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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1057711483 NIÑA O NIÑO: Maria Isabella Contador Corredor

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria contador

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Contador PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/03 2025	16:15	Jardín	Siendo las 16:15 la señora Maria Corredor, ma mamá de la niña Isabella contador hace entrega de la actualización de afiliación a la tps de su hija, como del punto de sistema. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	1002582386

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03 2025	09:50	Casa	Siendo las 09:50 se realizo llamada telefo nica al número 3502647554, quien responde la lla mada es la señora Maria Corredor, al indagar por el estado de salud de su hija Isabella con fortor, la mama indica que su hija se en cuentra muy bien, no hay ninguna novedad con re lación a Isabella, se le informa que hay se hara entrega del paquete alimentario a partir de las 11:00 Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2025	10:10	Casa	Siendo las 10:10 nos Comunicamos al numero 3502647554 Correspondiente a la Señora Maria corredor, Mama de la niña Isabella contador, la Señora Maria es quien responde la llama da e informa que su hija continua bien de salud, no hay ninguna novedad con rela ción a la niña. se le informa a la mamá que lo anteriormente mencionado, queda ba jo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03 2025	08:40	Casa	Siendo las 08:40 nuevamente nos comunicamos al numero 3502647554, quien responde la llamada telefonica es la señora Maria corredor, ella in dica que su hija Isabella contador, se encon trapien que no hay ninguna novedad con re lación a su hija. Se le comunica que lo ante riormente mencionado queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P55-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1057711423 NIÑA O NIÑO: Maria Isabella Contador

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Contador

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Contador PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltran

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta:
												X	SI ____ NO X	SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
20/03/2025 (14:20)	14:20	casa	Siendo las 14:20 se obtuvo comunicación al número 3502647554, la señora Maria contador responde la llamada e informa que su hija Maria contador se encuentra muy bien de salud. Se le pide acercarse al jardín hoy para recibir el paquete alimentario de la jornada pedagogica, también se le recuerda que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. Hasta este punto va el escrito											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta:
												X	SI ____ NO X	SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
25/03 2025	07:50	Jardín	Siendo las 07:50 llega nuevamente la niña Isabella Contador en compañía de su mamá la señora Maria contador, al indagar como se encuentra la niña, la señora Maria manifiesta que se encuentra bien de salud, y que no hay ninguna novedad con relación a su hija, la niña ingresa en buenas condiciones Físicas y de salud, se le informa a la mamá que se tendrán bajo observación durante el día. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	1002583386

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta:
												X	SI ____ NO X	SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
25/03 2025	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 Se le Comunica a la señora Maria contador que su hija, la niña Isabella contador, en el transcurso de la jornada estuvo bien de salud, participo activamente del desarrollo de las distintas actividades propuestas, por tal razón se hace cierre de novedades.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	1002583386

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta:
												X	SI ____ NO X	SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
28/03 2025	16:20	Jardín	Siendo las 16:20 la señora Maria contador, mamá de la niña Isabella contador hace entrega del certificado medico, el cual indica que en general se encuentra bien de salud, adicionalmente también se evidencia que también relaciona que presenta buena higiene y adecuado cumplimiento a los certificados medicos ya citados por el jardín. 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
Diana Beltrán Profesional de atención a primera infancia.	1002583386

Powered by 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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín NUIP: 1106363638 NIÑA O NIÑO: Robney Steven Garcia Araujo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Milagros Araujo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Milagros Araujo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
17/03 2025	10:50	Casa	Siendo las 10:50 nos comunicamos al numero 316 1308312, la señora Milagros Araujo responde la llama da e informa que su hijo Robney Garcia a la ma ñana presenta 38° de temperatura, lo esta cuidando en casa, se le sugiere llevarlo a casa según su evo lución, también se le informa que el paquete alimen tario por la cuadrante preventiva se llevara a cabo hoy a partir de las 11:00, también se le indica que lo anterior mente dicho queda bajo novedad. 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											
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia			No Aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2 X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
18/03 2025	08:23	Casa	Siendo las 08:23 Se realizo llamada telefonica al numero 3161308312, el cual corresponde a señora Milagros Araujo mamá del niño Robney Garcia y es ella quien responde la llamada e informa que su hijo no presentado Fiebre nuevamente, lo esta cuidado do en casa, no hay ninguna novedad con relacion al niño, Se le informa que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va 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											
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia			No Aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2 X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
19/03 2025	9:11	Casa	Siendo las 09:11 nos comunicamos al número 3161308312, la señora Milagros Araujo responde la llamada e informa que su hijo se encuentra bien de salud, hasta el mome to no ha presentado Fiebre, también indi ca que no hay ninguna novedad con rela ción a su hijo. Se le informa que lo ante riormente contestado queda bajo novedad. Hasta este punto va 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											
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia			No Aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2 ✓	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20/03 2025	11:06	Casa	Siendo las 10:23 Se realizo llamada telefonica al número 3161308312, la señora Milagros Arau jo responde la llamada e informa que su hijo Steven Garcia se encuentra bien de salud, no hay ninguna novedad con relación al niño. Se le comunica acercarse hoy al jardin para recibir el paquete alimen tario de la jornada pedagogica, se le recuerda que lo anterior queda bajo novedad. Hasta este punto va 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											
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia			No Aplica											

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015390 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1103363536 NIÑA O NIÑO: Robney Steven Garcia Araujo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Milagros Araujo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Milagros Araujo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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 NOVEDAD
25/03 2025	7:40	Hogar	Siendo las 7:40 am nos comunicamos con la señora Milagros Araujo al número celular 3161308312, quien informa que hoy no traerá a su hijo ya que ella tiene una cita medica y no tiene quien lo recoja en horas de la tarde por esta razón prefirio llevarlo junto con ella, indica que esta bien en todos los aspectos y el dia mañana si traera. hasta este punto presenta ninguna novedad, 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 - Angie Moreno	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/03 2025	09:30	casa	Siendo las 09:30 se realiza llamada telefonica al numero 3161308312, el cual corresponde a la señora Milagros Araujo, mama del niño Robney Garcia, ella es quien responde la llamada e informa que su hijo hoy no pudo asistir al jardin, teniendo en cuenta que la señora Milagros estos dias esta asistiendo a si citas medicas y no tiene un acudiente para que traiga al niño, pero no hay ninguna novedad con relación al niño, se le comunica que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/03 2025	08:23	Casa	Siendo las 0823 nos comunicamos nuevamente al número 3161308312, la señora Milagros Araujo responde la llamada e informa que ya ella le estan tomando una serie de examenes medicos y por esta razon no ha podido traer a su hijo Robney Garcia al jardin, tambien manifiesta que su hijo se encuentra bien, se le informa que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/03 2025	16:10	Jardin	Siendo las 16:10 Se realizo la ultima llamada telefonica 3161308312, el cual corresponde a la señora Milagros Araujo pero no se obtuvo comunicacion con la señora Milagros, mama del niño Robney Garcia, Siendo estas fallidas. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	NO Aplica

Powered by 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 1

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín NUIP 1103363630 NIÑA O NIÑO Robinet Steven García Arango.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Hilayros Arango.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Hilayros Arango PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Ximena - Angie Mateu.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
31/03 2023	9:33	Hogar	Siendo las 9:33 am nos comunicamos con la señora Hilayros Arango al numero celular 3161308312 quien informa que hoy su hijo no asistirá ya que a ella le salieron algunos examenes alterados por esta razón tendrá una operación de cuidado urgente. y pasara el post operatorio en tenerife donde una familiar por lo tanto no tiene quien recoja a su hijo y le solicita tener cuenta de retardo de supera. sin por el tiempo necesario 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 Mateu.	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											

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

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1146120652 NIÑA O NIÑO: Angel Efrain Sanchez Fonseca.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yesly Fonseca.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dora Fonseca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Bienny Beltran - Angie Moreno.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/03/2025	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 se recibe la señora Dora Fonseca acudiente del niño quien hace entrega del certificado de crecimiento y desarrollo donde se logra identificar que el niño cuenta con peso adecuado para su edad y talla, de igual manera se evidencia que tiene riesgo de talla baja sin embargo esta dentro del percentil. este documento se archivara dentro de la historia social 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.	Dora Gómez R. 52052127 Bta

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03/2025.	9:10	Hogar	Siendo las 9:10 am nos comunicamos al numero celular 3186667507 quien contesto fue la señora Yesly fonseca, madre del niño a quien se le informa que a partir de las 11:00 am se hara entrega de paquete alimentario por contingencia de salud. de igual forma se solicita conocer el estado de salud del niño la cual informa que esta muy bien, y se le recuerda que esta información queda bajo reserva. 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03/2025	9:30	Hogar	Siendo las 9:30 nos comunicamos al numero celular 3186667507. quien contesto la la señora Dora Fonseca acudiente del niño, quien informa que Angel se encuentra muy bien tanto de salud como fisico, por esta razón se le recuerda que esta información quedara registrada. y 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03/2025.	15:30	Jardín	Siendo las 15:30 pm se realiza la ultima llamada telefonica al numero celular 3186667507 donde no se logro ningún tipo de comunicación por esta razón se deja mensaje de whatsapp. solicitando información sobre el 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 Moreno	No aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre jardín NUIP: 1146150632 NIÑA O NIÑO: Angel Efrain

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lesly Fonseca.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dora Fonseca. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/03 2025	9:03	Hogar	Siendo las 9:03 nos comunicamos con la señora Dora Fonseca acudiente del niño al número celular 3118667507 quien informa el día de ayer llevaron al niño de urgencias ya que le presentaba un brote en la piel indica que le dieron incapacidad por esta razón, sin embargo no sabe cuantos días son se le solicita que la haga llegar lo antes posible para conocer el diagnostico

