirez - Diana Celi

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
04 10 2024	7:15 am	J. I Semillitas de Amor.	Se realiza seguimiento al compromiso Solicitud de documentos, se registra que Dael Riascos aún tiene pendiente por entregar certificados medicos como lo es el auditivo, visual, odontologico, se Firma compromiso el dia 04/10/2024 hasta el 05/11/2024, la señora Hilary se compromete a gestionar las citas para dar respuesta a los acuerdos de corresponsabilidad en garantia de sus derechos.

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	Hilary Riascos Hilary Vanessa Riascos 1193478052

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	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	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	NO Aplica

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL Caminadores NUIP: 1015458340 NIÑA O NIÑO Yandel Adrian Gonzalez Soler

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jose Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jose Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cell - 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
16 10 2024	10:45	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy el señor Jose padre de Adrian retira al niño del jardín 10:45 am, el motivo el padre no puede recoger al niño en el horario establecido, el motivo tiene unas citas de salud que realizar Se le informa que el niño participo de las experiencias pedagógicas actuales. consumio los alimentos de media mañana, se entrega cinco de la tarde (lacteo, cereal fruta. Sale en optimas condiciones 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 Cell maestra	Jose Gonzalez 1. Jose Gonzalez 6264706

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
17 10 2024	9:06	Semillitas de Amor Hogar	El día de hoy se realiza llamada de seguimiento al número celular 3229199759, pero al marcar no se logra establecer comunicación, número sin señal. 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 Cell 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
18 10 2024	7:41	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy el Señor Jose padre de Adrián trajo a el niño al jardín, se le pregunta si alguna novedad donde el padre expresa "no señora todo bien, se le da a conocer novedad del 17/10/2024, expresa preferora se me presento una situación personal. Se observa a Adrian en presencia del padre donde a vista esta en optimas condiciones 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 Cell maestra	Jose Gonzalez 6264706 Jose G.

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
18 10 2024	16:16	Semillitas de Amor Caminadores	Se le informa al señor jorge que en el transcurso del día el niño participo activamente de las experiencias pedagogicas propias del día. El niño Sale sin ninguna novedad. se realiza el cierre de novedad de la fecha 17/10/2024. 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	Jose Gonzalez 6264706 Jose G.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL Caminadores NUIP 1300001168 NIÑA O NIÑO Valeri Monserrat Ramirez Valencia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Claudia Patricia Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL Claudia Ramirez 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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15 10 2024	9:00	Semillitas de Amor Caminadores	Se realiza compromiso solicitud de documentos, se registra que Valeri tiene pendiente por entregar: Certificado médico general. Se firma compromiso el día 15/10/2024 hasta el 15/11/2024. la señora claudia se compromete a gestionar la cita lo más pronto, tambien se le solicita a la madre traer carta de medida protección que tiene la madre para así dar constancia al proceso interno familiar que lleva frente a la garantía de derechos de la niña.

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	Claudia Ramirez V 52353731

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 10 2024	13:20	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy se conversa con la señora claudia Ramirez sobre el estado de salud de Valeria, donde se le comenta que luego que la niña se levantará del ritual del sueño se observa indispuesta, ante ello se le toma la temperatura estando 37.1° 13:20. De inmediato se le brindan los primeros auxilios y se le informa a la coordinadora sobre el estado de salud de la niña, donde la auxiliar (Continua 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 X 3 4 X 6 7 8 9 10 — Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X — Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	administrativa con la llamará para que se acerque la madre al jardín. Mientras se estuvo al tanto del estado de salud de la niña siendo las 14:20 nuevamente se le toma la temperatura estando en 37°7. Se procede a ponerle paños humedo en frente y abdomen. Donde esto ayuda bajando la temperatura 37.4°. Siendo las 15:15 llega la señora claudia madre de (Continua 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 X 3 4 X 6 7 8 9 10 — Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X — Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Valeria, donde se le comenta los cuidados que se le han dado a la niña, se le comenta que se le brindo los onces de la tarde y los consumio en su totalidad. Siendo las 3:20 nuevamente se le toma la temperatura estando en 36.9° ya mucho mejor. De igual se recomienda a la madre estar al tanto de la fiebre y si esta es continua llevar a (Continua 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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1300001688 NIÑA O NIÑO: Valeri Munkrat Ramirez Valera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudia patricia Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diana Ell

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	NO APLICA	NO APLICA	Valoración médica, la señora claudia nos informa: Mi hija tiene apnea del sueño y las corneles grandes e hipertrofia, esta en seguimiento con otorino para realizarle tratamiento, si no hay una mejoría posiblemente se irá a cirugía. La madre expresa que a veces en las noches se le dale las apneas, reaccionando la niña asustada, llorando (continua 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	y nerviosa, la madre refiere que en ese momento ella la alza, la arrulla, le da seno hasta que se tranquilita o le da un spray por la nariz el cual fue medicado pero no recuerda el nombre. Ante lo anterior se le solicita a la señora claudia traer las constancias medicas de valoración de la niña y constancias de diagnosticos medicos de la apnea, para así (continua 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	las maestras hacer un acompañamiento adecuado y seguimiento de salud de Valeria la señora claudia se compromete a traer los documentos lo mas pronto. Informa que la niña tendra cita de pediatria el 31 de octubre 2024. El dia 26 de octubre tendrá una nebusinoscopia para dar seguimiento a su parte respiratoria. Se estará en (continua 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Seguimiento frente al proceso de Salud de la niña. Sale a nivel general bien de salud, se continuará con el acompañamiento. 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 Ell maestra	Claudia P Ramirez 1 523 3273 Bta

