

 ALCALDIA MUNICIPIO DE SAN JUAN	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1
LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
NIVEL: <u>Prejuicio</u>	NUIP: <u>1116384574</u>	NIÑA O NIÑO: <u>Williamys Crista Rojas Terán</u>
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Eglismar Terán</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Eglismar Terán</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Angie Flenero - Monira Rodríguez</u>		

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											
12/11/2024	08:45	Hogar	Siendo las 08:45 se realiza llamada a la Señora Eglismar Terán al teléfono 3017657273 para preguntar motivo de inasistencia, indicando que sus hijos se encuentran enfermos, presentan vómitos, los cuida en casa, brindándole remedios caseros y va a ir a la farmacia para comprar un medicamento que le ayude con la diarrea y vómitos. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia			Monira Rodríguez 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											
13/11/2024	07:50	Voz de Alarma	Siendo las 07:50 se acerca la Señora Eglismar Terán, indicando que el día de hoy su hijo Crista, no asistió al jardín, debido a que su hijo menor se encuentra aún inestable y aunque Crista está mucho mejor prefiere dejarlo por hoy a su cuidado, se le da conocer anterior novedad. Se pide informar alguna situación relevante hasta este punto va 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											
Profesional de atención a la primera infancia			Monira Rodríguez Eglismar 32314787											

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											
14/11/2024	08:30	Hogar	Siendo las 08:30 se realiza llamada a la Señora Eglismar Terán, al número telefónico 3017657273 para preguntar motivo de inasistencia, indicando que la niña está presentando algo de tos, cree que se asustó con un cuadro gripal. Por lo tanto prefiere dejarla a su cuidado en casa, brindándole remedios caseros. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia			Monira Rodríguez 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											
15/11/2024	08:30	Voz de Alarma	Siendo las 08:30 ingresó la niña en compañía de su mamá la Señora Eglismar Terán quien indica que la niña fue cuidada el día de ayer, pasó buena noche y amaneció mucho mejor, por este motivo asiste hoy al jardín al ingreso se ve aparentemente bien, se observó durante la jornada, hasta este punto va 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											
Profesional de atención a la primera infancia			Monira Rodríguez Eglismar 32314787											

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: <u>Prepatria</u> NUIP: <u>111.6384574</u> NIÑA O NIÑO: <u>Williamys Castel Rojas Terán</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Eglismar Terán</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Eglismar Terán</u>			PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Angie Moreno - Néstor Rodríguez</u>

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15/11 2024	16:10	Uoz de Alvaro	Siendo las 16:10 se informa a la Sra. Eglismar Terán que su hijo no presentó síntomas relevantes en cuanto a su salud, adicionalmente consumió los alimentos brindados. Sale por sus propios medios en compañía de su mamá la Sra. Eglismar Terán. Por lo anterior le da cuenta a novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Profesional de atención a la primera infancia</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Eglismar Terán 323141787</u>
---	---

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

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

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

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

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

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

 MINISTERIO DE SALUD DE COLOMBIA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USAME	UNIDAD OPERATIVA JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL Replicón NUP 1011258499 NIÑA O NIÑO Samuel David Manjares		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sindy Pulido		
ACOMPAÑANTE PRINCIPAL Sindy Pulido		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Hénica Rodríguez - Angélica	

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póiza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/11 2024	16:09	Jurum	Siendo las 16:09 se recibe la señora Sindy Pulido quien hace entrega de certificado odontológico, donde se evidencia que asistió a odontología el 07/11/2024, se recibe este documento y se archiva dentro de la historia social del niño, quedando al día en certificados por tal razón se hace cierre 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								
Profesional de atención a la primera infancia - Angélica						Sindy Pulido CC 1033746030								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póiza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
14/11 2024		Voz de Alerta	Siendo las 16:24 pm se informa a la señora Sindy Pulido madre del niño, que luego de levantarse de la siesta reparadora, Samuel se encontraba sentado y pasó un compañero de entre pares perteneciente a la estrategia y lo guió al entrar manos y pasar usando la cámara, se dio aviso de inmediato para activación de póiza, pero la señora Sindy Pulido no lo acepta, debido a que no lo consideró grave.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Profesional de atención a la primera infancia Hénica Rodríguez						Sindy Pulido CC. 1033746030								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póiza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15/11 2024	07:30	Voz de Alerta	Siendo las 07:30 se recibe al niño quien asiste junto con su mamá la señora Sindy Pulido preguntándole estado de salud del niño, indicando que no presenta novedad alguna, con relación al riesgo, ya que fue leve, no aplica nada, al ingreso se ve estable, con presencia de cicatrización, evolucionando bien se observa durante la jornada, hasta este punto va 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								
Profesional de atención a la primera infancia Hénica Rodríguez						Sindy Pulido CC. 1033746030								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póiza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15/11 2024	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 se informa a la señora Sindy Pulido madre del niño, que durante la jornada no se evidenció novedad relacionada con relación al riesgo, no manifestó dolor molestia, rasguño o incomodidad, a la salud se evidencia estable la zona en la cual presenta lesión, sale por sus propios medios en compañía de su mamá, hasta este punto va 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								
Profesional de atención a la primera infancia Hénica Rodríguez						Sindy Pulido CC. 1033746030								

 MINISTERIO DE SALUD SECRETARÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo (2021) 15/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: <u>Asesoría</u> NUP: <u> </u> NIÑA O NIÑO: <u>Samuel David</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Sindy Pulido</u>		
ACIDENTE PRINCIPAL: <u>Sindy Pulido</u>			PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Monica Rodriguez - Angie Moreno</u>

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											
14/11 2024	9:30	Hogar	Siendo las 9:30 am se comunicó la Señora Sindy Pulido informando que su hijo hoy presenta síntomas gripales por esta razón desea cuidarlo en casa. Le está dando algunos remedios caseros y se medura bajo el cuidado de la madre se le recomienda que si persiste con los síntomas debiera llevarlo al médico. Informar hasta este punto llega 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											
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno			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											
20/11 2024	9:10	Hogar	Siendo las 9:10 am nos comunicamos al número celular 3212220032 quien contestó fue la Señora Sindy Pulido informando que su hijo ya ha tenido mejoría pero desea seguir cuidándolo en casa para evitar que vuelva a enfermar. El niño se queda en casa al cuidado de la madre. hasta este punto llega 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											
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno			No aplica.											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/11 2024	16:09	Jardín	Siendo las 16:09 se realiza la última llamada telefónica al número 3212220032 no se observa conectividad al whatsapp y se dejó mensaje de voz indicando que es necesario informar el motivo de la insistencia, hasta este punto llega 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											
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno			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											
25/11 2024	08:10	Voz de Alerta	Siendo las 08:10 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Sindy Pulido indicando que el fin de semana presentó fiebre, le brindo jarabe para el cuadro gripal que presentó, no respondiendo a la llamada ya que ella también se encontraba enferma. Al ingreso se ve aparentemente bien. Se observará durante la mañana. Se da a conocer novedad, anterior, retornando dando atender llamador del jardín. Hasta este punto llega 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											
Profesional de atención a la primera infancia - Monica Rodriguez			Sindy Pulido 1033746030											

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES										Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 Página: 1 de 1				
LOCALIDAD USME		UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA					RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO									
NIVEL: Prepaid Anup. 101258997		NIÑA O NIÑO: Samuel David Moreno														
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sindy Polido																
ACUDIENTE PRINCIPAL: Sindy Polido		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Penica Padilla														
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													
25/11/2024	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 Se informó a la señora Sindy Polido, que su hijo no presentaba ninguna situación relevante con relación a su salud, actúa y participa activamente en las diferentes actividades, además de consumir los alimentos brindados. Por lo anterior se da cierre a novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR										
Profesional de atención a la primera infancia. Sindy Padilla						Sindy Polido CI 1033746030										
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: ____ NO ____	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR										
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: ____ NO ____	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR										
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: ____ NO ____	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR										

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES										Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1	
		LOCALIDAD USME: _____ UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO											
		NIVEL: <u>Prexstin A.</u> NUIP: <u>1016750336</u> NIÑA O NIÑO: <u>Ostin Matias Infante Albino</u>											
		MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Paola Albino</u>											
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Paola Albino</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Vanica Rodriguez - Angie Moreno</u>													

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
13/11 2024	08:20	Hogar.	Siendo las 08:20 el señor, se comunicó vía WhatsApp del número, refiriendo que su hijo no asistió el día de hoy porque asistió a una cita médica con su hijo de chequeo. Se le solicitó traer para el día de mañana certificados, los cuales ya se encuentran vencidos, entendiéndose con compromiso, refiere que Ostin se encuentra sin novedad bajo ningún concepto. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia <u>Vanica Rodriguez</u>			No aplica.											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
14/11 2024	08:50	Hogar Padre.	Siendo las 08:50 se realizó llamada al la señora Paola Albino al teléfono 311 557 7066 para preguntar motivos de inasistencia por parte del niño, indicando que se encuentra con el papá al momento no ha presentado ninguna novedad relevante, asistirá sin falta el día de mañana. Hasta este punto va 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											
Profesional de atención a la primera infancia <u>Vanica Rodriguez</u>			No aplica.											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15/11 2024	07:45	Voz de Alerta	Siendo las 07:45 ingreso el niño en compañía de _____ indicando que, no ha presentado ninguna situación relevante, al ingreso se evidenció que la zona parte superior frontal se encuentra lastimada.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia <u>Vanica Rodriguez</u>			No aplica.											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI _____ NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI _____ NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15/11 2024	16:05	Voz de Alerta.	Siendo las 16:05 se informa a que el niño, durante la jornada, se mostró activo y participativo, hacia las diferentes actividades propuestas, al momento de consumir los alimentos manifestó molestia en la zona más en el cliente, se sugiere observación constante y de persistir la molestia acudir a un odontopediatra. Se le pasó por sus propios medios en compañía de _____ hasta en punto de la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia <u>Vanica Rodriguez</u>			<u>1021668233</u>											