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica.	No aplica	No aplica	Se continua con la novedad, de igual forma indica que el niño esta tomando antibiotico para contrarestar el brote, el niño esta al cuidado de la abuela materna se le recomienda cuidarlo en casa, 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 X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	15:45	Jardín	Siendo las 15:45 se realizo las ultimas llamadas telefonicas a los numeros 3118667507 este corresponde a la acudiente la señora Dora Fonseca y al numero 320 2057097, este corresponde a la señora Lesly Fonseca, mama de niño Angel Sanchez, pero en ninguno de los dos números se obtuvo comunicación, siendo estas Fallidas. 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
Diana Beltran - Profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/03 2025	10:50	Casa	Siendo las 10:50 nos Comunicamos al número 311866 7507, quien responde la llamada telefonica es la Señora Dora Fonseca, acudiente del niño Angel Sanchez, ella informa que Angel esta mejorando con relación al brote que presenta, continuan suministrando el medicamento adicionalmente hay entrega vía whatsapp del jardín la incapacidad medica con un diagnostico de escabiosis sobre infec tada, desde el 19/03/2025 hasta el 31/03/2025, se le informa

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Peladin NUIP: 1146150652 NIÑA O NIÑO: Angel Efrain Sanchez Fonseca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lesly Fonseca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dora Fonseca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltran

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Continuando con la novedad que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. Hasta este punto va lo registrado.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/03 2025	09.53	Casa	Siendo las 09:53 nos comunicamos al número 3202057095 este corresponde a la señora Lesly Fonseca y es ella quien responde la llamada, al indagar por el estado de salud de su hijo Angel Sanchez, la señora informa que continua medicando del lado que presenta, también manifiesta que debe llevar a su hijo nuevamente al medico para saber si Angel puede retirar el martes 01/04/2025 o le prorrogan la incapacidad. Se le indica que lo anteriormente queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/03 2025	08:41	Casa	Siendo las 08:41 Se realizo nuevamente llamada telefonica al numero 3202057095, la señora Lesly Fonseca es quien responde la llamada, al indagar por el estado de salud de su hijo Angel Sanchez, la señora manifiesta que la erupción que presenta en su piel paulatinamente va desapareciendo, se le indica que lo anteriormente informado queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
31/03 2025	9:00	Hogar	Siendo las 9:00 am nos comunicamos con la señora Rosa fonseca acudiente del niño al numero celular 3202057095 a quien se le pregunto por el estado de salud del niño la cual informa que el niño esta muy bien el brote ya le ha disminuido en gran proporción de igual forma dermino el tratamiento a acudiente informa que la mamita lo llevara de nuevo al medico para evaluar la erupción que tuvo el niño e informara cualquier novedad. 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

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín NUIP: CD! 384623 NIÑA O NIÑO Cristian Jesus Polunco Polunco.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Milagro Polunco

ACUDIENTE PRINCIPAL: Milagro Polunco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie M.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/03 2025	16:09	Jardín	Siendo las 16:09 se le informa a la señora Milagros Polunco que el día 12/03/25 tendrá citación por el área de psicología ya que no tiene ningún certificado de la unidad que esta reunión es de carácter obligatorio. se entrega citación en físico. la acudiente indica que asistirá en el horario estipulado 8:00 am. 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.	Milagro 1049924499278

NOVE

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03 2025.	9:33	Hogar	Siendo las 9:33 hrs Comunicamos al numero celular 3138349866 quien contesto fue la señora Milagro Polunco. madre del niño. se le informo que el día de hoy a partir de las 11:00 am se estuvo entregando el paquete alimentario de la cuarentena por la contingencia de salud. de igual manera se le pregunto por el estado de salud del niño quien informa que esta muy bien tanto físico como de salud. se le informa que esta información se registrara; 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 - Angie Herrera.	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2025	8:40	Hogar	Siendo las 8:40 hrs comunicamos con la señora Milagro Polunco al numero celular 3138349866 quien informa que su hijo esta muy bien de salud y físico. y continua en casa protegiéndose del frío y la lluvia se le recuerda 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 Herrera.	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/03 2025	9:15	Hogar	Siendo las 9:15 am hrs comunicamos con la señora Milagro Polunco al numero celular 3138349866 quien indica que su hijo continua muy bien tanto de salud y físico. se le recuerda 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 - Angie Herrera.	NO aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-370 Versión: 0 Fecha: Memo 20212015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: CO: 564622 NIÑA O NIÑO: Cristian Jesus Polanco Polanco.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Milagro Polanco

ACUDIENTE PRINCIPAL: Milagro Polanco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno.

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	X10		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/03 2025.	16:00	Hogar	Siendo las 16:00 se obtuvo comunicación con la señora Milagro Polanco. al número celular 3152348266 quien informo qe su hijo esta bien de igual forma se le indica qe puede acercarse al jardín a reclamar paqete alimentario por la jornada pedagogica del día de mañana. y se le recuerda qe esta 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 - Angie Moreno	No aplica,

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
	1	2	3	4	X5	6	7	8	9	X10		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	7:40	Jardin	Siendo las 7:40 am se acerca la Milagro Polanco madre del niño quien indica qe su hijo esta muy bien de salud y fisico. el niño hoy ingresa en aparente buen estado sin embargo se observara durante el día para evaluar su estado de salud y fisico. 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	Milagro Polanco 24409778

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
	1	2	3	4	X5	6	7	8	9	X10		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	16:10	Jardin	Siendo las 16:10 pm se le informa a la señora Milagro Polanco qe hoy su hijo se encuentra bien de salud puesto qe consumio con agrado todos los alimentos y participo dentro de las actividades pedagogicas por esta razón sale sin novedad. hasta este punto llega el registro. 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	Milagro 24409778

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
	1	2	3	4	5	6	7	8	X9	10		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/03 2025	16:28	Jardin	Siendo las 16:28 Se le indaga a la señora Milagro Polanco, mama del niño Cristian Polanco. Si ha gestionado el PPT del niño anteriormente mencionado, la señora Milagro manifiesta qe no porque el los proximos dias se regresa para Venezuela. 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
Diana Beltran profesional de atención a primera infancia	Milagro 24409778

Powered by 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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardin NUIP: 1035015092 NIÑA O NIÑO: Samaly Antonella Villareal Arce

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jadi Arce

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jadi Arce PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/03 2025	10:58	Casa	Siendo las 10:58 se realizo llamada telefonica al numero 3011229998, la Señora, Jadi Arce responde la llamada e informa que su hija Samaly villareal se encuentra bien de salud, no hay ninguna novedad con relacion a su hija, se le informa que el paquete alimentario por la cuarentena preventiva se entregara hoy a partir de las 11:00, tambien se le indica que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2025	7:05	Casa	Siendo las 7:05 nos comunicamos al número 301 1229998, correspondiente a la señora, Jadi Arce y es ella quien responde la llamada e informa que su hija continua bien de salud, en casa con ella. Se le informa que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03 2025	09:59	Casa	Siendo las 09:59 nuevamente nos comunicamos al número 3011229998, la señora, Jadi Arce responde la llamada e informa que su hija Samaly villareal se encuentra bien, que no hay ninguna novedad con relacion a la niña, se le comunica que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/03 2025	13:26	Casa	Siendo las 13:26 Se realizo llamada telefonica al número 3011229998, quien responde la llamada telefonica es la Señora Jadi Arce, la señora indica que su hija Samaly villareal se encuentra muy bien de salud. Se le pide acercarse hoy al Jardin para recibir el paquete alimentario de la jornada pedagogica. se le recuerda que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va el escrito.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a la primera infancia	NO Aplica

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín NUIP 1031543092 NIÑA O NIÑO Jimmy Antonella Villareal Arce

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jacky Arce

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jacky Arce PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Beltran - Angie Moren.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/03 2025	8:30	Tolima	Siendo las 8:30 am la señora Jacky Arce madre de la niña se comunica al Jardín desde el número celular 3011229998. quien informa que hoy su hija no asistirá ya que se encuentran viajando en el Tolima, pero hoy se regresan, indica que la niña esta bien en todo sentido y regresan mañana si no se presenta ninguna novedad. Se le recuerda que esta información queda bajo novedad. hasta entonces

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 Moren.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/03 2025	8:00.	Jardín	Siendo las 8:00 am se acerca la señora Maria Eugenia posada acudiente de la niña, quien indica que ayer llegaron de viaje y la niña viene sin novedad. hay se evidencia que la niña viene bien sin embargo se observara durante el dia, para evaluar su estado. 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 Moren.	María Eugenia Posada 39709629

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/03 2025	16:02	Jardín	Siendo las 16:02 Se le informa a la señora Maria Posada, acudiente de la niña Jimmy Villareal que en el transcurso de la jornada la niña estuvo bien de salud, participo activamente del desarrollo de las actividades propuestas y consumio en su totalidad los alimentos brindados en el jardin por tal razón se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	María Eugenia Posada 39709629

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	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 1

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1243866744 NIÑA O NIÑO: Hanly Valeria Quiceno García.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila García.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Estefan García. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltrán - Angie Moreno.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
04/03/2025	13:32	Jardín	Siendo las 13:32 pm realizamos la última llamada telefónica al número 3104826137 donde no obtuvimos respuesta se dejó un mensaje de texto con información por la inasistencia de la niña el día de hoy, 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

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											
05/03/2025	8:10	Hogar	Siendo las 8:10 am la señora Camila García madre de la niño. se comunicó con el Jardín desde el número celular 3104826137 quien informa que la niña esta muy bien y que ayer y hoy no asistio al Jardín ya que esta con el papá visitando a los abuelos de igual manera comunica que mañana asistirá el horario habitual. 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 - Angie M.	NO aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/03/2025	9:10	Visita Concitrumura	Siendo las 9:10 am nos comunicamos con la señora Camila García al número celular 3104826137 quien indica que la hija se encuentra muy bien tanto de salud y física la niña esta jugando con el papá en visita Concitrumura y se regresarán el día de mañana en horas de la tarde. se le informa que esta novedad. será 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 - Angie M.	NO aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
07/03/2025	9:00	Visita Concitrumura	Siendo las 9:00 am nos comunicamos al número celular 3104826137 quien recibio la llamada fue la señora Camila García madre de la niña indicando que la niña esta bien de salud y física y que continua en visita concitrumura junto con el papá, informa que se regresan hoy en horas de la tarde para asistir el lunes en horario normal, se indica que esta información queda registrada, 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 - Angie M.	NO aplica.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-P55-309 Versión 0 Fecha Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardin NUIP 1243860214 NIÑA O NIÑO María Valeria Oviedo García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Camila García