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL Caminadores NUIP: 1300010168 NIÑA O NIÑO: Valeri Monserrat Ramirez Valencia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudia patricia Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cell - 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
22 10 2024	7:40	Semillitas de Amor caminadores	El día de hoy la señora claudia madre de Valeri trayo a la niña al jardin, se le pregunta por el estado de salud donde la madre refiere q ya mejor aún no le ha dado temperatura ya que en el transcurso de la tarde fue tenido mejorra, a ello considera que es el jardin" se observa a Valeri en presencia de la madre donde a vista aparentemente esta en optimas condiciones de salud. continuará 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	Claudia P Ramz V S 2332731 Claudia

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 10 2024	16:20	Semillitas de Amor caminadores	En el transcurso del día se observa Valeri en un estado de salud optimo. la niña participa de las experiencias pedagogicas y rutinales del dia. Se le motiva para consumir los alimentos a su totalidad. Sale sin ninguna novedad. Se realiza el cierre de novedad de la fecha 21/10/2024. 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	Claudia P Ramz V S 2332731 Claudia.

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 10 2024	9:10	Semillitas de Amor Caminadores Hogar	El día de hoy la auxiliar administrativa camila realiza llamada al número de celular 3219483639, motivo inasistencia de Valeri, la madre le refiere profesora es que veo a mi hija baja de animo desde ayer en la noche y al día de hoy prefiero sea valorada medicamente, les estaré avisando como avolviendo, ante lo anterior se estará en 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 Cell maestra	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
24 10 2024	9:50	Semillitas de Amor Caminadores Hogar	la auxiliar administrativa camila realiza llamada de seguimiento al número celular 3219483639, donde establecio comunicación con la señora claudia madre de Valeri, motivo de la llamada inasistencia de la niña expresa "profesora yo lleve a la niña el dia de ayer a valoración por urgencias pero me dijeron que no era nada grave solo una fiebre allá se la manejaron y le dieron pronto validez. Hoy cuidare a la niña en casa para una total mejoría

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	NO APLICA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL Caminadores NUIP: 1300001168 NIÑA O NIÑO: Valeri Manserrat Ramirez Valencia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudia Patricia Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Ramirez 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25 10 2024	7:20	Semillitas de Amor	El día de hoy la señora claudia madre de Valeri trajo a la niña al jardín, se le pregunta por su estado de salud donde la madre expresa " Bien profesora a nivel general de salud, le hago entrega de la constancia de valoración en urgencias del día 23/10/2024, esta se recibe. Explica la madre solo era una fiebre no paso a mayores, le dieron algunas recomendaciones medicas.
		Caminadores	(Continua 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Se le pide a la señora claudia los papeles pendientes por entregar donde la madre expresa que debe de solicitarlos en la comisaría y debo sacar tiempo para ir. la señora Claudia también refiere que el tema es algo muy personal y siente algo de pena por lo que diga allí ya que fue algo muy duro que pasó en su vida, tratare de mirar donde hoga (Continua 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	entrega de la constancia de la custodia como tal. En cuanto a la cita médica que tenia la niña para el día 25/10/2024 la niña no la pude llevar debido que prefirí mejorará dado de reprogramarla una nasosi nasofaringoscopia, les estaré avisando. Se hace entrega a la señora claudia de la citación por parte de la psicologa sofia, donde nos acompañara en los (Continua 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	procesos de Valeri. La madre es receptiva frente a la citación se compromete a venir. Se observa en Valeri en presencia de la madre donde a vista esta en optimas condiciones de salud. 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	Claudia P Ram V: 52332731 Claudia Ram

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1300001688 NIÑA O NIÑO: Valery Monserrat Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Claudia Patricia Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cell - Maestra 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
28 10 2024	16:15	Semillitas de Amor Caminadores	Durante el transcurso del día se observo a Valery a nivel general en un estado de salud optimo. la niña participo activamente de las experiencias pedagógicas y rituales del día, ante el seguimiento de su salud se realiza el cierre de novedad de la fecha 21/10/2024. Queda pendiente acompañamiento por parte del equipo interdisciplinario. 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	Claudia Patricia Ramirez C.C. 53332731

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
31 10 2024	9:16	Semillitas de Amor Caminadores	El Dia de hoy se realiza llamado de seguimiento al numero de celular 3219483639, dice la señora claudia refiere "mi hija el dia de hoy la llevare a una consulta, por ello faltara al jardin." Ante ello se le solicita a la madre traer la contancia." En este punto finaliza la llamada.

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	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	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	NO APLICA

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1245079978 NIÑA O NIÑO: Yeisimar Sofia Becerra Paz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María de la Hoz Díaz