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD: USME	UNIDAD OPERATIVA: JIG VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: <u>Prejuicio</u> NUP: <u>10169300336</u> NIÑA O NIÑO: <u>Odin Matías Albino</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Paula Albino</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Prejuicio Paula A</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Monica Rodriguez - Angie Moreno</u>			

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
18/11 2024	7:45 am.	Jaram	Dando las 7:45 am de acceso la Señora, Paula Albino quien autoriza a la Señora. María Eugenia Ramirez con C.C. 1022859337 para que recoja de ahora en adelante a su hijo, hace entrega de carta de autorización y cédula de extralimitación, y se archivarán dentro de la historia vital del niño. y se da cierre 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
profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno	PAULA ALBINO 1013859337

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

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

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

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

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

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

 <p>MINISTERIO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES</p>		<p>Código: FOR-PS-308</p> <p>Versión: 0</p> <p>Fecha: Mayo 2021</p> <p>Página: 1 de 1</p>
	<p>LOCALIDAD: LEBE UNIDAD OPERATIVA: JC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PRIZÓN NIÑO</p>		
	<p>NIVEL: Prejardín A. NUP: 1140937984 NIÑA O NIÑO: Luisa Fernanda Morales Abril</p>		
	<p>MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valentina Morales</p>		
<p>ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Herrera Rodríguez</p>			

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
19/11 2024	7:50	Jardín	<p>Siendo las 7:50 am se acerca la señora Valentina quien informa que ayer su hija se cayó en horas de la tarde, luego de salir del Jardín y se golpeó con el suelo en la cabeza en la parte de atrás, informo que se salió bastante sangre pero con un paño pero sobre la herida le puso la niña ingresa con una pequeña herida con costura y se observa consciente, durante el día se observa</p>											
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 aplico											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO ☐	Se realizó activación de ruta: SI NO ☐
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
	no aplica	No aplica	<p>se continua con la novedad, para informarle a la madre la evolución durante la jornada, hasta este punto llega la novedad.</p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
profesional de atención a la primera infancia - Angie M.			Valentina Morales Abril C.C. 1033681391											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
19/11 2024	16:09	Jardín	<p>Siendo las 16:09 pm se acerca la señora Valentina Morales madre de la niña quien se le informa que hoy su hija estuvo muy bien de salud y en las diferentes actividades, sin embargo sigue con la misma cicatriz en su cabeza durante el día no presenta dolor en la zona y se le recomienda seguirla cuidando en casa hasta este punto llega la novedad.</p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
profesional de atención a la primera infancia - Angie M.			Valentina Morales Abril C.C. 1033681391											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20/11 2024	7:45	Jardín	<p>Siendo las 7:45 am se acerca la señora Valentina Morales madre de la niña quien trae a su hija se observa que totalmente ya le cicatrizó la herida de la cabeza, no presenta dolor en la zona, sin embargo se observara durante el día, hasta este punto llega la novedad.</p>											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno			Valentina Morales Abril C.C. 1033681391											

 MINISTERIO DE EDUCACIÓN INSTITUTO VENEZOLANO DE INVESTIGACIÓN EDUCATIVA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD: LIGME	UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: Preprimaria NUP: 1140933681 NIÑA O NIÑO: Luisa Fernanda Morales		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Valentín Morales		
ACUENTE PRINCIPAL: Valentín Morales PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez			

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
20/11/2024	16:09	Jarum	Dicho día a las 16:09 pm se le informó a la señora Valentín Morales madre de la niña ya hoy después del día hoy su hija estuvo muy bien de salud y típico tiempo pronto calor en la zona de la cabaña por esta razón se da cierre 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
profesional de atención a la primera infancia - Angie U.	Valentina Morales Abril C.C. 1033681391

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

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

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

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

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

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

 MINISTERIO DE SALUD REPÚBLICA DE CUBA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 20/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD: UGME	UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: <u>Prejudicial A</u> NUP: <u>1016 949394</u> NIÑA O NIÑO: <u>Evely Samantha Rojas</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Tatiana Rojas</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Tatiana Rojas</u>			PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Angie Riera - Ronka Rodriguez</u>

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
12/11 2024	08:50	Hogar.	Siendo las 08:50, se realiza llamada a la Sra. Tatiana Rojas para preguntar motivo de inasistencia por parte de la niña, indicando que su hijo presenta dolor de oído por fuerte coque en casa vinculándole todos sus cuidados. Se informa que esto quedará bajo novedad, la cual hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Profesional de atención a la primera infancia <u>Ronka Rodriguez</u>						No aplica								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
13/11 2024	07:40	Voz de Alerta	Ingresó la niña a las 07:40, en compañía de su mamá la Sra. Tatiana Rojas, quien indica que ya se encuentra mejor la niña, no ha manifestado dolor, pasando buena noche, le suministró acetaminofén según indicación médica una cucharada sopera, al regreso se ve aparentemente bien, se observará durante la jornada. Se dio a conocer novedad anterior hasta este punto va 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								
Profesional de atención a la primera infancia <u>Ronka Rodriguez</u>						Tatiana Rojas 1033797143								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
13/11 2024	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa al acudiente José que la niña durante el día no presenta novedad relevante bajo ningún concepto, además de consumir los alimentos en su totalidad. Solo por sus propios medios, en compañía de su acudiente José Rojas por lo anterior se da cierre a novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Profesional de atención a la primera infancia <u>Ronka Rodriguez</u>						Jose Uscio Rojas 59352951								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
14/11 2024	09:30	Hogar.	Siendo las 09:30 se realiza llamada a la Sra. Tatiana Rojas madre de la niña al teléfono 3224846967 para preguntar motivo de inasistencia por parte de la niña, indicando que hoy no asistió debido a que Samantha amaneció indispuesta refiriendo dolor de oído la cuida en casa, en caso de presentar fiebre brindar la acostumbrada para controlarla. Se informa que desde hoy novedad, la cual hasta aquí va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Profesional de atención a la primera infancia <u>Ronka Rodriguez</u>						No aplica								

LOCALIDAD USME		UNIDAD OPERATIVA	JOC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA	Código: FOR PSS-309											
Nivel Primaria		MUP	1016749594	Niña o Niño	Versión: 0											
Madre/Padre/Cuidador de la Niña o el Niño		Tatiana Rojas		Fecha: Mayo 2022 1015309												
Asistente Principal		Tatiana Rojas		Página: 1 de 1												
Profesional Encargado del Nivel		Angie Moreno - Mariana Rodríguez														
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI NO ☒	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
15/11 2024	09:10	Hogar	Siendo las 09:10 Se realiza llamada a la señora Tatiana Rojas madre de la niña al teléfono 3224846967, para preguntar motivo de inasistencia por parte de la niña, indicando que aún se siente indispuesta, manifestando dolor de oído, lo han hecho acetaminofén, pero no le da seguir así, se va llevar a una valoración médica. Se da a conocer esta medida la cual va hasta este punto.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													
Profesional de atención a la primera infancia			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													
18/11 2024	7:45	Juvern	Hoy siendo las 7:45 am se acerca la Señora Tatiana Rojas, quien informa que hoy su hijo ya estuvo muy bien, además indica que el día viernes en la tarde tuvo cita médica donde le realizaron un lavado de oído y esto le dio mejoría. Hoy la niña ingresa en aparente buen estado de salud y físico, sin embargo se observaron durante el día, hasta este punto llega 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													
profesional de atención a la primera infancia - Angie M.			Tatiana Rojas 1033797143													
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													
18/11 2024	16:02	Juvern	Siendo las 16:02 se acerca la Señora Tatiana Rojas, madre de la niña a quien se le informa que hoy su hijo estuvo muy bien de salud y físico por lo tanto no presenta ninguna novedad, la niña sale bien de salud y por sus propios medios por esta razón se hace cierre de novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno			Tatiana Rojas 1033797143													
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI NO ☒	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													

LOCALIDAD: LIMA		UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO		Código: FOR-PS-308							
NIVEL: Propiedad A NUP: 10230910167		NIA O NIÑO: Emiliano Barios		MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIA O EL NIÑO: Angie Garcia		Versión: 0							
ACCIDENTE PRINCIPAL: Angie Garcia		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Norma Rodriguez		Fecha: Lima 02/10/2021		Página: 1 de 1							
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										
05/11/2024	16:00	Hogar	Siendo las 16:00 pm se realiza la ultima llamada telefonica al numero celular 3204250377 donde no responden, por tal razon no se conoce el motivo de inasistencia, hasta este punto llega 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							
Profesional de atención a la primera infancia - Angiel						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										
06/11/2024	08:30	Voz de Alerta	Siendo las 08:30 ingresa el niño en compañía de su Mamá, indicando que el día de ayer no presentó ninguna novedad relevante, no atendió a la llamada debido a que no contaba con el celular en el momento, estará más pendiente de este en el momento de presentarse otra novedad de esta. Ingresa tranquilamente bien, se observa durante la llamada y se hace evidente la novedad del día anterior, la cual hasta este punto va.										
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR							
Profesional de atención a la primera infancia - Norma Rodriguez						Angie Garcia 1007744611							
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										
06/11/2024	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 se informa a que el niño no presenta novedad alguna, bajo ningún concepto, participa activamente en las diferentes experiencias y momentos como también consume en su totalidad los alimentos, por lo anterior se da cierre a novedad.										
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR							
Profesional de atención a la primera infancia - Norma Rodriguez						Angie Garcia 1007744611							
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										
13/11/2024	09:00	Hogar	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la señora Angie Garcia, al teléfono 3204250377, madre del niño para preguntar motivo de inasistencia, indicando que se quedaron dormidos, puesto que no tenían que madrugar, reafirmando que el niño se encuentra bien, sin presentar ninguna novedad. Se informa que lo expresado quedará bajo novedad, la cual hasta este punto va.										
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR							
Profesional de atención a la primera infancia - Norma Rodriguez						No aplica.							