ACUDIENTE PRINCIPAL Camila García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/03 2025	09:10	Casa	Siendo las 09:10 Se realizo llamada telefonica al numero 3104826137, el cual corresponde a la señora Camila Garcia, mamá de la niña Valeria oviedo, ella no quien responde la llamada, al indagar por el motivo de la inasistencia de su hija al jardin, co menta que la acudiente de la niña, quien la reco gia en las tardes, entro a trabajar y no tiene quien la recoja, la niña se encuentra 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/03 2025	08:30	Casa	Siendo las 08:30 Se realize nuevamente la mada telefonica al numero 3104826137, la señora Camila Garcia es quien responde la llama da e informa que ha decidido retirar a su hija Valeria Oviedo, puesto que no tiene otra persona idonea para que recoja a la niña en las tardes. Hasta este pun to 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/03 2025	09:10	Casa	Siendo las 09:10 Se realiza llamada tele fonica al número 3104826137, la señora camila Garcia contesta la llamada, se le indaga co mo esta la niña, la mamá comunica que se encuentra bien, se le Pide, acercarse al Jardin para traer la carta de retiro o hacerla llegar lo mas pronto Posible. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia.	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/03 2025	3:10	casa	Siendo las 3:10 Se realizaron diferentes lla madas telefonicas al número 3104826137 el cual corresponde a la señora Camila Garcia, mamá de la niña Valeria Oviedo, pero no Fue Posible la comunicacion, Via whatsapp Se le envia un mensaje indagando nuevamente si necesita que a su hija requiere de un traslado. Has ta 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	NO Aplica

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1-23047755 NIÑA O NIÑO: Emiliano Bayuelo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeny Bayuelo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeny Bayuelo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Amyis M.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/03/2025	16:04	Jardín	Siendo las 16:04 pm se le informa a la señora Yeny Bayuelo que tendrá citación por el area de psicología para el día 12/03/2025 a las 8:00am ya que no se ha dado cumplimiento con los certificados de valoración, tamizaje visual y auditivo. de igual manera se realiza remisión ya que el niño tiene un riesgo de sobrepeso por esta razón también la atenderá la nutricionista.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Se continua con la novedad - cierre, se le entrega citación física y le damos 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 - Amyis M.	1031142796

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/03/2025	8:00	Jardín	Siendo las 8:00 am se acerca la señora Yeny Bayuelo quien informa que el dia de ayer en horas de la noche el niño presentó fiebre, por esta razón lo llevo al medico donde le dieron tres dias de incapacidad con diagnostico J00X Rinofaringitis aguda. la madre informa que lo cuidara en casa durante estos dias. esta incapacidad va hasta el 14/03/2025. entrega incapacidad. 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.	1031142796

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/03/2025	07:25	Jardín	Siendo las 07:25 la Señora Yeny Bayuelo se acerco al jardin a informar que su hijo Emiliano niño se encuentra mucho mejor de salud, ella se encuentra cuidandolo en casa, mientras finaliza la incapacidad. 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
Diana Beltran - Profesional de atención a primera infancia	1031142796

Powered by 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 1

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023047255 NIÑA O NIÑO: Emiliano Niño Baquero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeny Baquero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeny Baquero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/03 2025	08:43	Casa	Siendo las 08:43 Se realizo llamada telefonica al niño o mejor aun a la señora Yeny Baquero mamá del niño Emiliano niño al numero 3136725769, la señora Yeny responde la llamada e informa que continua mejor su hijo, no ha presentado ningun sintoma desfavorable, en general el niño se encuentra bien de salud. se le comunica lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atencion a Primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03 2025	8:48	Hogar	Siendo las 8:48 nos comunicamos con la señora Yeny Baquero al número celular 3136725769, a quien se le informa que hoy se hara entrega de paquete alimentario de la cuarentena por contingencia en el horario de apuntar de las 11:00 am, de igual manera se le pregunta por el estado de salud del niño, quien indica que se encuentra bien de salud y fisico y continua al cuidado de su mamá se le informa que se hara registro de novedades, 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 - Angie Moreno.	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2025	7:44	Hogar	Siendo las 7:44 am nos comunicamos con la señora Yeny Baquero madre del niño al número celular 3136725769 quien informa que hoy su hijo esta muy bien tanto fisico como de salud. Sin embargo se le recomienda cuidarlo de estos dias fisc. y se le recuerda que esta información aquien registrada en la 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.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03	7:20	Hogar	Siendo las 7:20 am nos comunicamos con la señora Yeny Baquero madre del niño al número celular 3136725769 quien informa que su hijo continua muy bien de salud y fisico y esta bajo el cuidado de ella. se le recuerda que esta información fueron registradas 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

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023449735 NIÑA O NIÑO: Emiliano Bayuelo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeny Bayuelo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeny Bayuelo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Herrera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/03/2025.	9:20	Hogar	Siendo las 9:20 am nos comunicamos con la señora Yeny Bayuelo al numero celular 3136725764 quien informa que su hijo presenta dieta de salud y físicas de igual manera se comunica que hoy a partir de las 11:00 am se estuvo haciendo entrega del paquete alimentario por la jornada pedagógica que se llevara a cabo el dia de mañana. y se le recuerda que esta información se dejara registrada 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 - Angie Herrera	No aplica,

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03/2025	07:21	Jardín	Siendo las 07:21 llega nuevamente al jardin el niño Emiliano, acompañado de su mama la Señora Yeny Bayuelo, quien informa que con relacion a su hijo no hay ninguna novedad, el niño ingresa en buenas condiciones Fisicas y de salud. Se le comunica a la señora Yeny, que durante el dia se tendra al niño bajo observacion. 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 primera infancia - Diana Beltran	Yeny Bayuelo 1031142796

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03/2025	16:12	Jardín	Siendo las 16:12 se le informa a la señora Liced Avila, acudiente del niño Emiliano Bayuelo que en el transcurso del dia el niño estuvo bien, consumio todos los alimentos proporcionados en el jardin, de igual manera Participo activamente del desarrollo de las diferentes actividades, Por tal razon se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Liced Avila

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/03/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 la señora Yeny Bayuelo, mamá del niño Emiliano Niño hace entrega del certificado medico, el cual relaciona que en general se encuentra bien de salud y su estado nutricional es normal, adicionalmente tambien hace entrega del certificado odontologico, este indica que Jasta Sano oralmente. Se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Yeny Bayuelo 1031142796

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015309 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1126531635 NIÑA O NIÑO: Jhoan Sebastian Rivera Montesino

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Montesino.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Montesino PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Bethan - Angie Moreno.

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
03/03 2025	9:14	Jardín	Siendo las 9:14 am se acerca al jardín la señora Maria Montesino, madre del niño quien indica que hoy su hijo no asistira porque esta de cumpleaños por esta razón la traera a partir de mañana. Informa que aún sigue viviendo en el barrio de la fiscalia pero como la hermanita de Jhoan se encuentra hospitalizada necesita el servicio para el niño mientras la madre asiste al hospital

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Se continua con la novedad. por esta razón el niño apartir de mañana asistira en horario habitual por esta razón 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	* Maria R. 8049532

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
04/03 2025	7:00	Jardín	Siendo las 7:00 am se acerca la señora Maria Montesino. se acerca en compañia de su hijo Jhoan. Informa que el niño se encuentra bien de salud y fisico sin embargo se observara durante el dia. 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.	* Maria R. 8049532

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
04/03 2025	16:04	Jardín	Siendo las 16:04 se acerca la señora Maria Fidera madre del niño a quien se le informa que hoy su hijo estuvo muy bien de salud comio todos los alimentos y participo dentro de las actividades con buen ánimo. Por esta razon sale sin novedad y se hace cierre del 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.	* Maria R. 8049532

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1116651635 NIÑA O NIÑO: Jhoan Sebastian Rivera Montesino

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María Rivera Montesino

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Montesino PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltrán - 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 ____
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/03/2025	13:08	Jardín	Siendo las 13:08 se realiza la última llamada telefónica al número celular donde no se obtiene respuesta por esta razón no se conoce el motivo por el cual no asistió Jhoan al jardín se deja mensaje vía whatsapp solicitando información de la 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 - Angie Muñoz	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07/03/2025	7:05	Jardín	Siendo las 7:05 se realiza el señor Jose Montesino tío del niño quien indica que ayer no pudo asistir el niño ya que estaba lloviendo muy fuerte por esta razón se queda en casa. Hoy el niño ingresa en aparente buen estado de salud y físico sin embargo se observa 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.	• Jose 32531635

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
09/03/2025	12:08	Jardín	Hoy siendo las 12:08 se le informa al señor Jose Montesino que hoy el niño estuvo bien durante el día participó dentro de las actividades y consumió los alimentos con agrado por esta razón sale muy bien 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 M.	• Jose 32531635

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
10/03/2025	09:02	Casa	Siendo las 09:02 se realizo llamada telefonica al numero 3204095942, el cual corresponde a la señora Maria Rivera, mama del niño Jhoan Rivera, la señora Maria respondio la llamada e informa que su hijo no asistio al jardin teniendo en cuenta que presento fiebre en la madrugada, lo llevo al hospital de Meissen, alli le aplicaron una inyeccion para bajarle la fiebre, ahora se encuentran en casa, la mamá lo esta cuidando, se le informa que lo anteriormente dicho

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos — NUIP: 1118651635 — NIÑA O NIÑO: Jhoan Sebastian Rivera Montaños