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

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
9 10 2024	11:00	Semillitas de Amor Caminadores	Siendo las 11:00 am nos encontrabamos con la maestra Bibiana organizando los niños y las niñas para el ritual de alimentacion almuerzo. Luego que Sofia participara del ritual lavado de manos se le invito sentarse en la mesa del comedor, ella en su propio peso se inclino hacia atras callendo, y al la maestra observar no alcanzo a detenerla, al verla caida se acude inmediatamente a ayu- (continua 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	X	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	darla a levantarse, se observa la niña a nivel general bien. Sin embargo al observarsele sus manos, la mano izquierda del dedo del corazón a sufrido un mochucon, observandosele la uña de color morado y algo de sangre, de inmediato me dirijo a donde la coordinadora para avisarle lo sucedido. De inmediato se procede a brindarle los primeros auxilios y llamar a la señora (continua 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	X	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	María de la Hoz acudiente de la niña y al padre. Al padre se le marca al número de celular 3125094150, se establece comunicacioń con el señor Yessi comentandole que SOFIA SUFRIO UN INCIDENTE se les pide por favor acercarse al jardín, debido que el señor Yessi esta fuera de la ciudad dice que mandara a la señora Maria de la Hoz acudiente de SOFIA. Hora de llamada 11:05 am (continua 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	X	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Siendo las 11:15 am llego la señora Maria de la Hoz acudiente de SOFIA, se le comenta el incidente sucedido y se procede a realizar la activación de polita. En el proceso de activacion la niña es dirigida al hospital de Meissen mas cercano. la maestra Diana Celi sale en compañia de la señora Maria de la Hoz y Sofia hacia el hospital para ser valorada. (continua 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

Powered by CamScanner

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

NIVEL Comunidades NUIP: 1245079978 NIÑA O NIÑO Yeisimar Sofia Becerra Paez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Maria de la Hoz Dica

ACUDIENTE PRINCIPAL Maria de la Hoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cell - Bibiana Ramirez

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Se lleva a la mano carpeta historia social de la niña y novedades. 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	MARIA DIAZ MARIA DE LA HOZ C.C 1021512638

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
9 10 2024	12:35	Hospital Meissen	Siendo las 12:35, llegamos al Hospital de Meissen la maestra Diana Cell, la señora Maria de la Hoz y Sofia, de inmediato toman los datos de la niña y nos asignan un turno de espera para ser valorada por triage. Siendo las 12:38 la valoran le toman signos vitales, talla y peso. La niña se observa bien de animo y tranquila. Nos indica la enfermera esperar (continua 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	X	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	para ser llamadas por el medico y nuevamente ser valorada. Con la señora Maria nos quedamos en sala de espera, mientras Sofia se observa bien de animo y sin llanto. Siendo la 1:32 pm a Sofia la ingresan a valorarle la uña del dedo de corazón lastimado, la señora Maria ingresa con la niña ya que solo debe de estar una persona. La señora Maria decide entrar. (continua 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	X	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Al salir la señora Maria de la Hoz se le pregunta como le fue en la consulta refiere " profesora toca esperar le realicen una radiografia y de ello dar cuenta no tenga afectado el huesito y otros tejidos de la uña, le van a dar algo para el dolor Mientras sofia se continua observando tranquila y bien de animo. Siendo las 2:09 llaman a Sofia a rayos X, le aplican medicamento para el dolor y la (continua 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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL Comunadores NUIP: 1024507997 NIÑA O NIÑO: Yeisimar Sofia Becerra Pat

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maira de la Hoz Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL Maira de la Hoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Celi - Bibiana Daniels

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	trasladan a rayos X. Siendo las 2:28 pm sale de rayos X la señora María, donde expresa "profesora hay que esperar el resultado de los rayos X y la valore un ortopedista pediatrico". Enseguida nos dirigimos con la madre y la niña a sala de espera para dar cuenta de los resultados. Mientras sofia se observa bien de animo y se duerme. Siendo las 2:46 pm a sofia la valora el ortopedista pediatrico (continua 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	X	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Con el resultado a la mano de los rayos X, Nos encontramos la señora María de la Hoz y la Maestra Diana Celi, el ortopedista indica lo siguiente: La niña quedara hospitalizada debido que el golpe ocasionado en su vía de su corazón mano izquierda lastimo mucho la vía y lo mas viable es realizarle el retiro de la vía ya que al nacer la otra vía es necesario que no este la lastimada. por cuestio- (continua 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	X	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	nes de agenda y programación de cirugías la niña quedara hospitalizada hasta que se de un campo de realizarle el procedimiento de retirarle la vía. La señora maria de la Hoz comprende lo explicado por el médico y acepta la sugerencia orientada por el médico para garantizarle a SOFIA un procedimiento médico adecuado. Seguidamente nos invitan a ir a sala de espera mientras llama una

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	enfermera para realizar el proceso de hospitalización de Sofia. En este espacio sofia se observa bien de animo y tranquila. La señora maria de la Hoz procede llamar al padre y explicarle el proceso a seguir, donde el padre queda informado apoyando a la señora maria de la Hoz. Siendo las 3:09 se procedio llamar a la coordinadora Yolima al número de celular (continua 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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20231015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024504978 NIÑA O NIÑO: Yerssimen Sofía Becerra Paz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María de la Hoz Díaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: María de la Hoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cllr Bibiana Ramírez

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	3102886616, explicandole el proceso a seguir con Sofía frente a su atención médica. la coordinadora Felicee * continuaremos apoyando y acompañando a la familia en el seguimiento médico con el registro de novedades diario. la maestra Diana cllr acompaña a la señora María de la Hoz hasta que le realizan el proceso de hospitalización a SOFIA. la señora María de la Hoz queda como encargada

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	de la niña en su hospitalización. Se observa a Sofía tranquila, sin llanto y con un buen estado de animo. Se le informa a la señora María de la Hoz que el día de mañana 10 de octubre la maestra se acercará en la mañana 7:00 para continuar con el seguimiento. La señora María acepta. 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	MARIA DIAZ .MARIA DE LA HOZ 1021512638

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10 10 2024	7:00	Hospital Meissen	Siendo las 7:00 am la maestra Diana cll llega al hospital de Meissen para realizar el respectivo acompañamiento a los avances de salud de SOFIA Frente al machucon ocasionado a el dedo corazon mano izquierda. Al llegar al 4 piso cama 16, la niña se encontraba durmiendo, la señora maria expreso que el la noche durmio bien, presento en cierto momento algo de llanto, quizas por no estar en la cama de ella.