 MINISTERIO DE SALUD REPÚBLICA DE COLOMBIA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021/15/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: <u>Preventiva</u>	NUP: <u>10230410167</u>	Niña o Niño: <u>Emiliano Barrios Garcia</u>
	MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Angie Garcia</u> ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Angie Garcia</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Angie Moreno - Monica Rodriguez</u>		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
14/11 2024	10:50	Voz de Alerta	Siendo las 10:50 Ingresó el niño en compañía de su mamá la señora Angie Garcia, indicando que vía WhatsApp había solicitado permiso para ingresar a esta hora, ya que tenía una infección. Se evidencia bien aparentemente, infante no presenta ninguna novedad. Se observó durante la jornada. Hasta este punto va 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
Profesional de atención a la primera infancia <u>Monica Rodriguez</u>	Angie Garcia 100749611

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
14/11 2024	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 se informa a la señora Angie que su hijo no presenta situación relevante en relación a su salud, adicionalmente consumió los alimentos brindados por la mamá ya establecida. Sale por sus propias medias en compañía de su mamá. Por lo anterior se da cierre a novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia <u>Monica Rodriguez</u>	Angie Garcia 100749611

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

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

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

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

 MINISTERIO DE SALUD REPÚBLICA DE CUBA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FORM-PS-308 Versión: 0 Fecha: Mayo 12021015399 20/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD URBANA	LÍNEA OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL FAMILIAR A NÚM. 1025565452 NIÑA O NIÑO: Jimmy Isabella Botero Rojas		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Samantha Rojas		
ACIDENTE PRINCIPAL: Samantha Rojas			PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Némica Rodríguez

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											
13/11 2024	08:50	Hogar	Siendo las 08:50 am se realiza llamada a la señora Samantha Rojas madre de la niña al teléfono 3222656670 para preguntar motivo de asistencia por parte de la niña, indicando que se le hizo tarde y prefirió dejarla en casa, refiriendo que ella se encuentra bien sin novedad alguna. Mañana asistirá sin falta. Se informa que lo expresado queda bajo novedad, la cual se cierra a conocer al ingreso. Hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia. Némica Rodríguez			- 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											
14/11 2024	08:00	Voz de Alerta	Ingreso el día de hoy 08:00 en compañía de su mamá, la señora Samantha Rojas, indicando que presenta algo de tos, le brinda un medicamento que no recuerda el nombre, comprado en farmacia, no ha presentado fiebre solamente congestión nasal. Se observará durante el día, cualquier situación relevante se dará a conocer. hasta punto va 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											
Profesional de atención a la primera infancia. Némica Rodríguez			Sra. Samantha Rojas											

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											
14/11 2024	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora Samantha que la niña no presenta situación relevante en relación a su salud, se mostró participativa y activa durante el desarrollo de las diferentes actividades además de consumir en su totalidad los alimentos brindados. Sale por sus propios medios bien física y emocionalmente por lo anterior se da el cierre a novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia. Angie Rodríguez			Sra. Samantha Rojas											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO X	Se realizó activación de ruta: SI NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/11 2024	9:30	Voz de Alerta	Siendo las 09:30 am la señora Samantha Rojas madre de la niña, refirió a Isabella al jardín, ya que la niña es un poco congestionada, refiere que prefiere llevarla a casa porque no es el día favorable cree que va a llorar. y no quiere que presente un cuadro gripal mayor. La detiene la mamá luego de salir de entrega de informes finales. Sale por sus propios medios, presentando algo de decaimiento. Hasta este punto va 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											
Profesional de atención a la primera infancia. Némica Rodríguez			Sra. Samantha Rojas											

 MINISTERIO DE SALUD SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021015300 20/05/2021 Página: 1 de 1									
LOCALIDAD USME		UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO									
NIVEL: <u>Parvulos A</u>		NUIP: <u>1025 561952</u>		NIÑA O NIÑO: <u>Enimy Isabella Botero Rojas</u>									
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Samantha Rojas</u>													
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Samantha Rojas</u>		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Angie Murero - Naira Rodriguez</u>											
TIPO DE NOVEDAD		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD										
25/11 2024	07:20	Voz de Alerta	Siendo las 07:20 ingresó el niño en compañía de su mamá la señora Samantha Rojas indicando que desde el día 21/11/2024 fue cuidada en casa sin presentar síntomas mayores a congestión nasal o malestar general. Le brindo remedios caseros, no acetaminofen ya que no presenta fiebre al ingreso se ve aparentemente bien, se observó durante la jornada.										
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia <u>Naira Rodriguez</u>		<u>Samantha Rojas</u>											
TIPO DE NOVEDAD		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO <u>X</u>	Se realizó activación de ruta: SI NO <u>X</u>
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD										
25/11 2024	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 se informa a la señora Samantha Rojas que la niña no presenta ninguna situación relevante, en cuanto a su salud y ninguna otra novedad, actual y participo de las diferentes experiencias además de consumir sus alimentos sin dificultad, adicionalmente no expresó dolor, incomodidad o malestar general por lo anterior se da cierre a novedad.										
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia <u>Naira Rodriguez</u>		<u>Samantha Rojas</u>											
TIPO DE NOVEDAD		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD										
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
TIPO DE NOVEDAD		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO	Se realizó activación de ruta: SI NO
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD										
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD		NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											

 MINISTERIO DE SALUD DE LA REPÚBLICA DE CUBA SECRETARÍA DE ATENCIÓN A LA SALUD	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FORM-SS-006 Versión: 5 Fecha: Mayo 2023 Páginas: 1 de 1
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: YOMARA ALEXANDRA PÉREZ NÚÑEZ
	NIVEL: Pre-dual MUP: 1243078508 NIÑA O NIÑO: Duke Celeste Santo		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nathalia Santa		
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nathalia Santa			PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Anyela Moreno - Rómica Rodríguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de política: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
05/11 2024	9:55	Hogar	Siendo las 9:55 am nos comunicamos al número celular 3169460127, que contestó fue la Señora Nathalia Santa. Se le preguntó por la inasistencia de la niña el día de hoy, ella informa que les cogió la tarde y no tenía quien la recogiera el día de hoy. Por esta razón se quedó junto con ella. Se le indica que esta información queda registrada, hasta este punto llega 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											
Profesional de atención a la primera infancia, Regid. VO aplico														

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de política: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/11 2024	07:30	Voz de Alerta	Siendo las 07:30 ingresó el niño en compañía de su mamá la señora Nathalia Santa, madre que indica que su hija el día de ayer, no presentó novedad bajo ningún concepto. Se dejó a conocer novedades del día anterior. Ingresó la niña aparentemente bien de salud, se observó durante la jornada. Hasta este punto es 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											
Profesional de atención a la primera infancia. Yaira Beliqués			Nathalia Diaz											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de política: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/11 2024	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora Nathalia que la niña durante la jornada, no presentó ninguna situación relevante, consumió los alimentos y estuvo participativamente en las actividades y momentos. Solo por sus propios medios se le entregó se da cierre 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											
Profesional de atención a la primera infancia Yaira Beliqués			Nathalia Diaz											

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

 ALCALDIA MUNICIPAL DE SAN JUAN, P.R.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Xiomara Alexandra Pinzón Niño
	NIVEL: Pre-ordinario NUP: 1023484536, NIÑA O NIÑO: Diana Isabel Nuñez Quinones		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila Quinones		
ACUDIENTE PRINCIPAL: Camila Quinones			PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angre Placer - Patricia Rodriguez

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											
12/11/2024	08:20	Hogar	Siendo las 08:20 la señora Camila Quinones se comunicó del teléfono vía WhatsApp indicando que Diana, no asistió el día de hoy ya que se siente indispuesta, presentando síntomas gripales, prefiriendo descansar en casa, a su cuidado, brindándole remedios caseros, y de presentar fiebre acetaminofen. Se informa que lo expuesto quedó bajo observación, la cual hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD Profesional de atención a la primera infancia Patricia Rodriguez			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO X	Se realizó activación de ruta: SI NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
13/11/2024	08:30	Hogar	Siendo las 08:30 se realiza llamada a la señora Camila Quinones madre de la niña al teléfono para preguntarle cómo se encuentra, refiriendo que aún se siente indispuesta, prefiriendo descansar a su cuidado en casa, garantizando suministrar acetaminofen en caso de presentar fiebre. Se informa que esto queda bajo observación, la cual hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD Profesional de atención a la primera infancia Patricia Rodriguez			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO X	Se realizó activación de ruta: SI NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
14/11/2024	08:00	Voz de Alerta	Cuando las 08:00 ingresó la niña en compañía de su mamá, la señora Camila Quinones refiriendo que se encuentra mucho mejor, presentando cuadro gripal, que maneja en casa, brindándole acetaminofen (8cms) según indicación médica anterior, adicionalmente brinda remedios caseros, al ingreso se ve aparentemente bien, se observó durante la jornada, se da a conocer novedades anteriores, la cual hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD Profesional de atención a la primera infancia Patricia Rodriguez			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR Camila Quinones 1007106324											

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											
14/11/2024	16:05	Voz de Alerta	Siendo las 16:05 se informa a la señora Camila Quinones madre que la niña no presenta situación relevante con relación a su salud, consumiéndose los diferentes alimentos brindados acorde con la minuta, esporádicamente presenta tos disminuye congestión nasal. Se recomienda seguir brindando remedios caseros para controlar otra posible cuadro gripal, salir por sus propias medias en compañía de su mamá lo anterior se da a conocer a novedades.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD Profesional de atención a la primera infancia Patricia Rodriguez			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR Camila Quinones 1007106324											

 MINISTERIO DE SALUD REPÚBLICA DE COLOMBIA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021015300 20/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Xiomara Alexandra Pinzón Niño
	NIVEL: <u>Primaria</u> NUP: <u>CD571053</u> NIÑA O NIÑO: <u>Davier Alexander Garcia Graterol</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Andrelismar Graterol</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Andrelismar Graterol</u>			PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Angie Moreno - Hénica Rodríguez</u>