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Rivera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Rivera — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Marmo - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Continuando con la novedad, queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	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
11/03 2025	08:53	Casa	Siendo las 08:53 se realiza nuevamente llamada telefónica al número 3204095942, quien responde la llamada telefónica es la señora Maria Rivera, mamá del niño Jhoan Rivera, al indagar como continua el niño de salud la señora informa que su hijo aún se encuentra indispuesto, continua cursando en casa, por este motivo no asistio al jardín. Se le recuerda que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	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
12/03 2025	09:26	Casa	Siendo las 09:26 nuevamente nos comunicamos con la Señora Maria Rivera al numero 3204095942, para indagar acerca de la inasistencia del niño Jhoan Rivera, la señora Maria comenta que su hijo se encuentra un poco indispuesto se le pregunta si tiene algun soporte medico del dia Lunes 10/03/2025, cuando lo llevo por urgencias, indica que si, se le pide enviarlo a whatsapp del jardín, efectivamente lo

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Envio, continuando con la novedad evidenciando que la constancia indica que lo incapacitan por 3 días, en este certificado no relaciona el diagnostico, se le recomienda a la Señora Maria Rivera no Omitir este tipo de información, de igual manera se le comunica que lo anteriormente queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: prejardin NUIP: 1118651635 NIÑA O NIÑO: Jhoan Sebastian Rivera Monterinos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Rivera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Rivera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltran

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/03 2025	09:33	Casa	Siendo las 09:33 se realiza nuevamente lla mada telefonica al número 3204095942, la se ñora Maria Rivera contesta la llamada, se le indaga por el estado de salud de su hi jo, la señora Maria, mamá del niño ref ie re que esta mejorando, se le indaga, si hay algun novedad o con relación a Jhoan, indica que no. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/03 2025	07:00	Hospital Meissen	Siendo las 07:00 Se registra novedad, teniendo en cuenta que la señora Maria Rivera, mamá del niño Jhoan Rivera Se comunica con la docente Diana Beltrán, desde el número de la señora Maria 3204095942 vía whatsapp informa que su hijo se encuentra hospitalizado en el hospital de Meissen, tuvo que llevarlo nuevamente teniendo en cuenta que presento fiebres altas, tambien

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Continuando con la novedad, indica que le estan tomando examenes. Cabe resaltar que el mensaje fue enviado el dia 13/03/2025 a las 22:40. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/03 2025	08:40	Hospital Meissen	Siendo las 08:40 Se realiza llamada telefonica al numero 3204095942, el cual corresponde a la señora Maria Rivera, ella es quien responde la llamada, al indagar por el estado de salud de su hijo, Jhoan Rivera indica que continua hospitalizado, porque tiene una infección en los pulmones, tambien comenta que le estan suministrando antibiotico. Se le informa que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

Powered by 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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Pre jardín NUIP: 1118651635 NIÑA O NIÑO: Jhoan Sebastian Rivera Montesinos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Rivera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Rivera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/03 2025	09:00	Hospital Meissen	Siendo las 09:00 Se realiza llamada telefonica al número 3204095942, este número corresponde a la señora Maria Rivera, mamá del niño Jhoan Rivera, se le indaga por el estado de salud de su hijo, la señora indica que esta mejorando aunque aún continua hospitalizado, también se le informa que la entrega del paquete alimentario, por la cuarentena preventiva se entregará a partir de las 11:00, se le manifiesta que lo anterior queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2025	09:15	Hospital Meissen	Siendo las 09:15 nos Comunicamos al número 3204095942, la señora Maria Rivera, mamá del niño Jhoan Rivera a quien responde la llamada e informa que su hijo continua evolucionando favorablemente, pero aún se encuentra hospitalizado, también indica que no hay otra novedad con relación a su hijo, se le comunica que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03 2025	11:06	Hospital Meisse	Siendo las 11:06 Se obtuvo comunicación al nú mero 3204095942, la señora Maria Rivera respon de la llamada e informa que su hijo Jhoan Rivera continua evolucionando favorablemente que hoy le bajaron los gramos del Oxigeno y que muy seguramente el día viernes le darán salida, según lo comento el medico a la señora Maria se le manifiesta que lo anterior queda bajo novedad Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/03 2025	08:49	Hospital Meissen	Siendo las 08:49 nos comunicamos al nú mero 3204095942, responde la llamada telefonica la señora Maria Rivera e informa que el medico hoy le comento que en horas de la tarde le quita ran el oxigeno y mañana en la tarde le darán sa lida también indica que el niño se encuentra mucho mejor de salud, se le comunica acercarse al Jardín Para reco ger paquete alimentario de la jornada pedagogica, se le recuer da que lo anterior queda bajo novedad 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia.	No Aplica

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1118651635 NIÑA O NIÑO: Jhoan Sebastien Rivera Montesinos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Rivera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Rivera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Marino - Diana Beltrán

TIPO DE NOVEDAD			1	2 X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
25/03/2025	08:10	Casa	Siendo las 08:10 nos comunicamos al número 320 4095942, la señora Maria Rivera, mama del niño Jhoan Rivera, al indagar como continua el niño de salud la señora manifiesta que esta mejorando, que el día domingo 23/03/2025 le dieron salida del hospital a Jhoan, se encuentran en casa, la señora esta siguiendo las recomendaciones medicas, también indica que le dieron 5 días de incapacidad, se le pide acerca se al jardín para hacer entrega de la incapacidad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
NO Aplica			NO Aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
NO Aplica	No Aplica	NO Aplica	O enviarla Vía whatsapp, continuando con la novedad, para tener este soporte. 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											
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia			NO Aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2 X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
26/03/2025	08:53	Casa	Siendo las 08:53 Se realizo nuevamente llamada telefonica al número 3204095942, la señora Maria Rivera responde la llamada e informa que su hijo esta mucho mejor, también manifiesta que continua siguiendo las recomendaciones medicas, se le recuerda hacer llegar la incapacidad medica, de igual manera también se le recuerda que lo anteriormente informado queda bajo novedad. Hasta este punto va 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											
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia			NO Aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2 X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
27/03/2025	12:03	Casa	Siendo las 12:03 Se devuelve Comunicación al número 3204095942, el cual corresponde a la señora Maria Rivera mama del niño Jhoan Rivera, al indagar por el estado de salud del niño, la señora manifiesta que ya se encuentra bien de salud, también indica que la incapacidad que le dieron a su hijo se le refundio por esta razón no ha podido enviarla. Se le Comunica que la información anteriormente suministrada queda bajo novedad. Hasta este punto va 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											
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia			NO Aplica											

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1118661635 NIÑA O NIÑO: Jhoan Sebastian Rivera Montesinos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Rivera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Rivera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28/03 2025	08:31	Casa	Siendo las 0831 nos Comunicamos al número 3204 095942, la Señora Maria Rivera a quien responde la llamada e informa que su hijo Jhoan Rivera aun finaliza la incapacidad, pero hoy no asistio al jardin Puesto que hoy tenia una cita de Control medi co, tambien menciona que se encuentra bien de su salud, se le Pregunta por la incapacidad, pero la mamá menciona que aún esta refundida, se le indica que la información anteriormente mencionada queda 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
31/03 2025.	16:05	Hogar	Siendo las 16:05 se realiza la ultima llamada telefonica al numero celular 3204095942 donde no se obtuvo Comunicación se realizaron varios intentos pero no fue posible la comunicación sin embargo se dejó un mensaje via whatsapp para cerrar la cuenta de la inasistencia. por lo tanto esta novedad llega 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 - 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

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-XXX
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015300 - 2021/10/21
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1021[illegible] NIÑA O NIÑO: Andrey Valentina

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Harling Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Munoz

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/03 2025	9:45	Hogar	Siendo las 9:45 am nos comunicamos al número 3213736436. quien contesta la señora [illegible] a quien se le informa que hemos apartir de las 11:00 am se empezara a entregar paquete alimentario por cuarentena de contingencia. de igual manera se le pregunta por el estado de salud de la niña, la cual ella indica que tiene un brote en la parte externa de la boca. también informa que la llevó a un medico particular

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Se continua con la novedad. y le dieron que este sintoma hace parte de un virus que esta en el ambiente. de igual manera le formularon una crema llamada "Fricluben" para lograr sacar este brote. la madre indica que esta empezando a ver mejoria. y le indica que es mejor que la lleve a la EPS y consulte por este brote. informa que al observar algunos sintomas graves la llevara y consultara con

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Se continua con la novedad. un profesional indica que la niña esta bien de animo y estuvo al cuidado de la abuela materna. y se continuara con el seguimiento de salud. y le informa 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 - Angie M.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03 2025	8:30	Hogar	Siendo las 8:30 nos comunicamos con la señora Harling Rodriguez madre de la niña al numero celular 3213736436. quien informa que su hija esta mejorando del brote ya que las erupciones se estan secando con la aplicación de la crema fricluben. la niña continua al cuidado de la abuelita. se le recomienda informar el estado de salud de la niña. y se le recuerda que esta información queda bajo novedad, 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 - Angie Munoz	No aplica

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: PPT1004939415 NIÑA O NIÑO: Andrea Valentina

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Hurling Rodriguez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Herrera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/03 2025.	8:59	Hogar	Siendo las 8:59 am hoy comunicamos con la señora Hurling Rodriguez madre de la niña al numero celular 3213736936, quien informa q su hija esta mejor, ya el brote no presentaba alrededor de la boca disminuyó continua con la aplicación de la crema Tricoluben, x le recomienda seguir cumpliendo en caso q informar cualquier novedad. Se le recuerda q esta información queuru 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 - Angie Herrera	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/03 2025.	9:03	Hogar	Siendo las 9:03 am hoy comunicamos con la señora Hurling Rodriguez, madre de la niña al numero celular 3213736936 quien informa q su hija ya esta mucho mejor de salud ya q el brote x le desaparecio totalmente sin embargo le sigue aplicando crema Tricobil x le indica q hoy se entregara paquete a las 10:00 am para q reclame el paquete q pertenece a la jornada 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 H	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	9:18	Jardín	Siendo las 9:18 am se acerca la señora Yenny Brito acudiente de la niña quien indica q Valentina presento total mejoría durante el fin de semana. ya no presenta ningún brote y no ha tenido síntomas de gripa por esta razón la trae el día de hoy, la niña ingresa en aparente buen estado de salud sin embargo x observamos durante el día y así evaluar su estado. 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 Herrera	Yenny Brito 12665090

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
25/03 2025	16:14	Jardín	Siendo las 16:14 x se acerca la señora Yenny Brito. a quien se le informa q hoy la niña estuvo muy bien de salud y física, compartio dentro de las actividades y consumo con agrado todos los alimentos la niña sale sin ninguna novedad y se da cierre al 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 H.	Yenny Brito 12665090

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1034405390 NIÑA O NIÑO: Elizabeth Molano García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nortalia García.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nortalia García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/03 2025.	9:34	Hogar	Siendo las 9:34 nos comunicamos con la señora Nortalia García madre de la niña, al número telefónico 3034168389 quien informa que su hija esta muy bien-tanto físico como de salud, se le indica que esta información quedara 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 en la Primera Infancia - Angie Moreno	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
24/03 2025	8:33.	Hogar	Siendo las 8:33 am nos comunicamos con la señora Nortalia García madre de la niña al numero celular 3034168389. quien informa que la niña ayer en la noche presento fiebre por esta razón le dieron una dosis de acetaminofen de 3cm y duro "pocalita" pero indica que hoy ya se encuentra bien, sin embargo se le recomienda cedula del fin y si continua con los síntomas llevarla al medico. para 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 aplico.