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	a las 3:00 de la madrugada le aplicaron medicamento para el dolor - 10 Pic - se despierta y se observa a nivel general aparentemente bien de salud. Esta sonriente y bien de animo. El pediatra hace valoración de la niña a ese momento y refiere a la madre que hay que esperar que pase el ortopedista para dar cuenta el estado de la niña. la coordinadora Yolima llega a las 9:00 am e ingresa al hospital a realizar acompañamiento y seguimiento a SOFIA.

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	MARIA DE LA HOZ .MARIA DE LA HOZ DIAZ 1021512638

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Caminadores UIP: 1245079978 NIÑA O NIÑO: Yelsimar Sofía Becerra Paz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María de la Hoz Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: María de la Hoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cell Bibiana Ramirez

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10 10 2024	10:00	Hospital Meissen	Siendo las 10:00 am, la coordinadora Yolima sale del hospital de Meissen, acompañamiento que realizo a la familia y Sofia. Me informa! a la niña la cantan preparando para el procedimiento de cirugia de quitarle la uña. Quedando en espera. agrega que estuvo conversando con la señora María de la Hoz y el padre mediante llamada sobre el proceso a seguir, seguir recomendaciones (Continua 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	X	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	médicas. Se continuará con el acompañamiento mediante llamadas. En el momento de desplazamiento de la coordinadora y la maestra Diana cell la señora María de la Hoz a las 10:35 am informa mediante un mensaje de voz del número celular 304-217,5065 "Profesora a Sofia la van pasar para la cirugia ya la estan preparando". Desde el jardín Semillitas estaremos en seguimiento (Continua 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	X	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	al procedimiento. Se invita a la señora María nos este informando cualquier novedad. Siendo las 12:05 la señora María de la Hoz informa mediante whatsapp "profesora Sofia ya salio lo del dedito, toca esperar que reaccione la niña y le pase lo de la anestesia. Desde el jardín Semillitas continuaremos al tanto del proceso de Sofia. En este punto Finalita la novedad (Continua 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	X	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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	Siendo la 1:26 pm la señora maria mediante la aplicación de whatsapp nuevamente informa "profesora estoy esperando me confirmen si dan salida hoy o mañana a Sofia, la niña esta bien y a ido evolucionando bien. Luego de ser las 2:07 la Señora María informa "profesora mañana le van a dar salida a Sofia. Desde el jardín semillitas estaremos en acompañamiento a la salida de la niña.

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	NO APLICA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1245079778 NIÑA O NIÑO: Yeisimar Sofia Becerra Ruiz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria de la Hoz Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria de la Hoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cli - Bibiana Ramirez

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 X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
11 10 2024	13:40	Jardin Infantil Semillitas de Amor	El dia de hoy Sofia tiene la salida del hospital, para ello la coordinadora Yolima se acerco al lugar para acompañar a la familia, en el proceso de salida a la señora Maria de la Hoz acudiente de la niña le solicitan la constancia que debe de tener como responsable de Sofia desde la parte legal de bienestar Familiar, la señora Maria de la Hoz aún no cuenta con ella (continua 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											
Diana Cli maestra			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 X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	por lo tanto esta es exigida por parte del hospital y del bienestar Familiar, debido que el señor Yessi padre de Sofia no pudo estar presente en el nacido por motivos laborales ya que se encontraba fuera de la ciudad. La niña Sofia la trasladan al centro zonal de bienestar Familiar de la localidad para poder realizar un tramite interno de ser entregada Sofia a la (continua 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											
Diana Cli maestra			NO APLICA											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	X	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	señora Maria acudiente de Sofia y pareja del señor Yessi. En este espacio se encuentra la señora coordinadora Yolima y la acudiente de la niña. La niña se la entregan a la señora Maria con el compromiso que por favor el dia Martes 15 de octubre 2024 se acerque a las instalaciones de bienestar Familiar y realizar el respectivo proceso de que la Señora Maria (continua 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											
Diana Cli maestra			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 X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	queda como tutora y responsable de Sofia en caso que el señor Yessi no pueda por su trabajo. A Sofia le hacen entrega de la historia clinica donde hay una incapacidad medica desde la Fecha 9 octubre 2024 - hasta el 23 de octubre 2024. Tiene control medico en dos semanas. Las maestras estaremos el seguimiento mediante llamadas											
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			NO APLICA											

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1245071778 NIÑA O NIÑO: Yelsimar Sofia Becerra Paz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria de la Hoz Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria de la Hoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cli - 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
15 10 2024	10:55	Hogar	El dia de hoy se realizo llamada de seguimiento al Número de celular 3042175065 donde se estableció comunicación con la señora María de la Hoz acudiente de sofia, Se le pregunta por el estado de salud de la niña donde refiere " profesora mi hija esta bien, paso un Fin de semana bien, su dedo colator de la mano izquierda Fue Vendado mientras tiene control en (continua 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
Diana Cli maestra	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	dos semanas para quitarle la benda. A conjunto todos los alimentos y de animo a estado bien, juega y rie. Se conversa con la señora maria que la niña tiene un tiempo de incapacidad medica desde la fecha 9/10/2024, hasta la fecha 23/10/2024, por tal motivo se procedera a realizar la suspensión en el sistema mientras la niña regresa nuevamente.