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											
12/11 2024	08:20	Hogar.	Siendo las 08:20 Se realiza llamada a la Señora Andrelismar Graterol, madre del niño al número 3227848845 para preguntar motivo de inasistencia indicando que ella se encuentra muy indispuesta y no tiene quien traiga al niño, expresando que se encuentra muy bien, sin necesidad alguna. Se informa que lo anterior expuesto queda bajo necesidad, la cual hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia: <u>Hénica Rodríguez</u>			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											
13/11 2024	07:40	Voz de Alerta	Siendo las 07:40 ingreso el niño en compañía de su acudiente indicando que ayer, el niño no presentó ninguna novedad, bajo ningún concepto, al ingreso se le aparentemente bien, se observó durante la jornada, se da a conocer novedad anterior hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia: <u>Hénica Rodríguez</u>			31.848.351											

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											
13/11 2024	16:18	Voz de Alerta	Siendo las 16:18 se informa a Maikel acudiente que el niño durante el día de hoy no presentó ninguna situación relevante, bajo ningún concepto, portador y activo con entusiasmo en las diferentes actividades, además consumió los alimentos sin ninguna dificultad. Sale por sus propios medios, en compañía de su acudiente, por lo anterior se da cierre a novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia: <u>Hénica Rodríguez</u>			31.848.351											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/11 2024	9:45	Hogar	Siendo las 9:45 nos comunicamos al número celular 3227848845, quien contesto fue la señora Andrelismar quien informa que hoy su hijo no pudo asistir al que se fue con la maestra para el centro comercial para su cumpleaños bien de salud y físico, se le recomendará pasar por el paquete prepagado dentro de la jornada además de la información que cada novedad queda registrada hasta este punto llega 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											
Profesional de atención a la primera infancia: <u>Angie Moreno</u>			No aplica.											

 MINISTERIO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES SECRETARÍA DE ATENCIÓN EN SALUD	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021015300 20/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JAC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL	NUP	NIÑA O NIÑO
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO		
ACUDIENTE PRINCIPAL:			PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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											
25/11 2024	08:02	Voz de Alerta	Siendo las 08:02 Ingresó el niño en compañía de su mamá, la señora Adelmar Gaitel, indicando que el fin de semana no presentó novedades alguna bajo ningún concepto, al ingreso se le bien, se observó durante la jornada y se da a conocer la novedad anterior, hasta este punto va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. <i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i> pp 6185825

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											
25/11 2024	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 Se informa al señor John Fredy Saldado, acudiente del niño, que durante la jornada no presentó situación relevante de salud, activo y participó en las diferentes actividades y consumió los alimentos brindados, por lo anterior se da cierre a novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. <i>[Firma]</i>	<i>[Firma]</i> cc. 1022929371

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

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

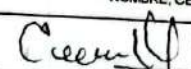
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☐	Se realizó activación de ruta: SI NO ☐
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											

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

LOCALIDAD USMB		UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Xiomara Alexandra Pinzón Niño		Código: FOR-PSS-308	
NIVEL: Propiedad		NÚMERO: 1027542949		NOMBRE: Aaron Gehmel		Versión: 0	
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sohan Soto		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monira Rodríguez		Fecha: Mayo 2021015300		Página: 1 de 1	
FECHA: 05/11/2024		HORA: 9:30		LUGAR: Hogar		DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	
						Hoy a las 9:30 am el Señor Johan Soto se comunicó con el Jardín Informando que hoy su hijo no asistió ya que se encuentra viajando. Por esta razón vendrá el día de mañana, hasta este punto llega 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			
Profesional de atención a la primera infancia				No aplica			
FECHA: 06/11/2024		HORA: 7:00		LUGAR: Jardín		DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	
						Siendo las 7:00 am se cerciora el Señor Johan Soto, quien informa que ayer su hijo estuvo muy bien en compañía de sus abuelos, llegaron de viajar al exterior del medio día por esta razón no asistió al Jardín. El niño ingresó bien y sin novedad sin embargo se observaron durante el día, hasta este punto llega 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			
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno				1031146252			
FECHA: 06/11/2024		HORA: 16:20		LUGAR: Voz de Alerta		DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	
						Siendo las 16:20 se informa a el señor Johan quien retira al niño del Jardín, que su hijo ausente momentáneo sin presentar situaciones relevantes y bajo ningún motivo, además de consumir la bota de agua en el Jardín, por lo anterior se da cierre a la novedad. Solo por sus propios medios.	
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD				NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR			
Profesional de atención a la primera infancia				1031146252			
FECHA: 20/11/2024		HORA: 10:00 am		LUGAR: Casa		DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD	
						Siendo las 10:00 am nos comunicamos al número celular 3183994461 quien contesta fue la señora Lina Crisostomo se le informa que su hijo presenta dolor de lado derecho, por tal razón deben acercarse y recogerlo y si es necesario llevarlo al médico, ella indica que ya se acercara. hasta este punto llega 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			
Profesional de atención a la primera infancia, Angie M.				No aplica.			

 MINISTERIO DE SALUD REPÚBLICA DE COLOMBIA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021-10-15-2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: Prejardín NUP: 1027542944 NIÑO: Aaron Gabriel Soto.		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johan Soto		
ACUDIENTE PRINCIPAL: Johan Soto		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Angie Moreno.	

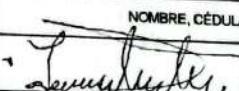
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20/11 2024	10:25	Jardín	Siendo las 10:25 am se le da salida al niño Aaron quien sale en compañía de su madre. El niño sale con dolor de oído derecho. Se le recomienda cuidarlo y si continúa deberan llevarlo al medico. Ella medica se le solicita esta medica para que le revisen el niño lleva pañete para su punto llega 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		
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.			 1013467946		

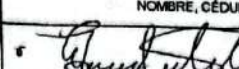
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/11 2024	8:40	Hogar	Siendo las 8:40 am la señora Lina Maria se fue a comunico con el Jardín informando que hoy su hijo no asistira ya que desde de la fiebre desea cuidarlo en casa. Por esta razón hoy lo cuidara en casa. Ella medica se debe pasar por el pañete en la tarde. hasta este punto llega esta novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR		
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.			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											
25/11 2024	07:20	Voz de Alerta	Siendo las 07:20 minutos el niño se con- tando que presento fiebre. Johan Soto, indi- cado, le suministraron colas y acetaminofen, no recuerda gobs el nombre. Se los brindaron en la farmacia al ingreso de se bien. Se observa no durante el día. hasta este punto llega novedad y se dio a conocer la anterior.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR		
Profesional de atención a la primera infancia - Monica Rodriguez			 1031146252		

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											
25/11 2024		Voz de Alerta	Siendo las 16:00 horas se informa al señor Johan Soto, que su hijo participo y actua en las diferentes actividades, no presen- to ninguna novedad bajo ningún concepto toma los alimentos adecuadamente y con alegría, por lo anterior se da como a novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR		
Profesional de atención a la primera infancia - Monica Rodriguez			 1031146252		

 MINISTERIO DE SALUD SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 12021015300 20/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JIO VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: <u>Dejardin NUP 1023046330. NIÑA O NIÑO: Carlos Andres Varon Rojas.</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Franyelis Rojas.</u> ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Franyelis Rojas</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Monica Rodriguez - Angie Moreno.</u>		

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											
18/11 2024	12:35	Hogar	Siendo las 12:35 nos comunicamos con la Señora Franyelis Rojas al número 320860635 a quien se le informa que su hijo presenta fiebre de 38.2 por lo cual deben recogerlo y al ser necesario deberan llevarlo al medico. Ella indica que al rededor de la 01:00 pm se acercara el padre del niño, hasta este punto llega 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
Profesional de atención a la Primera Infancia - Angie. Mor	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											
18/11 2024	01:15	Jardin	Siendo las 01:15 pm se acerca el señor Carlos Andres Varon padre del niño quien se acerca a recogerlo, Dale con fiebre de 38.2. Se le recomienda cuidarlo y si es necesario llevarlo al medico. ademas se le entrega paquete para las Ocas (leche, galleta y granacilla). el niño Dale en compañía de su padre. hasta este punto llega 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
Profesional de atención a la primera infancia - Angie M.	Carlos Varon S.C.C. 1102452345

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											
19/11 2024	9:35	Hogar	Siendo las 9:35 am la Señora Franyelis Rojas madre del niño se comunico con el Jardin informando que su hijo ya ha presentado de mejoría sin embargo por el clima decide dejarlo en casa al cuidado de su papa se le indica que esta información quedara bajo registro, hasta este punto llega 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
Profesional de atención a la primera infancia Ang.	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											
20/11 2024	9:40	Hogar	Siendo las 9:40 nos comunicamos al numero celular 320860635. quien contesto fue la Señora Franyelis quien indica que su hijo ya esta de mejoría sin embargo decide dejarlo en casa para lograr que se termine de mejorar se le informa que esta información queda bajo novedad, hasta este punto llega el registro.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia, - Angie Moreno.	No aplica.

 MINISTERIO DE SALUD DEL ECUADOR	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 20/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USME: _____ UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: ROMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: <u>PRE JARDIN NIV 1023046770</u> NIÑA O NIÑO: <u>Carlos Andres Duran</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Francyelis Rojas</u> ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Francyelis Rojas</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Monica Rodriguez - Angie Moreno</u>		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI NO ☐		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD														
21/11 2024	9:00	Jurum.	Diciendo las 9:00 de acerca la señora Sandra Lorenza cuidadora del niño, se ven mal de el niño ya esta bien de salud, por esta razón lo traen hoy de la primera que se observara durante el día, hasta este punto llega la novedad.														

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Sandra G. 1032455477</u>
---	---

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI NO ☒		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD														
21/11 2024	16:07	Jurum	Diciendo las 16:07 de acerca la señora Sandra Lorenza a quien se le informa que hoy el niño estuvo muy bien de salud y fíjese no presenta ninguna novedad relevante el niño solo bien de salud y por sus propios medios. y se da cierre a la novedad.														