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. la observe un profesional. de igual forma se le comunica que hoy se estaba entregando paquete alimentario por la jornada pedagogica. el dia 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 en la primera infancia. - Angie M.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	8:33	Jardín	Siendo las 8:33 am se escribe la señora Nortalia García quien indica que hoy fue a su hija bien de salud ya que en el fin de semana logro recuperarse y no presento mas fiebre ni ningun sintoma de gripa, no fue necesario de llevarla al medico y la niña en casa, indica que no esta tomando ningun medicamento. entra bien y se observara durante el dia. 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	Natalia Garcia M. 1033763199

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1034305310 NIÑA O NIÑO: Elizabeth Mahecha Garcia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia Garcia.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Garcia PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Bethsabe - Angie Herrera.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
25/03/2025	16:08	Jardín	Siendo las 16:08 se le informa a la señora Gloria Diaz que hoy su nieta estuvo muy bien de salud y física. Por lo que sale sin novedad 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 Herrera.	Gloria E. Millán

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
31/03/2025	11:20	Hogar	Siendo las 11:20 nos comunicamos con la señora Natalia Garcia al número celular 3054168589 se le indica a la madre que hoy a las 10:56 am nos dirigiamos al baño y Elizabeth al subir la escalera decide correr y no se cae/lo de la baranda por lo que se cayó y se golpeo el labio inferior lado izquierdo dejandose con hematoma, no se evidencia herida abierta se solicita a la madre											

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 continua con la novedad, se le arroga para que la observe y defina la activación de Polita.											

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 Herrera	-Natalia Garcia M 1033782104.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI X NO ___	Se realizó activación de ruta: SI X NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
31/03/2025.	11:35	Jardín	Siendo las 11:35 se encuentra la señora Natalia Garcia madre de la niña quien ingresa al jardín y observa a su hija tomando la decisión de activar la Polita de accidentes. por lo que se procede a llamar desde el número 3214428474 al #388. quien atiende la llamada es el asesor Daniel Alarcón quien hace la activación de polita y genera un número de radicado											

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

Powered by CamScanner

	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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1034360310 NIÑA O NIÑO: Elizabeth Nelly

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia García

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltrán - 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 NOVEDAD											
No aplica.	No aplica	No aplica	(44) Se continua con la novedad 4444/9 y Salutia la entidad de Jardín Ilbrado esta póliza se activa a las 11:40 am. la docente Angie Moreno se dirigue a esta entidad con la señora Natalia García y la niña Elizabeth Nelly Mahano. a las 12:15 m/d la niña sale con la misma inflamación del labio inferior, no presenta dolor abdominal. solamente un poco de molestia. 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.	Natalia García M. 1032483199.

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

Powered by CamScanner

RECOMENDACIONES

	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 1

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre jardín NUIP: 1034405310 NIÑA O NIÑO: Elizabeth Molano García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia García

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/03/2025	16:20	Jardín	Siendo las 16:20 la señora Gloria Millan, acudiente de la niña Elizabeth Molano hace entrega del Certificado odontológico de la niña, el cual indica que a nivel oral se encuentra bien. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Gloria E Millan 52.6775 6

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/03/2025	9:00	Jardín	Siendo las 9:00 am se acerca la señora Natalia García quien informa que hay su hija tuvo cita medica y la incapacitaron por 3 días con en diagnostico de rinofaringitis viral, esta novedad inicia desde el 05/02/2025 hasta el 07/03/2025 la madre hace entrega de este documento e informa que cuidara en casa a la niña, pero que no presenta síntomas. e informara cualquier novedad 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.	Natalia García M 1033103144

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
06/03/2025	9:03	Hogar	Siendo las 9:03 am nos comunicamos al número celular 3054168589, quien contesto fue la señora Natalia García, madre de la niña informa que su hija se encuentra muy bien de salud y no presenta ningún síntoma, Sin embargo se encuentra cumpliendo con la incapacidad tampoco esta tomando medicamento y su estado físico es bueno. se le informa que esta informe sean gestionar registrado 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07/03/2025.	9:08	Hogar	Siendo las 9:08 am nos comunicamos con la señora Natalia García madre de la niña al número celular 3054168589 quien informa que la niña esta muy bien tanto de salud y físico. la niña no presenta ningún síntoma y de animo esta bien, se encuentra al cuidado de la abuelita materna. por otro lado se le indica que puede venir a reclamar las ordenes ya que hoy es día libre. 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.

Powered by 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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre Jardín NUIP: 1034903310 NIÑA O NIÑO: Elizabeth Molano García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia García

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Merino - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/03 2025	08:00	Jardín	Siendo las 08:00 llega nuevamente al jardín la niña Elizabeth Molano en compañía de su mamá la señora Natalia García, luego de finalizar la incapacidad 07/03/2025, al indagar a la mamá como continua la niña de salud la señora manifiesta que se encuentra bien, no hay ninguna novedad con relación a la niña, el fin de semana estuvo bien, la niña ingresa en buenas condiciones físicas y de salud, se tendrá todo la situación durante el día 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
Diana Beltrán - profesional de atención a primera infancia.	Natalia García M. 1053793194.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/03 2025	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 se le informa a la señora Gloria Millan que la niña Elizabeth Molano estuvo bien de salud, participo activamente del desarrollo de las actividades y consumio la totalidad los alimentos brindados por esta razón se le informa a la acudiente que se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - profesional de atención a primera infancia.	Gloria E Millan 52621756

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03 2025	8:25	Hogar	Siendo las 8:23 am nos comunicamos con la señora Gloria Millan al número celular 3054168589 y quien se le informa que hoy a partir de las 11:00am se hara entrega de paquete alimentario por la cuarentena de contingencia de salud. de igual manera se le pregunta por el estado de salud de su niña, la cual informa que se encuentra bien-tanto físico como de salud por lo tanto se le indica que esta información quedara bajo veracidad. 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 Merino.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2025	8:34	Hogar	Siendo las 8:34 nos comunicamos con la señora Gloria millan acudiente de la niña al número 3054168589 quien informa que la niña continua con buen estado de salud y físico y encuentra cumpliendo de las frias y cumpliendo de almu, se le reitera que esta información quedara registrada en la 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 Merino.	No aplica.

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín | NUIP: 1123048151 | NIÑA O NIÑO: Alex Emmanuel Cadena Contreras.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Betania Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL: Betania Contreras | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dicmar Bethsun - Angie Moreno.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/03/2025	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 am se acerca la señora Betania Contreras en compañía de su madre informa que el viernes le fue muy bien en la citomedica. el profesional emitio un documento donde indica que esta bien cualitativamente. Sin embargo no trae soporte respecto al hemotaxma que presentaba ya esta muy bien pero totalmente. Sin embargo se observara hoy durante el dia hasta este.

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	Betania Contreras 48822328

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
03/03/2025	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 se le informa a la señora Betania, contreras que durante el dia el niño estuvo muy bien de igual forma se (hace cierre) le indica que ya el hemotaxma de su frente sano completamente, la madre entrega el certificado de inmunizaciones donde se puede observar que. esta bien de su condición por otro lado hace entrega del soporte de la cita por

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	se continua con la novedad. especialidad de odontologia que la tiene para 19/03/2025. estos documentos se archivaran dentro de la historia social el niño sale bien de salud y fisico. 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.	Betania Contreras 48822328

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/03/2025	08:24	Casa	Siendo las 08:24 se realizo llamada telefonica al número 3132892056, el cual corresponde a la señora Betania Contreras, mama del niño Alex Cadena, al indagar por la inasistencia del niño la señora informa que el dia de ayer 09/03/2025 Alex se golpeo la cabeza con un candado ocasionandose una pequeña herida en la parte derecha de su cabeza, la señora tambien informa que lo llevo a urgencias pero alli le dijeron que la herida no ameritaba coserle puntos

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín NUIP: 1023048115 NIÑA O NIÑO: Alex Emmanuel Cadena Contreras

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Betania Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL: Betania Contreras PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Siguiendo con la novedad sugirieble a la señora Betania solo lavarle la herida, ella decide cuidar en casa a su hijo el dia de hoy, por esta razón no asistio. Se le comunica que lo anteriormente dicho queda bajo naredad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6 X	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
11/03 2025	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 am se acerca el señor Marco Fidel Cadena, padre del niño quien hoy trae a su hijo, donde informa que ha estado bien del golpe que tuvo en la cabeza parte derecha. Se evidencia que tiene costra en la zona por lo que no se ve gravedad, sin embargo se hara seguimiento y se observara durante el dia. 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.	- Marco Cadena Suarez 7082806037