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	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
15 10 2024	15:25	Semillitas de Amor Oficina.	El dia de hoy el Señor Yessi padre de sofia se acerca al jardín, comenta "En la mañana asistí a la citación de las instalaciones del centro zonal ciudad Bolivar a las 9:30 am, allí converse con una secretaria y una abogada llamada Marisol, sobre el tema de custodia de mi hija Sofia, donde estan quedo Solucionado y acordado que la Señora Maria de la Hoz pareja del Señor Yessi queda (Continua 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	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	como responsable de su hija Sofia en caso que el padre se encuentre ausente por su trabajo, siendo ella como una primer responsable en todos los procesos relacionados a su hija. Se Solicita al Señor Yessi traer las constancias entregadas el dia de hoy las cuales se quedarán en la carpeta historia Social de Sofia. (Continua 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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD C Bolivar UNIDAD OPERATIVA: semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima velasquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1245074978 NIÑA O NIÑO: Yeisimar Sofia Becerra Paz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria de la hoz Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria de la hoz D. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Dianaceli

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	NO Aplica	NO Aplica	Por otro lado la coordinadora yolima en presencia del padre hace entrega de los siguientes contenidos: atación notificación y diligencia declaración, respuesta a derecho petición, Historia clinica de Sofia, estos documentos se guardarán en la carpeta historia social. Por otro lado se le comenta al padre que se continuará al tanto de la salud de Sofia frente a su evolución en incapacidad Medica

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 Dianaceli	Yeisi Sofia Becerra 1207196 4

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
17 10 2024	14: 35	Casa Familia Sofia. Becerra.	Se realizo visita a la casa de Sofia Becerra junto a la Psicologa Sofia Carreño donde nos recibe la señora Maria de la hoz, madrastra de Sofia, se evidencia a la niña activa corriendo y hablando, presenta aún la venda en su dedo, aún continúan suministrando medicamento, me cuenta la Señora Maria que Sofia esta muy bien animicamente, consumiendo bien los medicamentos (continua 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	NO Aplica	NO Aplica	y alimentos, durmiendo bien, sofia tiene en este momento un morado en la mejilla derecha la señora Maria me dice que se golpeo el domingo con el sofa. Enviaran al correo documento dado por ICBF para completar documentación. Se amplia información acta elaborada por la Psicologa SOFIA Carreño y acta de visita. Se continuara con seguimiento a 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 Ramirez - Docente Bibiana	MARIA DE LA HOZ DIAZ MARIA DE LA HOZ C.C 1021512638

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 10 2024	9:40	Hogar	El dia de hoy la auxiliar administrativa comisionado realizo llamada de seguimiento a sofia al número de celular 3042175065. donde estableció comunicación con la señora maria de la Hoz le expresó "profesora mi Sofia ya esta mucho mejor de su dedo, a ido evolucionando bien, estoy tratando de gestionar la cita con ortopedista para que la valoren. desde el jardín semillitas continuaremos al tanto del proceso de sofia en su 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 cell maestra	NO aplica

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1245079978 NIÑA O NIÑO: Yeisimar Sofía Becerra Paz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María de la Hoz Díaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: María de la Hoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cell - Bibiana 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
23 10 2024	10:16	Hogar	El día de hoy la auxiliar administrativa camila realiza seguimiento al estado de evolución en salud de Sofía al número celular 3042175065, estableciendo comunicación con la señora María acudiente de la niña, expresa "profesora la niña a ido evolucionando bien su dedo va bien, estoy tratando de sacarle la cita con ortopedista retiro de puntos no la ha logrado seguirse en el intento. A Sofía se le vence la incapacidad el día de hoy. (Continua 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	entonces conversaré con el padre para ver si lleva más la niña, ya que se le cumple su incapacidad. Ante lo anterior estaremos al tanto y en 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 Cell maestra	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
28 10 2024	7:49	Semillitas de Amor Oficina	El día de hoy ingresa la señora María de la Hoz acudiente de Sofía Becerra a la oficina donde se realizara Proceso de activación por suspención. Referente a la cita para retiro de puntos aún no han logrado agendar una cita médica posiblemente del 10 al 11 de nov. estaría agendada, Sofía se muestra activa, me cuenta la señora María que esta comendo bien los alimentos, no ha presentado malestar alguno como fiebre, (Continua parte abajo novedad),

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	tambien me dice que le ha quitado la vendita que tiene en el dedo, ya no lo tiene con morado, ni herida, en este momento no podemos observar ya que esta verdad que la niña no refiere sentir dolor, ya no estan suministrando medicamentos. En este momento siendo las 7:58 am Sofía queda activa, se queda en el Jardín mostrando seguridad y alegria. continuaremos en seguimiento a 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
Docente Bibiana Ramírez – 53037773 Bibiana	MARIA DE LA HOZ DIAZ 1021512638 MARIA DE LA HOZ

Powered by CamScanner

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-...
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: 1245079978 NIÑA O NIÑO: Yeisimar Sofia Becerra paz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria de la Hoz Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria de la Hoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cli - Bibiana Ramirez