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.</u>	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Sandra G. 1032455477</u>
---	---

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

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

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

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

 MINISTERIO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES REPÚBLICA DE CUBA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021-05-30 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD: LIME	UNIDAD OPERATIVA: JAC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: Prejardín A NÚM: 1014547683 NIÑA O NIÑO: Juan Andrey Unbe Anas		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Blanco AGENTE PRINCIPAL: Paola Blanco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monira Rodríguez		

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											
05/11 2024	09:03	Hogar	Siendo las 9:03 nos comunicamos al número celular 3025531853, quien contesto fue la señora Paula Polanco quien indica que su hijo está un poco acostillado por esta razón prefiere cuidarlo en casa. Se le indica que de no presentarse mejoría deberá llevarlo al médico. hasta este punto llega 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											
Profesional de atención a la primera infancia - Angie.			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											
06/11 2024	09:00	Hogar.	Siendo las 09:00 se realiza llamada al señor Sebastian Unbe, padre del niño, al teléfono 3025531853, para preguntar motivo de insistencia por parte del su hijo, indicando que su esposa se ha visto indispuesta, él sale muy temprano a trabajar y el niño se queda con su mamá. Se sugiere brindarle mayor bienestar al niño, permitiendo que quede al padre, ya que su esposa está enferma. Indica que el niño está bien, queda bajo su cuidado, lo cual va hasta el...											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Rodríguez			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											
07/11 2024	9:05	Hogar	Siendo las 9:05 se realiza llamada telefónica al señor Sebastian Unbe, padre del niño, al número 3025531853, quien informa que hoy su hijo no acostura ya que la madre se encuentra bien de salud, pero un poco indispuesta, por esta razón se quedará con él en casa. Se le indica que esta información quedará bajo registro de novedad, por lo tanto hasta este punto llega.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.			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											
08/11 2024	9:33	Hogar.	Hoy siendo las 9:33 am la psicóloga Carolina se comunicó al número celular 3025531853 quien contesto fue el señor Sebastian Unbe quien informo que aún su esposa se encuentra enferma por esta razón no trajo al niño al jardín. La psicóloga le indica que teniendo en cuenta la condición de la madre el jardín brindará flexibilidad horaria por tal razón el niño ingresará antes de las 9:30 am y la padre recogerá luego de consumir...											
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.											

 MINISTERIO DE SALUD DE HONDURAS CENTRO NACIONAL DE INVESTIGACIÓN EN SALUD	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021015300 20/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JIG VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: <u>Prejuicio</u> NUP: <u>1014347683</u> NIÑA O NIÑO: <u>Juan Andres Uribe Arias</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Paula Pulanco</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Paula Pulanco</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Floriana Rodriguez - Angie M.</u>			

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	Se continua con la novedad. once esto con el fin de garantizarle el servicio, el señor Juan Sebastian Uribe estuvo de acuerdo e informo que dara cumplimientos, hasta este punto llega 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
profesional de atención a la primera infancia - Angie Mora	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											
12/11/2024	10:30	Hogar	Siendo las 10:30 se realiza visita domiciliar por insistencia al jardín, atendiendo el señor Sebastian Uribe padre del niño, indicando que su esposa se encuentra hospitalizada con diagnóstico de hemia Atrial, el llegó a la madrugada y no lleva al niño porque se quedó dormido, el día de hoy no lo va a llevar porque debe hacer una diligencia con su taxi y debido a esto no lo puede recoger, a la hora indicada 4:00pm se compromete a llevarlo mañana. Se observa el niño.											

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.	Sebas 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											
			Siguiendo la novedad, en aparenter condiciones de salud favorable, el padre expresa que garantiza la primera comida del día (desayuno). Hasta este punto va 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
profesional de atención a la primera infancia. Floriana Rodriguez	Sebastian Uribe 1007645418

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											
13/11/2024	8:00	Jardín	Siendo las 8:00 am de acuerdo al señor Juan Sebastian Uribe en compañía de su hijo quien indica que ya están trabajando la comunidad referente a su estado de salud, el niño ingresa sin novedad y en buen estado físico sin embargo se observara durante el día hasta este punto llega 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
profesional de atención a la primera infancia - Angie M.	Sebastian Uribe 1007645418

 MINISTERIO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE COLOMBIA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 20/05/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USMB	UNIDAD OPERATIVA: JC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL: Preparatoria	NUP: 10143476 83	Niño o Niña: Lion Andrey Uribe Armas
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paula Palmaro		
ACIDENTE PRINCIPAL: Sebastian Uribe			PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Mónica Rodríguez

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											
13/11 2024	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 en se informa al padre Sebastian que el niño adujo y participó en las diferentes detenciones, además de consumir los diferentes alimentos brindados por la minuta del Jardín. Sale por sus propios medios. Por lo anterior se da cuenta a novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez						Sebastian Uribe 1007645418								

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											
14/11 2024	10:30	Hogar	Siendo la 10:30 se acerca el señor Sebastian Uribe al jardín teniendo en cuenta que asistió a una cita con el apoyo psicosocial, quien socializa temas relacionados con su responsabilidad, enfatizando en la asistencia puntual, expresó que el niño no había asistido ya que se encuentra con su mamá, en casa, quien se siente indispuerta, refiere que Lion no presenta novedad alguna, no realiza firma de novedad debido a que la asistencia.											
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											
			Siguiendo con la novedad, día al jardín era enfocada hacia la citación que presento con la psicóloga, se compromete al asistir el día de mañana al jardín, con su hijo, garantizando su bienestar. Hasta este punto se da cuenta a 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 ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15/11 2024	09:20	Hogar.	Siendo las 09:20 se realiza llamado al señor Sebastian Uribe al número telefónico 3025531853 para preguntar motivo de inasistencia. Durante esta no se obtuvo contestación, se realizaron varios intentos, los cuales todos fueron fallidos, por tal razón y teniendo en cuenta el compromiso desde el agente psicosocial, se realizó llamada a la psicóloga, comentándole el caso, quien procedió a llamarlo para indagar la											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 20/05/2021 Página: 1 de 1		
LOCALIDAD USME		UNIDAD OPERATIVA: JAC VOZ DE ALERTA		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO		
NIVEL: <u>Presidencial</u>		NÚM: <u>1014597683</u>		NISA O NIÑO: <u>Lian Andrey Uribe Aras</u>		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Sebastian Uribe</u>						
ACCIDENTE PRINCIPAL: <u>Toda Blanca</u>		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Angie Moreno - Monica Rodriguez</u>				
TIPO DE NOVEDAD		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☐		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD			
			razón por la cual, Lian Andrey no asistió al jardín. Hasta este punto va 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			
Profesional de atención a la primera infancia <u>Monica Rodriguez</u>			No aplica			
TIPO DE NOVEDAD		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD			
18/11 2024	8:30	Jardín	Siendo las 8:30 am de acercarse el Señor Sebastian Uribe en compañía de su hijo quien indica que el día viernes el niño no asistió ya que tuvieron que ir al médico con la madre por esta razón no pudieron contestar también informa que se comunicó con la psicóloga informando la calamidad. El niño hoy ingresa en aparente buen			
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 ☐		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD			
			continúa la novedad. estado de salud <u>100%</u> y físico sin embargo se observaron durante el día.			
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR			
Profesional de atención a la primera infancia: <u>Angie Moreno</u>			Sebastian Uribe 1007645418			
TIPO DE NOVEDAD		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10		Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD			
18/11 2024	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 pm se acercó el Señor Lian Sebastian Uribe a quien se le informó que hoy su hijo estuvo muy bien tanto de salud y físico, consumió todos los medicamentos y no presentó ninguna novedad relevante por tal razón se le da por concluido el registro.			
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR			
			Sebastian Uribe 1007645418			

 MINISTERIO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES SECRETARÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021015300 2005/2021 Página: 1 de 1
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	NIVEL <u>prejardín</u> NUP _____ NIÑA O NIÑO: <u>Lian Andrey Uribe Arias</u>		
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Juan Sebastian U.</u>		
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Juan Sebastian U</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Monika Rodriguez - Anye Moren.</u>			

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											
14/11 2024	16:08	Jardín.	Siendo las 16:08 se realiza la última llamada al número celular 302331853, donde no se obtuvo respuesta se realizaron varias llamadas y no se logró comunicación por esta razón no se conoce la causa de la inasistencia											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia - Anye Moren.	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											
20/11 2024	8:10	Jardín.	Siendo las 8:10 am se acerca el señor Juan Sebastian en compañía de su hijo quien informa que ayer el niño no asistió por inconveniente personal, quien recibe el niño el día de hoy es la psicóloga quien dialoga con el señor Juan Sebastian recordándole los acuerdos que se dejaron pactados en el acta, de igual forma la importancia de la asistencia continua al Jardín ya que											

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											
			Continúa con la novedad de no asistir el niño se vera afectado, el señor Sebastian se compromete a cumplir, tambien le comenta que se adelanta el proceso administrativo de activación de ruta, de igual forma se le solicita la copia de recibo publico para actualizar información, el se compromete a traerlo a mas tardar el día viernes, el niño se observara durante el día, hasta este punto llegar											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia - Anye Moren.	Sebastian Uribe 1007645418

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											
20/11 2024.	3:34	Jardín	Siendo las 3:34 se acerca el señor Juan Sebastian a quien se le informa que hoy su hijo durante el día estuvo muy bien, consumió en totalidad los alimentos y disfrutó de las actividades programadas, indica que lo recoge a esta hora ya que fue lo que se pactó con la psicóloga, por esta razón el niño sale por sus propios medios y se hace cierre de novedad,											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia - Anye Moren.	Sebastian Uribe 1007645418

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

LOCALIDAD: Urb. Los Hornos UNIDAD OPERATIVA: JO Voz de Alerta RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Xiomara Alexandra Pinzón Niño

NOMBRE: Sebastian Uribe NÚM. 1014591683 NOMBRE O NICK: Cian Andrey Uribe Armas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sebastian Uribe

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sebastian Uribe PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Monica Rodriguez A

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											
26/11 2024	7:30	Hogar	Siendo las 7:30 am se realiza llamada al señor Sebastian Uribe padre del niño al teléfono 3025531853 para preguntar motivo de insistencia por parte del niño, indicando que debía realizar unas diligencias relacionadas con la salud de su esposa, necesito llevar al niño, ya que no tiene hora en la tarde de salud, por parte del servicio de salud que atiende a su esposa, lo llevaré con ella. Se indica que quedará bajo cuidado, lo cual hasta aquí va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia <u>Monica Rodriguez</u>			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											
27/11 2024	8:30	Jardín	Siendo las 8:30 am se acerca la señora Paula Palanco, madre del niño quien indica que el día de ayer no se presentó ninguna novedad relevante con el niño, no asistió porque no tenía quien lo recogiera hoy asistió sin novedad y se observaron durante el día, hasta este punto llega 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											
Profesional de atención a la primera infancia <u>Angie Moreno</u>			<u>Sebastian Uribe</u> CC: 1013683894.											