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6 X	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
11/03 2025	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 Se le informa a la Señora Betania Contreras, mamá del niño Alex Cadena que durante la jornada el niño estuvo bien con relación al golpe ocasionado en dias pasados, no presento dolor, ni molestia, sigue su proceso de cicatrización. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Betania Contreras 4882328

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6 X	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
12/03 2025	07:40	Jardín	Siendo las 07:40 llega el niño Alex Cadena en compañia de su mamá la señora Betania Contreras, al observar el golpe del niño se evidencia que continua el proceso de cicatrización, no se observa ninguna alteración, tampoco en casa ha presentado sintomas desfavorables. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Betania Contreras 4882328

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre jardín NUIP: 1023049151 NIÑA O NIÑO: Alex Emmanuel Cadena Contreras

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Betania Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL: Betania Contreras PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moore - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/03/2025	16:11	Jardín	Siendo las 16:11 Se le comunica a la Señora Betania contreras, mamá del niño Alex Cadena que durante la jornada Alex estuvo bien con relación a el golpe causado en días anteriores, continuando con su sesión de forma normal. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Betania Contreras 4882328

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
13/03/2025	07:46	Jardín	Siendo las 07:46 llega al jardín el niño Alex cadena en compañía de su mamá, la señora Betania contreras, al observar el golpe se evidencia que la escama se ha reducido de tamaño, continua su proceso de cicatrización sin ninguna anomalía. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Betania Contreras 4882328

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
13/03/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 Se le informa a la Señora Betania contreras, mamá del niño Alex Contreras que la escama continua sobre la herida no presenta ninguna alteración. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia.	Betania Contreras 4882328

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
14/03/2025	9:40	Hogar	Siendo las 9:40 am nos logramos comunicar con la Señora Betania cadena al numero celular 3132892096. quien indica que anoche su hijo estuvo inquieto y no pudo bien anoche por esta razón lo deja hoy en casa y observarlo durante el día. se le informa que esta información quedara registrada. y se le recomienda evaluar si continua con el malestar o mejor consultar con el medico, 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 - Angie M.	NO aplica

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR-P55-V4 | Versión 0 | Fecha Memo I2021015300 - 20/05/2021 | Página 1 de 1

LOCALIDAD USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín | NUIP: 1023048151 | NIÑA O NIÑO: Alex Emmanuel Cardenas.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Betania Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL: Betania Contreras | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/03/2025	8:20	Hogar	Siendo las 8:20 am nos comunicamos al número celular 3132892056 quien contesto fue la señora Betania contreras madre del niño a quien se le indica que hoy a partir de las 11:00am se estara entregando el paquete alimentario por cuarentena de contingencia de igual manera la madre informa que el niño esta bien de salud y con relación al golpe presentado días anteriores esta bien y ya la costra esta seca y de color negra. Se le informa 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 - Angie Moreno	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03/2025.	9:13	Hogar	Siendo las 9:13 am nos comunicamos al número 3132892056. quien recibio la llamada fue la señora Betania contreras quien informa que su hijo esta muy bien de salud y el golpe que tuvo anteriormente tiene una costra pequeña de color marron y se evidencia buena cicatrización esta información la da la madre sin embargo cuando el niño ingrese de nuevo se observara y se hara el seguimiento 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 X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03/2025	8:00	Hogar	Siendo las 8:00 am nos comunicamos con la señora Betania contreras madre del niño al número celular 3132892056. quien informa que el niño esta muy bien tanto físico como de salud y continua al cuidado de ella. Se le recuerda que esta información queda registrada y 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 X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/03/2025.	8:20	Hogar	Siendo las 8:20 am nos comunicamos con la señora Betania contreras al número celular 3132892036 quien informa que su hijo esta muy bien tanto físico como de salud, ademas se le informa que hoy se hora entrega de paquete alimentario ya que mañana sera jornada pedagogica. y se le recuerda 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 - Angie Moreno.	No aplica.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PS5-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023041151 NIÑA O NIÑO: Alex Emmanuel Cuchini

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Betania Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL: Betania Contreras PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Bettrin - Angie Moren...

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/03 2025	8:50	Hogar	Siendo las 8:50 am nos comunicamos con la Señora Betania Contreras, madre del niño al número celular 3132892096, quien informa que su hijo se encuentra bien en todo sentido pero no la fuerza ya que hoy esta descansando su pupu por lo que desea dejarlo jugar con el. Indica que mañana lo traerá en horario habitual se le indica que toda información queda bajo reserva, y hasta ese 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 Moren...	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
26/03 2025	07:23	Jardín	Siendo las 07:23 llega nuevamente el niño Alex Cadena al jardín en compañía de su mamá la Señora Betania Contreras, al observar el golpe que se ocasionó el día sábado se procede a explicar que ya cicatrizo en su totalidad, se le indaga a la señora Betania si hay alguna novedad con relación al niño, ella manifiesta que no, se le informa que se tendrá bajo observación durante el día el niño ingresa en buenas condiciones físicas y de salud. 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
Diana Bettrin - Profesional de atención a Primera Infancia	Betania Contreras 48823 28

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/03 2025	16/03	Jardín	Siendo las 16:03 Se le informa a la Señora Betania contreras que su hijo Alex cadena, durante la jornada estuvo bien, consumio todos los alimentos brindados en el jardín, adicionalmente la mamá hace entrega del certificado odontológico del niño el cual indica que el niño requiere tratamiento odontológico. Se hace cierre de novedades por los seguimientos tanto del golpe ocasionado 01/03/2025, como de la cuarentena preventiva.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Bettrin - Profesional de atención a Primera Infancia	Betania Contreras 48823 28

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
31/03 2025	7:15	Jardín	Siendo las 7:15 am se recibe a Alex Cadena Betania Contreras, quien hace entrega de autorizaciones de generación en la cita de especialista que tuvo el día 27/03/2025, donde le dieron autorización de consulta por psiquiatría, Neurología Pediatrica, y Fonoaudiología se le recomiendo informar apenas logre solicitar estas citas por especialidad, de igual manera hace entrega de certificado odontología donde se

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 Moren...	No aplica.

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023048101 NIÑA O NIÑO: Alex Emmanuel Contreras

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Betania Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL: Betania Contreras PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Mesa

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Continua con la novedad, que continua en trámite ya ya que tiene varios multiples entes documentos y archivarán dentro de la historia Social 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 Mesa.	1088233278 Betania Contreras

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

Powered by 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 1

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre jardín NUIP: 1023989630 NIÑA O NIÑO: Kelvin Daniel Tejera Silva

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Kelly silva PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Marcela - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/03 2025	16:15	Jardín	Siendo las 16:15 se le informa a la señora kelly silva, mamá del niño Kelvin Tejera que sin previo los alimentos que consume en el jardín su hijo, teniendo en cuenta que así no recibe la comida, se le sugiere a la mamá hacer acompañamiento el día de mañana a las 11:00 para apoyar a Kelvin en el ritual de la alimentación, la señora Kelly indica que está de acuerdo, 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Kelly Silva 31.309.300

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/03 2025	11:00	Jardín	Siendo las 11:00 se acerca al jardín la señora Kelly Silva, mamá del niño Kelvin Tejera para hacer el respectivo acompañamiento en la alimentación de su hijo, evidenciando que por más que la señora lo motiva insistiendo para que Kelvin coma poco solo le recibió dos cucharadas de sopa y una de arroz, se le comenta a la mamá que en horas de las once se le insistirá para que coma y se le informará que continuo hasta este punto la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención primera infancia	Kelly Silva 31.309.300

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/03 2025	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 se le informa a la señora kelly silva, mamá del niño Kelvin Tejera que su hijo a la hora de las Onces comió el banano en su totalidad y la leche pero el cereal no. Se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	Kelly Silva 31.309.300

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
31/03 2024	7:15	Jardín	Siendo las 7:15 am se encuentra la señora kelly silva a quien se le pregunta por la gestión de solicitud de citas medicas, recordando le tiene plazo hasta el día 04/04/2025 indica q se cumple el plazo pero no ha sido posible comunicarse ya q se no le contestan, se le recomienda seguir comunicandose para lugar q el niño agenda almuerzo y cumpla su estado de salud 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 Marcela	Kelly Silva 31.309.300

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1123487630 NIÑA O NIÑO: Kelvin Daniel Tejera.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Kelly Silva PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltrán - Angie Muñoz.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
31/03 2023	8:00	Jardín	Siendo las 8:00 la señora Kelly Silva madre del niño Kelvi, autoriza a la señora Dalgmar María Salinas Ante identificada con CV: 28044951 para que sea la acudiente de su hijo y tenga la autorización de reclamar paquete alimentario por tal motivo deja una autorización y la copia de cédula para archivarla dentro de la historia 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 Muñoz.	Kelly Silva 31308300

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

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardin NUIP: 1023969630 NIÑA O NIÑO: Kelvin Daniel Tejera Silva

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Kelly Silva PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Nieto

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
12/03 2025	16:10	Jardin	Siendo las 16:10 Se dialoga con la señora Kelly Silva, mama del niño Kelvin Tejera acerca de la Vinculacion a la estrategia entre Pares, puesto que por su diagnostico medico hidrocefalia entra a hacer parte de esta estrategia, adicionalmente se le pide solicitar historia Clinica actualizada. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera Infancia	Kelly Silva 31309.500

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
17/03 2025	07:36	Casa	Siendo las 07:36 nos comunicamos al numero 3219699574, correspondiente a la señora Kelly Silva, mama del niño Kelvin Tejera, ella respondio la llamada, al indagar por el estado de salud del niño indica q e su hijo presenta erupcion en la parte exterior de su boca, no presenta ningun otro sintoma, se le sugiere llevarlo al medico segun su evolucion tambien se le informa que la entrega del paquete alimentario por la cuarentena preventiva se realizara hoy a