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 NOVEDAD											
28 10 2024	16:15	Semillitas de Amor Caminadores	Se le informa a la señora Maria de la Hoz que en el transcurso del día a nivel general se observo a Sofia en un estado de salud optimo, la niña participo activamente de las experiencias pedagógicas y rituales del día. En cuanto el bendaje de su dedo este se mantuvo puesto todo el día y seco. La niña sale sin ninguna otra novedad. 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 Cli maestra	MARIA DE LA HOZ 1027512638 MARIA DE LA HOZ DIAZ

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											
29 10 2024	16:15	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy en el transcurso del día se observo a sofia a nivel general en un estado de salud optimo, consumio los alimentos del día y participo de las experiencias pedagógicas activamente. En cuanto al seguimiento de la evolución del dedo cortado, mano izquierda la bizya con su bendaje puesto, la niña no señalo queja de dolor. Sale sin ninguna otra 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 Cli maestra	MARIA DE LA HOZ 1027512638 MARIA DE LA HOZ

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											
30 10 2024	16:22	Semillitas de Amor Caminadores	Se realiza el seguimiento al dedo de Sofia donde el bendaje se mantiene en buen estado, la niña participo activamente de las experiencias pedagógicas y rituales. 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 Cli maestra	MARIA DE LA HOZ 1027512638 MARIA DE LA HOZ

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											
31 10 2024	16:16	Semillitas de Amor Caminadores	En cuanto al seguimiento del dedo de Sofia el día de hoy la niña no señalo queja de dolor el bendaje se mantiene en buen estado la niña sale sin ninguna novedad. 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 Cli maestra	MARIA DE LA HOZ 1027512638 MARIA DE LA HOZ

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: 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 Beltran

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Beltran PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dirma 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
24 10 2024	12:49	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Karen Beltran madre de Samara Piñeres retira a la niña del Jardin, el motivo tiene cita medica, la niña consumio los alimentos brindados hasta el momento, Participo en las rituales y experiencias de manera activa, sale en perfectas condiciones Fisicas y de salud, apartir de este momento la mama se hace responsable, trae su soporte, se entrega refrigerio de la tarde (avena, galletas) y Paquete Pedagógico

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	Karen Beltran 1031421680 Karen B.

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	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	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	NO APLICA

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL Caminadores NUIP: 1024613945 NIÑA O NIÑO: Ashley Mariana Cabrera Gonzalez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Daniela Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrid Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cel. - 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
07 10 2024	9:50	Semillitas de Amor Hogar	El día de hoy se realiza llamada de seguimiento al número de celular: 3045771408. pero al marcar a la Señora Ingrid madre de Mariana, no se logro establecer comunicación. número de celular sin señal. 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 maestra	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
08 10 2024	9:48	Semillitas de Amor Hogar	El día de hoy se realiza llamada al número de celular 3045771408, al marcar a la señora Ingrid madre de Mariana no contestara, ante lo anterior 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 cel maestra	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
09 10 2024	8:50 cel	Semillitas de Amor.	Se realiza llamada al numero celular 3045731408 al marcar a la Señora Daniela no se logro establecer comunicación se continuara con 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
Bibiana Ramirez - Docente - Bibiana R.	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
10. 10 2024	7:22 am	Semillitas de Amor.	Siendo las 7:22 am ingresan al Salón la señora Daniela Junto a su hija Mariana, INFama que por una Situación personal no había traido a la niña, no refiere novedad alguna Frente al estado de salud y Fisico de la niña, ya tenía el Cel por eso no se habia comunicado, Mariana ingresa al salón se ve aparentemente sana y bien Fisicamente, continuaremos con Seguimiento a la novedad, en este punto Finaliza.

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.	Ingrid Daniela Gonzalez. 1022432071. DanielaG

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1026613945 NIÑA O NIÑO: Mariana Carreño Gonzalez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniela Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diana Cely

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO V	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
10 10 2024	16:10	Semillitas de Amor	Siendo las 16:10 ingresa al salon la señora Daniela quien se le informa que la niña no presento novedad alguna, estuvo activa, consumio bien los alimentos la señora Daniela informa que por motivos personales se cambiara de vivienda a otra barrio en la localidad, esta en busca de un jardin para hacer traslado, de la niña, agrega que el tema lo hablo con la responsable del Servicio Yolima Velasquez quien oriento el que hacer (continua 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	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO Aplica			la señora Daniela buscara un Jardin y nos informara para si hay cupo para hacer el traslado, estaremos en seguimiento a dicha solicitud. Mariana Sale en perfectas condiciones Fisicas y de Salud. 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 Ramirez - Docente - Bibiana			Ingrid Daniela Gonzalez CC 1022932071 Daniela											

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 10 2024	15:45	Semillitas de Amor Caminadores	El dia de hoy la señora Ingrid mamá de Mariana retiro a la niña a las 15:45, el motivo no la puede recoger en el horario establecido. la niña Sale en optimas condiciones de salud, consumio todos los alimentos del dia, 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 Cely maestra			Ingrid Daniela Gonzalez CC 1022932071 Daniela											

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
17 10 2024	10:49	Semillitas de Amor caminadores	En el espacio de juego luego del desayuno, mariana se noto inisperta, la niña Vomito 9:30 am. ante ello se le brindan cuidados y se procede llevar a la Recidencia 9:40 am, donde se establecio comunicación, diciendo que le diré a la acudiente venga por la niña. Se le comenta el estado de salud en que esta, algo inisperta. La señora Maria acudiente de la niña llega 10:49 am. la niña nuestra mejoria, se les recomienda llevar al médico si hay vomito continuo. Se entrega onces de la torta (leche, cereal, entera).											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Diana Cely maestra			Maria Bolaños - 36753048 Marca											