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											
27/11 2024	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa al señor Sebastian Uribe, padre del niño que durante la jornada no presentó ninguna novedad, bajo ningún concepto consumo de alimentos, bebidas sin dificultad. Por lo anterior se da cierre a novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia <u>Monica Rodriguez</u>			<u>Sebastian Uribe</u> 1007645418											

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											
28/11 2024	12:37	Hogar	Siendo las 12:37 se realiza llamada al señor Sebastian Uribe padre del niño al teléfono 3025531853, para preguntar motivo de insistencia teniendo presente que se empezaron a realizar desde la mañana siendo constantes las llamadas, respondiendo hasta este momento, indica que en horas de la noche requirió llevar a su esposa al doctor, dejando al niño al cuidado de su abuela, luego a altas horas de la noche, y se quebran dormidos, por mi razón no lo bajo, refiere que lo traeré mañana sin falta ya que tiene compromiso, la novedad hasta aquí.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la primera infancia <u>Monica Rodriguez</u>			No aplica.											

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL										Código: FOR-PS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 Página: 1 de 1				
		FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES														
LOCALIDAD: URB.		UNIDAD OPERATIVA: JG VOZ DE ALERTA					RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PRIZÓN NIÑO									
NIVEL: Pezadita A		NUP: 1014543683		NIÑA O NIÑO: Lian Andrey Unbe Anas												
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Polanco																
ACUDIENTE PRINCIPAL: Paola Polanco		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Platero - Mónica Rodríguez														
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	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													
29/11 2024	09:32	Voz de Alerta	Siendo las 09:32 ingreso el niño en compañía de su mamá, la Sra. Paola Polanco, indicando que su hijo no ha presentado novedad alguna por ningún concepto, al ingreso se ve aparentemente bien. Se observará durante la jornada, adicionalmente se recuerda a la Sra. Paola Polanco que el niño debe asistir antes de las 8:30 al jardín, recordando el compromiso adquirido con personal. Se observará durante el día, hasta este punto en 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									
Profesional de atención a la primera infancia: Mónica Rodríguez							Paola Polanco CC: 1013683894									
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	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													
29/11 2024	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se acerca la Sra. Paola Polanco madre del niño, a quien se le informa que su hijo no presenta ninguna situación relevante de salud actual y participó en la experiencia del día, además de consumir los alimentos brindados por sus propios medios. Por lo anterior se da cierre a novedad.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Profesional de atención a la primera infancia: Mónica Rodríguez							Paola Polanco CC: 1013683894									
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____		Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____		Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD							NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 Página: 1 de 1		
LOCALIDAD USME		UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO		
NIVEL: Prejornal		MUP: 1243860114		NIÑA O NIÑO: Emma Violetta Gaurio Beltrón		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Eduar Gaurio						
ACUDIENTE PRINCIPAL: Eduar Gaurio		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Hénrra Rodríguez				
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			
05/11/2024	10:00	Hogar	Siendo las 10:00 am nos comunicamos con el señor Eduar Gaurio al número celular 3057204402. Quien informa que ha decidido quedarse con su hijo ya que le gusta el niño. Por esta razón se queda en casa junto con ella. La niña está bien y se le informa que esta novedad queda bajo reserva. hasta este punto llega el registro.			
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR			
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno			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			
06/11/2024	08:50	Hogar	Siendo las 08:50 se realiza llamada al señor Eduar Gaurio padre de la niña al teléfono 30504902, para preguntar motivo de insistencia indicando que por cuestiones laborales por parte de él, llega en horas de la madrugada. Él tiene la responsabilidad de traerla al jardín, porque su esposa solo muy temprano pero en ese transcurso se queda dormida levantándose de nuevo a las 10:00am, haciendo no debida para llegar al jardín prefiriendo dejar al cuidado de la tía.			
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			
			Siguiendo con la novedad, quien garantiza su bienestar se compromete a coordinar sus horarios para que la niña sea asistida al jardín y participe de las diferentes experiencias, las cuales fortalecen su habilidades. Se recuerda atencion por parte de educadora especial para seguimiento en proceso de desarrollo. Refiere que Emma se encuentra muy bien, hasta este punto va 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			
Profesional de atención a la primera infancia - Hénrra Rodríguez			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			
09/11/2024	4:05	Jardín	Siendo las 4:05 pm se acerca el señor General Gaurio indicando que ha traído a su hijo nuevamente, ya que por circunstancias laborales no ha cumplido con el horario. Él indica que se organiza en el tiempo. Y fuera a la niña con frecuencia. Se le indica que el 14/11/2024 tendrá cita con los agentes trasversales. El informe que se observa de observación durante el día.			
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR			
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno			Eduar 80 877735			

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PSS-308 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 Página: 1 de 1								
LOCALIDAD LÍMITE		UNIDAD OPERATIVA: VOZ DE ALERTA		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIMARA ALEXANDRA PRIZÓN NIÑO								
Nivel: Preprimaria		NUP: 1243860114		NINA O NIÑO: Emma Violetta Gaviria								
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NINA O EL NIÑO: Eduar Gaviria												
ACUDIENTE PRINCIPAL: Eduar Gaviria		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Angie M										
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									
07/11 2024	16:07	Jurupa	Siendo las 16:07 pm se informa que hoy durante el día la niña estuvo bien de salud y física, por tal razón sale sin novedad y sale por sus propios medios por esta razón se da cierre 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									
Profesional de atención a la primera infancia - Angie M.			Pada Gaviria 1079609841									
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									
12/11 2024	09:00	Hogar.	Siendo las 09:00 se realiza llamada al señor Eduar Gaviria padre de la niña al teléfono 20572024902, para preguntar cómo se encuentra, indicando que la niña se encuentra bien, se levantaron muy tarde, ya que el se despierta trabajando. Se compromete a que la niña exista el día de mañana, recordándole la importancia de cumplir con horas y asistencia, al que en esto queda bajo novedad, lo cual hasta aquí va.									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Profesional de atención a la primera infancia - Monica Rodriguez			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									
13/11 2024	08:10	Voz de Alerta	Siendo las 08:10 ingreso la niña en compañía de su acudiente la señora Paola Gaviria, indicando que Emma hoy se encuentra muy bien, aparentemente presentando un cuadro gripal, el cual fue tratado con remedios caseros, la niña sigue aparentemente bien, se observó durante la mañana, se da a conocer la novedad anterior indicando que recomendará al padre asistencia por parte de la niña hasta aquí va 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									
Profesional de atención a la primera infancia - Monica Rodriguez			Pada Gaviria 1074609892									
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									
13/11 2024	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 se informa a la señora Paola Gaviria acudiente, que la niña no presenta situación relevante, paga ningún concepto actual en las experiencias y consumo los alimentos. Sale por sus propios medios en compañía de su acudiente. Por lo anterior se da cierre a novedad.									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Profesional de atención a la primera infancia - Monica Rodriguez			Pada Gaviria 1074609892									

		PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FORM-PS-308 Versión: 3 Fecha: Mayo 2022 (0-0-0000) Página: 1 de 1							
LOCALIDAD: URB UNIDAD OPERATIVA: JO VUZ DE ALBERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: ROMANA ALEXANDRA PÉREZ NIÑO		NIVEL: <u>Primaria A</u> NÚM: <u>1243860114</u> NIÑA O NIÑO: <u>Emma Violetta Gaviria Beltrán</u> MADRE/PADRE/CUADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Eduar Gavira</u> ACCIDENTE PRINCIPAL: <u>Eduar Gavira</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Ange Moreno - Hónica Rodríguez</u>									
TIPO DE NOVEDAD FECHA: <u>14/11/2024</u> HORA: <u>09:00</u> LUGAR: <u>Hogar</u>		DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD Siendo las 09:00 se realiza llamada al señor Eduar Gavira padre de la niña al teléfono 3057264402 para preguntar motivo de inasistencia, por parte de la niña, indicando que se levantaron nuevamente tarde y petino en casa. Se recuerda la importancia de asistir puntual y constantemente al jardín, aportando su derecho a la educación. Informa que la niña se encuentra bien. Se indica esto queda bajo record, la cual va hasta...									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD Profesional de atención a la primera infancia: <u>Hónica Rodríguez</u>					NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUADOR No aplica						
TIPO DE NOVEDAD FECHA: <u>15/11/2024</u> HORA: <u>08:50</u> LUGAR: <u>Hogar</u>		DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD Siendo las 08:50 am se realiza llamada a la señor Eduar Gavira al teléfono 3057264402 para preguntar motivo de inasistencia, indicando que tanto el como la mamá, salen muy temprano y han tenido que dejar a Emma con la abuelita y ella no puede caminar mucho. Relata que la niña se encuentra bien sin presentar ninguna novedad. la cual hasta este punto va...									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD Profesional de atención a la primera infancia: <u>Hónica Rodríguez</u>					NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUADOR No aplica						
TIPO DE NOVEDAD FECHA: <u>18/11/2024</u> HORA: <u>9:50</u> LUGAR: <u>Hogar</u>		DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD Siendo las 9:50 nos comunicamos con la señora Liliana Beltrán al número celular, quien informa que hoy su hija no asistió ya que le cogió el sueño, porque ayer se despertó tarde por esta razón dormió de más en casa. Indican que el día de mañana asistirán en horario habitual. Se le informa que esta información será registrada, hasta este punto llega la novedad.									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD Profesional de atención a la primera infancia: <u>Ange Moreno</u>					NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUADOR No aplica						
TIPO DE NOVEDAD FECHA: <u>14/11/2024</u> HORA: <u>9:40</u> LUGAR: <u>Hogar</u>		DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD Siendo las 9:40 am nos comunicamos al número celular 3057264402. quien contesto fue el señor Eduar Gavira quien indica que hoy su hija no asistió ya que no tienen quien la traiga al jardín por que su abuelita no puede subir lomas por esta razón se queda en el cuidado de su abuela paterna. Y se encuentra bien, se le recuerda que esta información queda bajo record, hasta este punto.									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD Profesional de atención a la primera infancia: <u>Ange Moreno</u>					NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUADOR No aplica						