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
HC No Aplica	No Aplica	No Aplico	Partir, continuando con la novedad 11:00 se le indica que lo anterior queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera Infancia	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
18/03 2025	11:05	Casa	Siendo las 11:05 Se realizo llamada telefonica al numero 3219699574, la señora Kelly Silva es quien responde la llamada e informa que su hijo Kelvin Tejera, se encuentra mejor con relacion a la erupcion que presenta en su boca, lo esta cuidando en casa, se le comunica que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera Infancia	No Aplica

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023989630 NIÑA O NIÑO: Kelvin Daniel Tejera Silva

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Kelly Silva PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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
19/03 2025	11:23	Casa	Siendo las 11:23 hrs Comunicamos al número 321 9699574, la señora Kelly Silva es quien respon de la llamada e informa que su hijo Kelvin Tejera en general se encuentra bien de salud, con relación a la erupción que presentaba ya se encuentra sanos, también indica que no hay ninguna novedad con relación al niño, se le manifiesta que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	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
20/03 2025	12:26	Casa	Siendo las 12:26 Se realizo llamada telefónica al número 3219699574, la señora Kelly silva respon de al llamado e informa que su hijo Kelvin Tejera se encuentra muy bien de salud, la erup ción que presentaba se le quito en su totalidad. Se le solicita acercarse al jardín para recoger el paquete alimentario de la Jornada pedagógica se le recuerda que lo anteriormente dicho queda bajo no vedad. Hasta este punto va el escrito.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	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					X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	7:58	Jardín	Siendo las 7:58 am se acerco la señora Kelly Silva en compañía de su hijo. quien indica que el niño ha estado muy bien En salud con sentidos, sin embargo se observara hoy durante el dia hasta este punto llego 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	Kelly 31.309.500

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	16:07	Jardín.	Siendo las 16:07 se le informa a la señora Kelly que hoy su hijo durante el día estuvo muy bien tanto físico como de salud, compartio dentro de las actividades y Consumio con agrado part de la minuta por esta razon se hace cierre 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 - Angie Moreno	Kelly 31.309.500

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1-32921893[illegible] NIÑA O NIÑO: Andrey Alexander Cupitra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Barrios

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Barrios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/03 2025	7:40	Jardín.	Siendo las 7:40 am se acerca la señora Leidy Barrios, madre del niño quien indica que el día viernes llevo a su hijo al médico donde le informaron que esta bien de salud y del cual no le generaron ningún tipo de certificado para el reinicio de la entrega del mismo. 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	Leidy Barrios P.

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
13/03 2025	10:04	Casa	Siendo las 10:04 nos comunicamos al N mero 3209654767 la Señora leidy Barrios O quien responde la llamada, al indagar por el motivo de la inasistencia de Sx / hijo Andrey Cupitra, la Señora manifiesta que su hijo Presenta gripa, se le Pregunta Si lo va a llevar al medico, pero la Señora informa que lo mantiene en casa, se le sugiere llevarlo al medico según Evolución. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/03 2025	9:14	Hogar	Siendo las 9:14 am nos comunicamos al número celular 3209654767 con la señora Leidy Barrios quien indica que esta cuidando a su hijo ya que ha presentado Síntomas de gripa. como congestión nasal y tos. Sin embargo no se ha presentado de llevarlo al medico por lo tanto lo tendra en casa. Se le informa que esta novedad quedara 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03 2025.	9:00	Hogar	Siendo las 9:00 am nos comunicamos con la señora Leidy Barrios madre del niño al número celular 3209654767, a quien se le informa que hoy se hara la entrega de paquete alimentario de la fogerentera por contingencia. de se entregara a partir de las 11:00 am, de igual manera se le pregunta por el estado de salud del niño la cual informa que Presentaba mejoria, sin embargo aún presenta tos, por lo que le esta suministrando remedios

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1073488834 NIÑA O NIÑO: Andrey Alexander Cupitra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Barrios

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Barrios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - 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 NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Caseros. Se le recomienda seguir con los cuidados en casa, y no exponerlo al frio de igual manera se le recomienda llevarlo a una valoración medica si continua con la tos, se le informa que esta información quedara registrada en la novedad. 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
		X								X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2023	9:05	Hogar	Siendo las 9:05 am nos comunicamos al numero celular 3209654767 quien contesto fue la señora Leidy Barrios quien informo que el dia de hoy su hijo se encuentra mejor de la tos ya que lo ha cubierto del frio. y se encuentra tomando remedios caseros, se le recomienda seguir cuidandolo e informar cualquier novedad de salud, y se le reverda que esta información queda bajo reserva, 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 - Angie Moreno	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
19/03 2023	9:30	Hogar	Siendo las 9:30 am nos comunicamos con la Señora Leidy Barrios al numero celular 3209654767. quien indica que su hijo se encuentra mejor, ya no tos es escasa y con poca flema. Sin embargo sigue con los cuidados, se le recomienda informar cualquier novedad frente a la Salud del niño. y se le reverda que esta información quedara registrada. 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/03 2023	8:20	Hogar	Siendo las 8:20 am nos comunicamos con la Señora Leidy Barrios al número 3209654767 quien informa que el dia de hoy a las 10:00 am se hara entrega de paquete alimentario para la tercera pedagogica del dia de mañana. de igual forma indica que el niño se encuentra muy bien de Salud y fisico. y se le reverda que esta información queda bajo reserva, 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.

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín | NUIP: 1022945344 | NIÑA O NIÑO: Angely Alexander Espitia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Barrios

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Barrios | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Patricia - Angie Moreno.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/05/2023	7:28	Jardín	Siendo las 7:28 am se entrevistó la señora Leidy Barrios en compañía de su hijo quien indica que su hijo esta muy bien de salud y físico, no ha presentado ningún malestar por esta razón su hijo sin novedad. Y le indica que hay de observarlo durante el día y así evaluar su estado de salud. 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 en la primera infancia - Angie M.	Leidy barrios Palomino 1022945344.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/05/2023	16:07	Jardín	Siendo las 16:07 se le informa a la señora Leidy Barrios de hoy durante el día su hijo estuvo muy bien tanto físico como de salud. Se le indica que interactue con alegría durante la actividad y consumio todos los alimentos con agrado. 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 en la primera infancia - Angie M.	Leidy barrios P. 1022945344.

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

Powered by 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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP 1090[illegible]947 NIÑA O NIÑO: Dinny Xiomara Vega Herrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nunica Herrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nunica Herrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diunny Bethsun - Angie Herrera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/03/2023	9:05	Huriquita Tolima	Siendo las 9:05 nos comunicamos al número celular [illegible], quien contesta es la señora Nunica Andrea Herrera Madre de la niña informando que hoy la niña no asistirá ya que por cuestiones [illegible] tuvo que viajar hasta Huriquita Tolima y tuvo que llevarse a su hija Xiomara para realizar algunas diligencias Indica que la niña se encuentra bien tanto física como de salud, 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.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/03/2023	9:00 am	Huriquita Tolima	Siendo las 9:00 am nos comunicamos al número celular 3013854072 quien contesto fue el señor Huriquita actual pareja de la mamá de Dunny. Informo que aún continuan en Huriquita tolima ya que la madre de la niña esta realizando con la diligencia. por esto razón la niña no asistirá hoy. Informo que el miercoles regresan de nuevo a Bogotá. Indica que la niña esta bien tanto física como de salud. hasta este punto llego.

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 Herra.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/03/2023	8:30	Huriquita Tolima	Siendo las 8:30 am nos comunicamos con la señora Nunica Andrea al número celular 3013854072. quien informa que aún no han podido llegar a Bogotá ya que no ha logrado terminar la diligencia relacionada con su hija mayor. Por esta razón cree que se quedara hasta el viernes, sin embargo informara oportunamente. por otro lado indica que la niña esta bien de salud y física, 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 Herra.	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/03/2023	9:00	Huriquita Tolima	Siendo las 9:00 am nos comunicamos al numero celular 3213854072 quien contesto fue la señora Nunica Andrea Herrera. Informando que aun estan en el municipio de Huriquita Tolima arreglando un inconveniente que tuvo con su hija mayor, de igual manera indica que hasta no solucionarlo no regresan teniendo estimado que entre mañana y el fin de semana puedan solucionar Indica que la niña se encuentra bien en todo sentido, 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 - Angie H.	NO aplica

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015309 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pejuelin NUIP: 1010709993 NIÑA O NIÑO: Danna Xiomara

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Monica Herrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica Herrera. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5 X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
09/03/2025.	8:33	Mariquita Tolima	Siendo las 8:33 am hoy comunicamos con la señora Monica Herrera madre de la niña quien informa que no ha logrado solucionar el inconveniente que tuvo con su hija menor por esta razón aún se encuentra en Mariquita "Tolima" tratando de gestionar y así poder darle solución Informa que la niña se encuentra bien tanto física como de salud y 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 X	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. Informamos la niña el jardín apenas pueda regresar a Bogotá, la señora Monica comunica que hara las diligencias para que la niña pueda regresar al jardín lo antes posible.											