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL: C. Bolivar NUIP: 1024614732 NIÑA O NIÑO: Tiana Mahecha perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yinibeth perez Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yinibeth perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana cli - 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
11 10 2024		Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy siendo las 9:40 am, se establecio comunicación con la señora Yinibeth perez al número de celular: 321 2366622, motivo inasistencia de la niña, la madre expresa: Profesora hoy mi hija esta algo indispuesta con malestar creeria es gripa, ante ello prefiero este en casa, gracias por su llamada" Ante lo anterior se continuará con el acompañamiento y 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 cli maestra	NO ASISTIO

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
15 10 2024	7:48	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy el Señor Jhon padre de Tiana trajo a la niña al jardín se le pregunta por el estado de salud, donde el padre refiere "profesora esta ya mucho mejor de anina, de su gripa ya mucho mejor, el fin de semana pasó bien en casa" Se observa a Tiana en presencia del padre donde a vista la niña esta aparentemente bien 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 cli maestra	Johan Mahecha 1023024350 Johan Mahecha

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
15 10 2024	16:18	Semillitas de Amor Caminadores	En el transcurso del día se observa a Tiana en un estado optimo de salud, la niña participo activamente de las experiencias pedagógicas y rituales del día, ante lo anterior se realiza el Cierre de seguimiento y de novedad de la Fecha 11/10/2024. 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	Yinibeth Perez Perez 1024589365 Yinibeth Perez

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
21 10 2024	7:21	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Yinibeth mamá de Tiana informo "profesora el día de ayer mi hija estaba jugando, de pronto se callo y contra el suelo se golpeo el labio superior de la boca causando se un rojo. Se observa a tiana en presencia de la madre donde evidentemente tiene un rojo como mancha sobre su labio superior. Se converso con la madre y con la niña sobre el autocuidado.

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	Yinibeth Perez 1024589365 Yinibeth Perez

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL Caminadores NUIP 1026814732 NIÑA O NIÑO Tiana Malecha perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yinibeth perez perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yinibeth perez 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
21 10 2024	16:21	Semillitas de Amor Caminadores	En el transcurso del día se observo a Tania en un estado de salud optimo a nivel general. Participo activamente de las experiencias pedagogicas y rituales del día. En cuanto al golpe en su labio este se observa bien sin inflamación sangrado, tornandose a tener una costra. La niña no señala quejas de dolor. 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	Yinibeth perez 1024589365 Yinibeth perez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22 10 2024	16:22	Semillitas de Amor Caminadores	En cuanto al Seguimiento realizado el el transcurso del dia a Tania, la niña se observa a nivel general bien de Salud. En cuanto a la evolución de su labio se ve gran mejoria donde la costra se torno al color natural de su piel. Ante lo anterior se realiza el cierre de novedad y seguimiento de la Fecha: 21/10/2024. 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	Yinibeth perez 1024589365 Yinibeth perez

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	NO APLICA

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

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

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

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

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

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana pardo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Cell - Sibiana 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
11 10 2024	8:20	Semillitas de Amor caminadores	La señora Tatiana madre de Ashly al ingresar la niña al salon informa: Profesores ayer en la tarde mi hija Ashly V. se encontraba en la casa con su abuela y la niña en medio de su juego se tropeto con un balde de la casa, golpeandose en la frente ocasionandose un enrojecimiento y raspadura a la vez, la abuela de inmediato acudio donde yo estaba al lado trabajando. De inmediato le brindo los primeros auxilios (continua 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	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	bañandole con agua y vinagre, ya que la niña iba estando más tranquila y mejorando a ello no considere llevarla al medico, luego del golpe no tuvo fiebre ni vomito considero de pronto el dolorsito del golpe, pretes brindarle 6 cm de cortamiento y fue mostrando mayor mejoria." En la noche durmio bien y en la mañana se desperto normalmente como siempre, a ello considero (continua 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	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	este en su jardin. Se observa a Valeria en la proteria de la madre donde efectivamente la niña tiene un golpe en su frente lado izquierdo este tiene una raspadura con costra de color café clarito y a su alrededor un tono oscuro mas al de su piel, se observa en un estado de animo bueno, conversa y sonrie a sus maestras Se recomienda a la madre (continua 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	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	en casa tomar medidas de preveciones frente a los baldes y esquinas de la casa, y asi minimizar accidentes. A la vez se conversa con la niña sobre el autocuidado. 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 Cell maestra	Tatiana Pardo 1101753015

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: 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: 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
11 10 2024	16:10	Semillitas de Amor Caminadores	Se le conecta a la señora Tatiana madre de Ashly que en el transcurso de la mañana la niña participo activamente de las expresiones pedagogicas y rituales del día. En cuanto al golpe en su frente lado izquierdo, la niña no señala queja de dolor, ni se le observa irritacion, alrededor de su costra tiene un tono de color tornazose a verde. 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 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15 10 2024	8:00	Semillitas de Amor caminadores	El día de hoy la señora Tatiana madre de Ashly trajo a su hija el jardín, se le hace seguimiento al golpe ocasionado en la frente lado izquierdo, donde la Madre señala "profesora la niña paso bien el fin de semana su golpe le esta cicatrizado Socandale bien" Se observa a Ashly frente al golpe donde evidentemente tiene una costra gruesa algo levantada, sin intocion, su piel esta clara alrededor de la costra. 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
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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15 10 2024	16:8 14:	Semillitas de Amor caminadores	Ingresa la Señora Tatiana Pardo a quien se le informa que valeria en el transcurso del dia la niña, participo de manera activa en lo propuesto, la niña no señalo queja o dolor, se quito la costra quedando seguito, se torna color rosadita la piel, la mamá le comprara una crema para que no quede cicatriz 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
Bibiana Ramirez - Docente Bibiana	Tatiana Pardo 1101753013

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
16 10 2024	16:10	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy se realiza seguimiento al golpe de la frente de Ashly en la frente lado izquierdo, la cicatrización se ve bien sanando Sin intocion tornandose el grano al color de su piel, se le observa la tela algo Verde debido al golpe, se le da a conocer a la madre los avances donde dice que le aplicará una crema. Se continuará con el seguimiento. En este punto Finaliza.