 <p>ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.</p>	<p>PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL</p> <p>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES</p>		<p>Código: FOR-PS-309</p> <p>Versión: 0</p> <p>Fecha: Mayo (2021) 15300 -</p> <p>20/05/2021</p> <p>Página: 1 de 1</p>
	LOCALIDAD USME	UNIDAD OPERATIVA: JC VOZ DE ALERTA	RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO
	<p>NIVEL: pre-jardín NUP: 1243860114 NIÑA O NIÑO: Emma Violetta Gaviria</p>		
	<p>MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Eduar Gaviria</p>		
<p>ACUDIENTE PRINCIPAL: Eduar Gaviria</p>			<p>PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Angie</p>

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta:	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											SI	NO
20/11 2024	10:10 am	Jardín	<p>Siendo las 10:10 am se acerca el Señor Eduar Gaviria en compañía de su hija quien informa que la niña no ha presentado novedad con relación a su salud, por esta razón hoy la trae y el la recogerá en horas de la tarde sin embargo hoy se observaron durante el día, hasta este punto llega la novedad</p>											SI	NO ☒

<p>NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD</p> <p>Profesional de atención a la primera infancia - Angie M.</p>	<p>NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR</p> <p>Eduar 80877738</p>
--	---

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta:	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											SI	NO
20/11 2024	16:27	Jardín.	<p>Siendo las 16:27 se acerca la señora Paula Gaviria quien informa que hoy viene a recoger a la niña se le comenta que hoy la niña no presenta ninguna novedad relevante, la niña sale por sus propios medios y sin ninguna novedad por tal razón se hace cierre de novedad.</p>											SI	NO ☒

<p>NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD</p> <p>Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno</p>	<p>NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR</p> <p>Paula Gaviria 1079604842</p>
--	---

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta:	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											SI	NO
21/11 2024	9:14	Hogar	<p>Siendo las 9:14 nos comunicamos al número celular 3012303711 quien contesto fue la señora Liliana Beltrán, quien indica que hoy su hijo no asistirá ya que no tienen quien lo recoja por esta razón se crea el cuidado de su abuela materna. Se le recuerda que debe pasar a recoger el piquete pedagógico, hasta este punto llega la novedad.</p>											SI	NO ☒

<p>NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD</p> <p>Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno</p>	<p>NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR</p> <p>No aplica.</p>
--	---

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta:	
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											SI	NO
25/11 2024	08:20	Hogar.	<p>Siendo las 08:20 se realiza llamada al señor Eduar Gaviria padre de la niña al teléfono 301 2303711, para preguntar motivo de inasistencia, indicando que su hermano mayor salió a vacaciones y quieren compartir el día de hoy en familia. Informa que la niña no presenta novedad alguna, se recuerda la asistencia puntual al jardín. Se da a conocer la novedad a la mamá hasta este momento.</p>											SI	NO ☒

<p>NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD</p> <p>Profesional de atención a la primera infancia - Monica Rodriguez</p>	<p>NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR</p> <p>No aplica</p>
--	--

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOM-PSB-308 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 Página: 1 de 1								
LOCALIDAD: LISURE		UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA		RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: ROMANA ALEXANDRA PÉREZ NIÑO								
NIVEL: Primaria A		NUP: 1243864114		NINA O NIÑO: Emma Violetta Gauria								
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Eduar Gauria		ACIDENTE PRINCIPAL: Eduar Gauria										
		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno, Ylene Rodríguez										
TIPO DE NOVEDAD		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Se realizó activación de póliza: SI NO ☒										
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD									
26/11/2024	09:30	Hogar	Siendo las 09:30, se registra llamada a la señora Eduar Gauria padre de la niña al teléfono 3012303711 para preguntar motivo de inasistencia, respondiendo que está de la niña muy bien sin ningún problema, no asistió ya que está de vacaciones familiar de visita. Se dice que lo anterior va bajo novedad, la cual hasta este punto va.									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Profesional de atención a la primera infancia: Ylene Rodríguez			No aplica.									
TIPO DE NOVEDAD		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Se realizó activación de póliza: SI NO ☒										
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD									
27/11/2024	08:30	Voz de Aleito	Siendo las 08:30 ingresa la niña en compañía de su accidente quien indica que su hija no presenta ninguna situación relevante bajo ningún concepto, no asistió los días 25 y 26 puesto que se encontraba compartiendo con otros familiares. Ingresa aparentemente bien, se observó durante la jornada. Se dio a conocer novedades anteriores, la cual hasta aquí va.									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Profesional de atención a la primera infancia: Ylene Rodríguez			Paola Gauria 1079604821									
TIPO DE NOVEDAD		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Se realizó activación de póliza: SI NO ☒										
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD									
27/11/2024	16:20	Voz de Aleito	Siendo las 16:20 se informa a su accidente que la niña participó activamente en las diferentes experiencias mostrándose a gusto en el espacio, adicionalmente consumió los alimentos brindados. Sale por sus propios medios bien feliz y emocionadamente. Por lo anterior se da cierre a novedad.									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									
Profesional de atención a la primera infancia: Ylene Rodríguez			Paola Gauria 1079604892									
TIPO DE NOVEDAD		1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Se realizó activación de póliza: SI NO ☐										
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR									

 PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES		Código: FOR-PS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2024-10-15-390 20/05/2024 Página: 1 de 1
LOCALIDAD: LEIME UNIDAD OPERATIVA: JC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JOHANA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO		
NIVEL: Preescolar NUP: 1024409427 NIÑA O NIÑO: Dian Gabriel Martínez		
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ambar Martínez		
ACUDIENTE PRINCIPAL: Ambar Martínez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Romero - María Rodríguez		

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
05/11 2024	9:40	Hogar.	Siendo las 09:00 nos comunicamos con la señora Ambar Martínez al número celular 3213071274 quien informa que no podía traer al niño al jardín ya que ella se encuentra enferma y desea recuperarse, por esta razón se quedará en casa con el. Se le indica que esta información queda bajo novedad de acá hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Romero						NO aplica								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/11 2024	7:40	Jardín.	Siendo las 7:40 am se acerca la señora Ambar Martínez quien informa que ella ya se encuentra un poco mejor de salud. por esta razón ya logró asistir al jardín al niño, el día de hoy refiere que el niño a estado muy bien de salud. Se observará durante la jornada hasta este punto va 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								
Profesional de atención a la primera infancia Angie Romero						5586960								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólice: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/11 2024	16:10	Voz de Alerta.	Siendo las 16:10 se informa a la señora Ambar Martínez madre del niño que durante la jornada no presentó atención relevante con relación a su salud. Sin embargo se hace un llamado a entablar conversación con el niño, hacia el seguimiento de instrucciones de normas y respeto hacia los demás, ya que durante las actividades arroja los elementos de sus compañeros al piso y expresa burla adicionalmente en horas de alimentación, come el plato de forma											
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 pólice: SI NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			Siguiendo con la novedad, incorrecta, indicando que nada de esto le agrada, al momento de llamar la atención quita y toca las partes de su cuerpo, como brazos y manos señalando a la docente, como si esto le hubiera ocasionado algo en la zona. Es por esta razón que la psicóloga atiende esta situación, entablando conversación. el día de mañana, siendo importante su asistencia. Se hace entera situación. En vista de ninguna otra novedad, se realiza el cierre de la misma.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD						NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR								
Profesional de atención a la primera infancia						5586960								

 <small>MINISTERIO DE SALUD</small> <small>SISTEMA NACIONAL DE REGISTRO DE NOVEDADES</small>		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES										<small>Código: FOR-SS-308</small> <small>Versión: 0</small> <small>Fecha: Mayo 2022 10:15:30</small> <small>20/05/2021</small> <small>Página: 1 de 1</small>	
LOCALIDAD USME		UNIDAD OPERATIVA: JC VOZ DE ALERTA					RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO						
NIVEL <u>Prepda A</u>		MUP <u>104409427</u>		Niña o Niño <u>Dilan Gabriel Martínez Ochoa</u>									
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO <u>Ambar Martínez</u>													
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Ambar Martínez</u>												PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Angie Moreno - Rómel Roldán</u>	

