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

LOCALIDAD: 18 UNIDAD OPERATIVA: Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Caminadores B NUIP: 1206229359 NIÑA O NIÑO: Hannah Inmaculada Ojeda Silva

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alejandra Ojeda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dranila Leal

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12-02 2025	8:30 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dranila Leal se comunica con la señora Alejandra Ojeda, mamá de Hannah Ojeda Silva al número 3238725316 para saber el motivo de la inasistencia de la niña, ella manifiesta que pasó la noche con fiebre y se encuentra decaida, que la mantendrá bajo cuidado en casa, la profesional le sugiere, de ser necesario, llevar a la niña por las urgencias médicas y avisar al jardín cualquier eventualidad. En este punto finaliza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la primera i	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13-02 2025	7:45 am	JIC Portal ole los sueños	La señora Alejandra Ojeda mamá de Hannah Ojeda Silva se acerca al jardín a traer a su hija y refiere que la niña esta bien, que no volvió a presentar fiebre ni malestar, la profesional Dranila Leal la recibe y la tendrá bajo observación durante la jornada, de ser necesario se comunicaran con ella de inmediato, además se le socializa la novedad del 12-02-2025 con la cual está de acuerdo. En este punto finaliza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la primera i	Rachel Ojeda.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13-02 2025	4:00 pm	JIC Portal de los sueños	La señora Alejandra Ojeda se acerca al jardín a retirar a su hija Hannah Ojeda Silva, la profesional Dranila Leal le refiere que la niña estuvo bien, participó durante el día en las diferentes actividades y recibió con agrado los alimentos, además su descanso fue largo y placentero, por lo anterior se da cierre a 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
Dranila Leal Profesional de atención a la primera i	Rachel Ojeda.

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
NA	NA	NA	No aplica

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

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL Comedores BNUIP 1011266653 NIÑA O NIÑO: Evelin Nahiara Rodriguez Fraile

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Zharik Fraile

ACUDIENTE PRINCIPAL Zharik Fraile PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dranila Leal

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10-02 2025	8:00 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 8:00 am la señora Zharik Fraile se acerca al jardin a informar que su hija Evelin Nahiara Rodriguez no asistirá al jardin ya que se presenta indispuesta, refiere además que prefiere cuidarla en casa, la profesional Dranila Leal le sugiere tenerla bajo observación y de ser necesario llevarla a las urgencias médicas e informar cualquier novedad al jardín. En este punto finaliza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la primera infanc	Zharik 1026551448

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
11-02 2025	8:30 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 8:30 am la profesional Dranila Leal se comunica con la señora Zharik Fraile mamá de Evelin Rodriguez al número 3118464267, la señora refiere que ayer llevó a la niña al médico ya que presentó fiebre, le formularon acetaminofen y la mandaron para la casa pero que no le dieron ninguna constancia médica, manifiesta además que ya no tiene fiebre pero está un poco decaida y prefiere cuidarla en casa hoy, se le sugiere tenerla en observación y ante cualquier eventualidad llevarla nuevamente al medico e informar al jardin. En este punto finaliza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la primera i	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12-02 2025	7:30 am	JIC Portal de los sueños	Siendo las 7:30 am, la señora Zharik Fraile, mamá de Evelin Rodriguez Fraile se acerca al jardin a traer a su hija y refiere que la niña se encuentra bien, la profesional Dranila Leal la recibe y la tendrá bajo observación durante la jornada, además le socializa a la señora la novedad anterior, con la cual está de acuerdo, le informa además que si se presenta alguna eventualidad con la niña se le estará informando. En este punto finaliza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la primera infan	Zharik 1026551448

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12.02 2025	4:00 pm	JIC Portal de los sueños	Siendo las 4:00 pm la señora Zharik Fraile mamá de Evelin Rodriguez Fraile se acerca a retirar a su hija, la profesional Dranila Leal le informe que la niña estuvo bien, recibió con agrado los alimentos y participó en la experiencia además compartió con sus pares alegremente. Por lo anterior se realiza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la primera in	Zharik 1026551448

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD: 18 UNIDAD OPERATIVA: Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Caminadores BNUIP: 1022453213 NIÑA O NIÑO: Martin Rozo Londoño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andrea Londoño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Londoño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dianila Leal

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03-02 2025	8:30 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con la señora Andrea Londoño, mamá de Martin Rozo Londoño al número 3025124936, la señora informa que el niño no asistirá ya que se encuentra indispuesto, con diarrea y ella prefiere dejarlo en casa bajo su cuidado, la profesional le sugiere, de ser necesario llevarlo al médico y cualquier novedad avisar al jardín. En este punto finaliza 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
Dianila Leal Profesional de atención a la P.I	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04-02 2025	7:50 am	JIC Portal de los sueños	Hoy martes 04-02-2025 la señora Andrea Londoño trae a su hijo Martin Rozo Londoño al jardín y le informa a la profesional Dianila Leal que el niño estuvo bien de salud en casa, por esta razón no lo llevó al médico y asiste hoy con normalidad, sin embargo se le informa que el niño estará bajo observación durante la jornada, de presentarse alguna novedad nos comunicaremos con la madre, se le socializó la novedad del día anterior 03-02-2025 con la cual está de acuerdo. En este punto finaliza 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
Dianila Leal Profesional de atención a la P.I	Andrea Londoño