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: C. Bolívar UNIDAD OPERATIVA: J.I. Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velasquez
NIVEL: Caminadores NUIP: 1023049089 NIÑA O NIÑO: Ashly Valeria Basallo
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Tatiana Pardo
ACUDIENTE PRINCIPAL: Tatiana Pardo. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bibiana Ramirez - Diana Celi

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17 10 2024	7:29 am	J.I Semillitas de Amor.	Se realizo seguimiento al compromiso Solicitud de documentos, se registra que Valeria Basallo aún tiene pendiente por entregar valoración odontológica, SI Firma compromiso el dio 04/10/2024 hasta el dia 05/11/2024, la señora Tatiana madre de la niña se compromete a gestionar las citas para dar respesta a los acuerdos de corresponsabilidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
BibianaRamirez-Docente-Bibiana2	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
19 10 2024	16:12	Semillitas de Amor Caminadores	Se continua realizando seguimiento al golpe de la frente de Valeria donde este se observa con mejora, la costra ya calló y sanando la piel tomando se al color natural de su piel. La niña participo activamente de las experiencias pedagógicas y rituales del dia. Sale sin ninguna otra 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 Celi 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
21 10 2024	16:21	Semillitas de Amor caminadores	El dia de hoy se realita seguimiento al golpe de la frente de Ashley lado izquierdo a la fecha la niña tiene una gran mejora ya escarchandose su piel Sana, queda una Seña de cicatriz la cual Sano bien. Ante lo anterior se realiza el cierre de novedad el seguimiento de la fecha 11/10/2024. 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 celi 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	NO APLICA	NO APLICA

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

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

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

NIVEL Caminadores NUIP 1024614555 NIÑA O NIÑO Ithan Santiago Beltrán Barbosa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Norida Barbosa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Norida Barbosa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Ali - 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
17 10 2024	7:45	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Norida mamá de Santiago la profesora ayer en la noche Santiago se encontraba jugando corriendo y de pronto se tropezo con una mesa pegandose en la nariz "Se observa a Santiago donde evidentemente en el tabique tiene un golpe de color verde, se recomienda a la madre en los momentos vea a el niño conviene conversar con el, de igual manera se fortalecera el autocuidado a través de las experiencias pedagógicas.

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	Norida Barbosa 1.024.553.872 Norida

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
17 10 2024	16:29	Semillitas de Amor Caminadores	En el transcurso del día se observo a nivel general bien de salu a Santiago. Participo activamente de las experiencias pedagógicas y wtralar del día. En cuanto el golpe en su nariz este se torno de color verde el niño no señalo queja de dolor. 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	Norida Barbosa Suazo 1.024.553.872. Norida B.

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
18 10 2024	16:39	Semillitas de Amor Caminadores	En el transcurso del día Santiago participo activamente de las experiencias pedagógicas, en cuanto al golpe de su nariz va evolucionando bien, el niño no señalo queja de dolor. Este se va tornando a un color verde mas oscuro. 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	Norida Barbosa Suazo 1.024.553.872. Norida B.

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
21 10 2024	7:44	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora Norida mamá de Santiago trajo a el niño, comenta "profesora ya mi hijo esta mucho mejor del golpe ya le aclaro" Se observa a Santiago en presencia de la madre donde evidentemente el niño esta bien de salud, en cuanto al golpe en su nariz el verde ya desaparecio tornandose ya su piel al color natural. ante lo anterior se realiza el cierre de novedad de la fecha 17/10/2024.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana ali maestra	Norida Barbosa Suazo 1.024.553.872 Norida

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Bolívar UNIDAD OPERATIVA: Semillitas de Amor RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yolima Velásquez

NIVEL: Caminadores NUIP: 1024613945 NIÑA O NIÑO: Ashley Mariana Carreño G.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Daniela Gonzalez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrid Gonzalez 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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18 10 2024	16:38	Semillitas de Amor Caminadores	El día de hoy la señora maria Bolaños acudiente de Mariana trajo a la niña a el jardín, Se le pregunta por el estado de salud donde refirio "profesora ayer el la tarde Fue mostrando mejoria, comio bien a ello la traigo al jardín porque esta bien" Se observa a Mariana en presencia de la madre donde a vista esta aparentemente bien. Se continuara 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	· Maria Bolaños - 36753098 - Maria B

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
18 10 2024	16:16	Semillitas de Amor caminadores	En el transcurso del día se observo a Mariana bien de salud la niña consumio los alimentos del día y participo activamente de las experiencias pedagógicas y rituale del día. ante lo anterior se realiza el cierre de novedad de la Fecha 17/10/2024. 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	· Maria Bolaños - 36753098 - Maria B

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	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	NO APLICA

Powered by CamScanner