TIPO DE NOVEDAD			DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD										Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒	
FECHA	HORA	LUGAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
12/11/2024	09:20	Hogar	<p>Siendo las 09:20 Se realiza llamada a la señora Ambar Martínez madre del niño al teléfono 32135327 para presentar motivo de inasistencia por parte del niño indicando que presenta congestión nasal y algo de malestar, cree que es asociado a un cuadro gripal, prefiere cuidarlo en casa por hoy. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.</p>													
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			DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD										Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒	
FECHA	HORA	LUGAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
13/11/2024	07:42	Voz de Alerta	<p>Siendo las 07:42 ingresa al niño en compañía de su mamá la señora Ambar Martínez, indicando que su hijo ya estaba en poca mejor, le bundó remedios caseros, no ha presentado fiebre, se observara durante la jornada, de presentar alguna novedad se llamara de inmediato. Se dio a conocer la anterior novedad la cual hasta aquí se presenta.</p>													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD												NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR				
Profesional de atención a la primera infancia <u>Rómel Roldán</u>												<u>Ambar</u> 5886760				

TIPO DE NOVEDAD			DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD										Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒		Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒	
FECHA	HORA	LUGAR	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10				
13/11/2024	16:30	Voz de Alerta	<p>Siendo las 16:30 se informa a la señora Ambar Martínez que su hijo continúa de los diferentes actividades, no presenta ninguna sintomatía relevante, bajo ningún concepto adicionalmente consumió los alimentos de su plato y atendió mucho más a las indicaciones para estar al cabo una actividad o estar en algún momento. Se da por sus propios medios en compañía de su mamá. Por lo anterior se da como a novedad.</p>													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD												NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR				
Profesional de atención a la primera infancia <u>Rómel Roldán</u>												<u>Ambar</u> 5886760				

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

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES										Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 Página: 1 de 1	
LOCALIDAD: USME		UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA					RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Xiomara Alexandra Pinzón Niño						
NIVEL: Preparación NUP: 1243859656		NIÑA O NIÑO: Brian Adrian Guerra Zubala											
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Allison Zubala													
ACUDIENTE PRINCIPAL: Allison Zubala		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Angie Moreno											

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													
01/11/2024	8:00	Jardín	Diciendo las 8:00 am se acerca la señora Allison Zubala quien hace entrega de autorización por especialidad de dermatología la cual tiene validez hasta el 30/11/2025 por ello se le solicita a la mamá que antes del 30/11/2024, realice la gestión de solicitud de la cita preiniciando que no se vaya a perder y sea atendido por el médico que presenta por otra parte de solicitud.													
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													
			Se continúa con la novedad los deportes se retoma la novedad del 27/08/2024 en la que refería cita con neuropsicología el 11/10/2024 teniendo en cuenta que no ha tenido ningún deporte a lo que la madre relata que no ha podido descargar los deportes del correo ante la situación presentada se le ofrece apoyo para abrir el correo desde el celular de la señora Allison, evidenciándose que efectivamente.													
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													
			Se continúa con la novedad se encuentra bloqueado el documento, ella refiere que lo va a revisar desde otro celular que tiene en la casa quedando pendiente este documento, sin embargo la madre indica que en la cita se hicieron un foto de consentimiento y habilitados el cual correo que el niño se encuentra bien finalmente se solicita un soporte de lo antes mencionado a más tardar el 02/11/24 hasta este punto llega.													
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR													
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno			Allison Zubala 1.033-75147													

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													
08/11/2024	7:45	Jardín	Diciendo las 7:45 am se acerca la señora Allison Zubala a quien se le entrega por el soporte solicitado el 01/11/2024 con relación a la cita agendada el 11/10/2024 a fin de saber los resultados de este proceso, la mamá refiere que no ha logrado descargar el documento solicitado, ante ello se da una nueva fecha para que se acerque a la EPS y gestione este soporte a más tardar el 21/11/24.													
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.													

 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. <small>SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL</small>		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES										Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021) Página: 1 de 1	
		LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO											
		NIVEL: <u>Prejardín</u> NUIP: <u>1243809636</u> NIÑA O NIÑO: <u>Dilan Adrian Guerra Zubula</u>											
		MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Allison Zubula</u>											
ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Allison Zubula</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Monica Rodriguez - Angie Moreno</u>													

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											
			Se continúa con la novedad, para que allegue el documento o un soporte de solicitud de dicho trámite, hasta este punto llega la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno</u>										NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Allison Zubula - 1.033759477</u>									
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--

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																
12/11 2024	9:30	Hogar	Dando las 9:30 la señora Allison Zubula madre del niño se comunica vía whatsapp al teléfono 3187187794 para comunicar que hoy no acudirá el niño debido a que ella debe cumplir con un compromiso de la abuelita, llevando a su mamá al doctor no alcanza a traer a su hijo indica que se encuentra bien, sin ninguna novedad, la cual hasta este punto llega la novedad.																
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno</u>										NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>No aplica.</u>									

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																
13/11 2024	8:05	Jardín	Hoy dando las 8:05 am se crece la señora Allison Zubula en compañía de su hijo quien indica que hoy lo trae sin novedad y en buen estado de salud sin embargo se observara durante el día hasta este punto llega la novedad.																
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno</u>										NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Allison Zubula - 1.033759477</u>									

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																
13/11 2024	16:15	Jardín	Dando las 16:15 se informa a la señora Allison Zubula que su hijo el día de hoy no presenta ninguna situación relevante bajo ningún concepto activo y exploró con los diferentes objetos y elementos propuestos, adicionalmente con gusto los alimentos que fueron de su agrado, solo por sus propios medios en compañía de su mamá por lo anterior se da cierre a la novedad.																
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD <u>Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno</u>										NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR <u>Allison Zubula - 1.033759477</u>									

 ALCALDIA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES										Código: FOR-PS-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/09/2021) Página: 1 de 1	
	LOCALIDAD USME: UNIDAD OPERATIVA: JIG VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Xiomara Alexandra Pinzón Niño											
	NIVEL: <u>Prejuicio</u> NUIP: <u>12438591651</u> NIÑA O NIÑO: <u>Brian Adrian Guerra Zubala</u>											
	MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: <u>Allison Zubala</u> ACUDIENTE PRINCIPAL: <u>Allison Zubala</u> PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: <u>Monica Rodriguez - Angie Moreno</u>											

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											
20/11 2024	16:09	Jardín	Dando las 16:09 de acerca la señora Allison Zubala quien hace entrega de una orden de cita medica para continuar con la toma de decisión en el tratamiento (EPD) Retardo del neurodesarrollo en seguimiento donde se evidencia que debe solicitar la cita de manera prioritaria la cual fue generada para el 13/12/24 queda pendiente de parte de agendamiento por tal razón se da cierre 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								
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno						Allison Zub. 1.033754177								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/11 2024	10:27	Jardín	Dando las 10:27 de acerca la señora Allison Zubala quien informa que hoy tiene cita general con el niño en sede del restrepo a las 11:40 por esta razón el niño se entrega sin ninguna novedad, además se entrega paquete de la formula pedagogica y onces para la tarde. Se le recomienda seguir de parte de agendamiento dentro de la historia social, hasta este punto llega 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								
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno						Allison Zub. 1.033754177								

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ☐ NO ☒	Se realizó activación de ruta: SI ☐ NO ☒
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/11 2024	16:08	Jardín	Dando las 16:08 de acerca la señora Allison Zubala informando que hoy en la cita medica donde le solicitaron a generar certificado de crecimiento y desarrollo y le dan dos días de incapacidad que va desde hoy hasta el día de mañana, además envia por medio de whatsapp el informe de neurociencias y envia la constancia de cita con neuropsicología para el día 13/12/2024, hasta este punto llega 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								
Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno						Allison Zub. 1.033754177								

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											
20/11 2024	16:09	Jardín	Dando las 16:09 de acerca la señora Allison Zubala madre del niño a quien se le hace entrega del informe de Neuropsicología el pedagogico, estos con el fin de que los pueda presentar en las proximas citas medicas y en la que tiene programada el día 13/12/24 además se le recomienda solicitar la terapia ocupacional integral con enfasis en conducta que esta autorizada (hasta) desde el											
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.								

		PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA PREVENCIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES										Código FPM 008 308 Versión: 0 Fecha: Mayo 2021 (15/05/2021) Página: 1 de 1	
LOCALIDAD: LIMA		UNIDAD OPERATIVA: JO Voz de ALERTA					RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JIMARA ALEXANDRA PERÓN NIÑO						
NIVEL: Prejuicio		MATERIA: 14587000, NIVEL: 0000, Bien Atento, Cereza, Cereza.											
MATERIA: PREVENCIÓN DE LA NIJA O EL NIÑO		Allison Zubala											
ACCIDENTE PRINCIPAL: Allison Zubala		PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI NO		Se realizó activación de ruta SI NO		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD														
			Se continúa con la novedad 24/10/2024, ella indica que en el transcurso de esta semana por sus viajes se fue un día con fecha del 24/11/2024 por lo que llegó el soporte de dicho día, presentándole que debían cumplir con el proceso.														
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR														
Profesional de atención a la primera infancia - Angie M.			Allison V. 1033759412														

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														
28/11/2024		Hogar	Siendo las 08:00 la señora Allison Zubala madre del niño, se comunicó vía WhatsApp al teléfono 3187187794, indicando que su hijo no asistió el día de hoy ya que lo ve indispuesto, lo siente caliente, pero no ha podido tomar temperatura, porque no cuenta con el elemento para hacerlo, lo cuidará por el día de hoy en caso, hasta este punto con 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														
Profesional de atención a la primera infancia - Karla B. Díaz			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														
24/11/2024	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 se acerca la señora Allison Zubala con su hijo, indicando que ya se encuentra mucho mejor, pero al observarlo se encuentra en el niño irritabilidad y un brote que parece en rash, pecho, espalda y brazos, se le solicita una valoración médica. La señora Allison indica que esto no lo recuerda ayer, presenta fiebre, aunque no sabe cómo, ya que no tiene termómetro. Se pide información relacionada con su														
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR														
Profesional de atención a la primera infancia - Karla B.			Allison V. 1033759412														

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														
24/11/2024		Voz de Alerta	Siguiendo con la novedad su salud. Sigue la Señora Allison en compañía de su hijo, siendo las 08:10 se da a conocer novedad anterior y hasta este punto con.														
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR														
Profesional de atención a la primera infancia - Karla B.			Allison V. 1033759412														