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04-02 2025	4:00 pm	JIC Portal de los sueños	Siendo las 4:00 pm la profesional Dianila Leal le informa a la señora Andrea Londoño que su hijo Martin Rozo estuvo bajo observación en el transcurso del día y no se presentó ninguna novedad, no tuvo diarrea consumió con agrado los alimentos y participó en las actividades propuestas, el niño sale del jardín en buenas condiciones de salud, sin golpes ni rasguños, se da cierre a 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
Dianila Leal Profesional de atención a la P.I	Andrea Londoño.

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
NA	NA	NA	No aplica

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

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL Caminadores NUIP 1012479929 NIÑA O NIÑO: Ginnela Pulido Salazar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Johanna Salazar

ACUDIENTE PRINCIPAL Johanna Salazar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dianila Leal

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
03-02 2025	8:20 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con la señora Johanna Salazar, mamá de la niña Ginnela Pulido Salazar al número 3332680202 ella refiere que no traerá a la niña al jardín ya que se encuentra indispuesta, con síntomas gripales y prefiere tenerla bajo su cuidado en casa la profesional le sugiere avisar al jardín cualquier eventualidad y de ser necesario llevarla al médico. En este punto finaliza 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
Dianila Leal Profesional de atención a la P. I	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											
04-02 2025	7:00 am	Casa	La señora Johanna Salazar se comunica con la profesional Dianila Leal desde el número 3332680202 para informar que su hija Ginnela Pulido hoy tampoco asistirá al jardín debido a que continúa enferma y presenta fiebre, se compromete además a llevarla al médico y presentar los soportes correspondientes, se le informa a la madre que esto se está registrando bajo novedad, la cual se le socializará cuando se acerque al jardín. En este punto finaliza 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
Dianila Leal Profesional de atención a la P. I	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											
05-02 2025	7:15 am	JIC Portal de los sueños	La señora Johanna Salazar se comunicó con la profesional Dianila Leal desde el número 3332680202 para informar que su hija Ginnela Pulido Salazar fue llevada al médico y le diagnosticaron rinofaringitis aguda por lo cual le dieron dos días de incapacidad, la señora refiere que se acercará al jardín en horas de la tarde a hacer entrega del soporte de incapacidad. En este punto finaliza 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
Dianila Leal Profesional de atención a la P. I	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											
06-02 2025	8:30 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con la señora Johanna Salazar, mamá de Ginnela Pulido Salazar al número 3332680202 para saber el motivo de la inasistencia de la niña, la señora refiere que decidió dejarla en casa hoy para cuidarla, que aunque ya está mucho mejor, prefiere tenerla hoy en observación y que mañana la traerá junto con los soportes médicos pendiente, la profesional le sugiere avisar cualquier eventualidad al jardín. En este punto termina 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
Dianila Leal Profesional de atención a la P. I	No aplica

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD 19 UNIDAD OPERATIVA Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Nelly Vargas

NIVEL Comunidades B NUIP 1012479929 NIÑA O NIÑO Ginnela Pulido Salazar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Johanna Salazar

ACUDIENTE PRINCIPAL Johanna Salazar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dranila Leal

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07-02 2025	8:30 am	JIC Portal de los sueños	Siendo las 8:30 am la profesional Dranila Leal se comunica con la señora Johanna Salazar, mamá de Ginnela Pulido Salazar al número 3332680202, la señora refiere que no traio a su hija ya que la salida hoy es a medio dia y prefiere tenerla en casa para que termine de recuperarse del todo e inicie el lunes nuevamente, manifiesta además que el lunes traerá todos los soportes médicos pendientes. En este punto finaliza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la P.I	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10 02 2025	8:00 am	J.I.C Portal de los Sueños.	Hoy lunes 10/02/2025 ingresa a la unidad operativa el Señor Luis Pulido en compañía de su hija Ginnela pulido y le informa a la Profesional Dranila leal que la niña estuvo bien durante el fin de semana, por esta razón asiste al jardín con normalidad, hace entrega del soporte medico, la niña estará bajo observación durante el dia de presentarse alguna novedad se le informara a la familia de inmediato. se le socializa al Padre las novedades realizadas del 03 al 07/02/2025 esta de acuerdo.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dranila Leal Profesional de atención a la primera infancia	Luis Miguel Pulido 1012499893.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10-02 2025	4:00 Pm.	J.I.C Portal de los Sueños	Siendo las 4:00 pm del presente día la Profesional Dranila Leal le informa al señor Luis Pulido que su hija Ginnela Pulido estuvo bajo observación en el transcurso del día y no presento novedad alguna consumio la totalidad de los alimentos brindados participo con agrado en cada actividad propuesta la niña sale de la unidad operativa en buenas condiciones de salud y animo sin golpes ni raguños. Se da cierre a 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
Dranila Leal Profesional de atención a la P.I	Luis Miguel Pulido.

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
NA	NA	NA	No aplica

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

Scanned with CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

LOCALIDAD: 18 UNIDAD OPERATIVA: Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Caminadores BNUIP: 1131206249 NIÑA O NIÑO: Israel Benjamin Florez Fernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Saeliz Fernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Saeliz Fernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dranila Leal

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03-02 2025	1:45 pm	JIC Portal de los sueños	Siendo la 1:45 pm la profesional Dranila Leal se comunica con la señora Saeliz Fernandez, mamá del niño Israel Florez Fernández al número 3042275255 para informarle que el niño presenta fiebre de 39°C, la señora refiere que se acercará al jardín a recogerlo. En este punto finaliza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la P.i	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
03-02 2025	2:30 pm	JIC Portal de los sueños	Siendo las 2:30 pm la señora Saeliz Fernandez, mamá de Israel Florez Fernandez se acerca a recoger a su hijo, la profesional Dranila Leal le refiere que el niño almorzó bien pero durante la siesta se presentó inquieto, se le tomó la temperatura, estaba en 39°C, se le recomienda a la señora llevarlo por las urgencias médicas e informar al jardín cualquier novedad; se hace entrega de paquete alimentario (manzana, avena y galletas), en este punto finaliza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la P.i	Saeliz F 6266639

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04-02 2025	8:50 am	JIC Portal de los sueños	Hoy martes 04-02-2025 la profesional (20) Dranila Leal se comunica con la señora Saeliz Fernandez al número 3042275255 para saber como continua de salud su hijo Israel Florez, la señora refiere que el niño continua con fiebre, se le recomienda llevarlo al médico ya que la fiebre puede ser causa de una infección, la señora se compromete a llevarlo y presentar los soportes médicos, se le informa a la mamá que todo queda registrado bajo novedad. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dranila Leal Profesional de atención a la P.i	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05-02 2025	4:00 pm	JIC Portal de los sueños	La señora Saeliz Fernandez se acerca al jardín e informa que llevó a su hijo Israel Florez Fernandez al medico, le diagnosticaron una laringitis obstructiva aguda pero no le dieron medicamento ni lo incapacitaron, manifiesta además que durante la tarde el niño ha estado bien y ha recibido los alimentos con normalidad, además hace entrega del soporte de la cita y manifiesta que si el niño continua bien mañana lo traerá con normalidad al jardín. En este punto finaliza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la P.i	Saeliz F 6266639

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA: Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Caminado NUIP: 1131206249 NIÑA O NIÑO: Israel Benjamin Florez Fernández

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Saeliz Fernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Saeliz Fernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dianila Leal

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06-02 2025	7:30 am	JIC Portal de los sueños	Siendo las 7:30 am la señora Saeliz Fernandez trae a su hijo Israel Florez Fernandez al jardin y manifiesta que el niño esté bien que realizó actividades con normalidad en casa y recibio bien los alimentos la profesional Dianila Leal lo recibe y lo tendrá bajo observación durante la jornada, ante cualquier normalidad se avisará a la mamá de inmediato. En este punto finaliza 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
Dianila Leal Profesional de atención a la Pi	Saeliz F 6266639

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06-02 2025	4:00 pm	JIC Portal de los sueños	Siendo las 4:00 pm la señora Saeliz Fernández se acerca al jardin a recoger a su hijo Israel Florez Fernandez, la profesional Dianila Leal le refiere que el niño estuvo tranquilo, consumió con agrado los alimentos y participó en todas las experiencias propuestas con dinamismo, por las razones antes mencionadas se realiza 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
Dianila Leal Profesional de atención a la Pi	Saeliz F 6266639

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
NA	NA	NA	No aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
N A	N 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
NA	NA	NA	No aplica

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

Scanned with CamScanner

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

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Nelly Vargas

NIVEL Caminadores BNUIP: 1023993412 NIÑA O NIÑO Deivi Liam Cruz Pinzon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Katherine Pinzon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Katherine Pinzon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dranila Leal

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27-02 2025	9:00	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 9:00 am la profesional Dranila Leal se comunica con la señora Katherine Pinzon, mamá de Deivi Liam Cruz Pinzon al número 3144558336, la señora le refiere que el niño no asistió al jardín ya que la abuela tuvo que salir para Violá y no tenía quien lo trajera ni lo retirará para que el niño estubo bien, que iban a hacer una diligencia personal. y regresaron el sábado, la profesional le recomienda estar atenta y cual. quier novedad avisar al jardín. En este punto finaliza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la primera inf	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28-02 2025	8:00 am	JIC Portal de los Sueños	La profesional Dranila Leal se comunica con la señora Katherine Pinzon, mamá de Deivi Cruz Pinzon para saber como está el niño, le marca al número 3144558336, ella refiere que ya habló con la abuelita del niño y explica que se encuentra bien, que el lunes regresan nuevamente al jardín. En este punto finaliza 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
Dranila Leal Profesional de atención a la primera inf	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
NA	NA	NA	No aplica

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

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
NA	NA	NA	No aplica

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

Scanned with CamScanner