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 Herrera	NO aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5 X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
10/03 2025	09:58	Mariquita	Siendo las 09:58 Se realiza nuevamente la llamada telefonica al numero 3229111819, el cual corresponde a la señora Monica Herrera, mama de la niña Danna Vega, la señora Monica responde la llamada e informa que el dia de mañana llegan a Bogotá y el dia miercoles ya la niña asistirá al jardin, tambien manifiesta que la niña se encuentra bien, se le comunica que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. 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
Diana Beltran - Profesional de atención a Primera Infancia.	NO Aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5 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											
11/03 2025	09:15	Mariquita	Siendo las 09:15 Se realiza llamada telefonica al numero 3229111819, la señora Monica Herrera es quien responde la llamada telefonica e informa que su hija se encuentra bien de salud, no hay ninguna novedad con relacion a su hija Danna Vega. Se le Comunica que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va todo											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltran - Profesional de atención a primera Infancia.	NO Aplica

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1070704997 NIÑA O NIÑO: Danna Xiomara Vega Herrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Monica Herrera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica Herrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltran

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/03 2025	10:00	Mariquita	Siendo las 10:00 Se realiza nuevamente llamada telefonica al número 3229111819, la señora Monica Herrera, mama de la niña Danna Vega, responde la llamada al indagar el motivo de la inasistencia de la niña, la Señora manifiesta que el dia de ayer no le Fue Posible viajar a Pago ta, tambien indica que no hay ninguna Novedad con relación a su hija y que muy Posiblemente hoy Viaja. Se le indica que esta información queda registrada. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/03 2025	09:11	Mariquita	Siendo las 09:11 Se llama via telefonica al numero 3229111819, la Señora Monica Herrera contesta e informa que su hija Danna Vega no asistio, puesto que aun se encuentran viajando, tambien informa que el dia de hoy la niña regresara al jardin y que no hay ninguna novedad con relación a su hija Danna se le comunica que lo anteriormente dicho queda registrado. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/03 2025	09:39	Mariquita	Siendo las 09:39 nos comunicamos Via telefonica con la Señora Monica Herrera, mama de la niña Danna Vega al numero 3229111819. Al indagar como se encuentra la niña la Señora Monica comunica que la niña se encuentra bien, de igual manera manifiesta que hoy regresan a Bogotá se le indaga si hay alguna novedad con relación a Danna Pero No Manifiesta Ninguna, Se le Informa que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/03 2025	10:35	Jurado	Siendo las 10:38 am se acerca la señora Monica Herrera en compañia de su hija informando que acaban de llegar de el municipio de "mariquita, Tolima." ya que la madre pueda culminar la diligencia que estaba realizando con relación a la hermana mayor de la niña Danna Xiomara ingresa en aparente buen estado de Salud y fisico Sin embargo se observara durante el resto de dia, 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.	Monica Lucia Herrera Rojas 53113885

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1070704997 NIÑA O NIÑO: Danna Xiomara Vega Herrera

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica Herrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/03 2025.	16:05	Jardín	Siendo las 16:05 se le informa a la señora Monica Andrea Herrera que hoy su hija estuvo muy bien durante el día consumio en totalidad el almuerzo y las onces y participó dentro de las actividades pedagogicas con buen animo la niña sale bien en salud, sus aspectos por lo tanto se da 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 M.	Monica and. Her. Pozo 5311388.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03 2025.	9:30	Hogar	Siendo las 9:30 am nos comunicamos al numero celular 3229118119, quien contesto fue la señora Monica Andrea madre de la niña a quien se le informa que hoy a partir de las 11:00 AM se entregara el paq-ete alimentario de cuarentena por la contingencia. de igual manera se le informa que solicitamos conocer el estado de salud y fisico en que se encuentra la niña, la cual indica que muy bien, se le recuerda que esta información quedara registrada, 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 - Angie Moreno	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2025	15:30	Jardín	Siendo las 15:30 se realiza la ultima llamada telefonica al numero celular 3229111819 donde no se obtuvo comunicación por esta razón no se conoce el (mv) estado de salud de la niña. se deja un mensaje via whatsapp donde se solicita información de la niña. 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:	Se realizó activación de ruta:
										X	SI ___ NO X	SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03 2025	8:03	Hogar	Hoy a las 8:03 nos comunicamos con la señora Monica Herrera al número celular 3229111819 quien indica que estamos llamando para conocer el estado de salud de la niña e informa que esta muy bien tanto física como de salud. se le recomienda informar a diario su estado, esta información quedara bajo el registro 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 - Angie Moreno	No aplica.

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 26/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1070709497 NIÑA O NIÑO: Danna Xiomara

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica Herrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/03 2025	9:14	Hogar	Siendo las 9:14 am nos comunicamos con la señora Monica Andrea Herrera al número celular 3229118819 quien informa que hoy su hija se encuentra muy bien tanto física como de salud por otro lado se le informa que el día de hoy se estará entregando el paquete alimentario por la jornada pedagógica que se llevara a cabo el día de mañana. y se le recuerda que esta información quedara registrada. 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 en la Primera Infancia - Angie M.	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	07:59	Jardín	Siendo las 07:59 llega la niña Danna Vega al jardín en compañía de su acudiente el señor Mardoqueo Sanchez, al indagar si hay alguna novedad con relación a la niña el acudiente informa que no, la niña ingresa en buenas condiciones Físicas y de salud. Se le comunica que en el transcurso del día se tendrá bajo observación 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
Diana Beltran-Profesional de atención a Primera Infancia	MARDOQUEO SANCHEZ C.C.79632878

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	16:18	Jardín	Siendo las 16:18 Se le informa a la señora Monica Herrera, mama de la niña Danna Vega que en el transcurso de la jornada la niña estuvo bien, participo activamente del desarrollo de las distintas experiencias, consumio en su totalidad los alimentos brindados, por tal razon se hace cierre de novedades

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltran-Profesional de atención a Primera Infancia.	Monica Andrea Herrera

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

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-P55-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prej NUIP: 1023547661 NIÑA O NIÑO: Aaron Santiago Espinoza Lugo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rubi Lugo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rubi Lugo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04/03 2025	8:23	Hogar	Siendo las 8:23 hoy comunicamos con la señora Rubi Lugo madre del niño al numero celular 3173101304 quien informa que hoy su hijo no asistira ya que tiene una cita medica con especialidad de pediatria con el fin de entregar certificados y dar cumplimiento, medica que traera soportes de dicha cita. de igual forma comunica que el niño se encuentra bien tanto fisico como de salud, hasta este 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.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/03 2025	8:00 am	Hogar	Siendo las 8:00 am la señora Rubi Lugo madre del niño Aaron informa que hoy no traera a su hijo ya que le aplicaron ayer unas vacunas que tenia pendiente dentro del esquema e informa que lo tendra bajo el cuidado de ella y observacion su estado de salud, se le reuerda que debe traer el carne de vacunas actualizado y los soportes de la cita medica 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/03 2025	8:23	Hogar	Siendo las 8:23 am nos comunicamos al numero celular 3173101304 quien contesto fue la señora Rubi Lugo indicando que hoy su hijo ya no presenta dolor sobre la zona de la cicatriz sin embargo el brazo lo tiene un poco inflamado, por esta razón decide dejarlo en casa para observar su evolución e informa que culmina su estado de salud durante el dia se le reuerda que esta información sera registrada 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 - Angie Moreno.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07/03 2025	7:20	Jardin	Siendo las 7:20 am se escuch la señora Rubi Lugo madre del niño informando que su hijo esta bien no presenta dolor en el brazo ni inflamación, por esta razón lo trae en oportunidad buen estado de salud y fisico de igual forma se observara durante el dia. de igual forma informa que le emitieron certificado de crecimiento y desarrollo pero no trae soportes punto que se le recomienda traerlo para la historia actual 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	X 1.1845205

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023447601 NIÑA O NIÑO: Aaron Santiago Espinoza Lugo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rubi Lugo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rubi Lugo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Bettan Angie Moreno

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

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/03/2023	12:00	Jardín	Siendo las 12:00 pm le informan a la señora Rubi Lugo que hoy su hijo estuvo muy bien tanto físico como de salud pues el niño solo sin ninguna novedad. y se hace cierre de esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 26845205

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

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/03/2023.	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 la señora Rubi Lugo mamá del niño Aaron Espinoza, hace entrega del certificado de crecimiento y desarrollo y de salud donde se logra evidenciar que se encuentra en riesgo de baja peso y de talla por lo que se recibe este certificado y se archivara dentro de la historia social del niño de esta manera se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 26845205

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

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/03/2023	9:23	Hogar	Siendo las 09:23 se realiza llamada telefónica al número 3173101501 quien responde es la señora Rubi Lugo, madre del niño se le pregunta por el motivo de la inasistencia del niño quien informa que anoche el niño presento fiebre a esta hora dedujo depuro en casa, de esta manera se le recomienda llevarlo al medico si persiste las síntomas. y se sugiere cuidarlo del frio se le informa que esta información quedara registrada, hasta aquí se le informa de esta información quedara registrada.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No aplica.

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

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/03/2023	09:41	Jardín	Siendo las 09:41 el niño Aaron Espinoza llega en compañía de su mamá la señora Rubi Lugo, se indaga sobre el estado de salud del niño de su fiebre ella refiere que ayer a las 20:00 horas de la noche subio a presentar fiebre por lo que se indica que es mejor que lo cuide en casa y evaluar su evolución pues si persiste con fiebre debe llevarlo al medico. y debe informar sobre su evolución hasta este punto llega.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Profesional de atención a la primera infancia - Angie Moreno

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 26845205

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Versión: 0 | Fecha: Memo 20211016300 - 20/09/2021 | Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín | NUIP: 1023047601 | NIÑA O NIÑO: Aren Santhiago Espinoza Lugo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rubi Lugo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rubi Lugo | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Bethun - Angie Moreno.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/03 2023	8:09	Hogar	Siendo las 8:09 hrs comunicamos al número celular 3173101504, quien contesto fue la señora Rubi Lugo y quien se le informa que hoy a las 11:00 am se hara entrega del paquete por la cuarentena de contingencia, de igual manera se le pregunta por el estado de salud del niño la cual informa que esta muy bien en todo sentido se le recuerda que esta información quedara registrada y 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2023	8:30	Hogar	Siendo las 8:30 am hoy comunicamos con la señora Rubi Lugo al número celular 3173101504 quien informa que hoy su hijo continua muy bien de salud y físico. y se encuentra al cuidado de ella misma, se le recuerda que esta información quedara registrada en la novedad. 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 Angie Moreno	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03 2023.	9:05.	Hogar	Siendo las 9:05. hoy comunicamos con la señora Rubi Lugo. al número celular 3173101504 quien indica que su hijo esta muy bien de salud y físico. de igual manera se le recuerda 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. Angie Moreno	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/03 2023	9:00	Hogar	Siendo las 9:00 am hoy comunicamos con la señora Rubi Lugo, al número celular 3173101504 quien informa que su hijo esta bien de salud y físico. de igual manera se le informa que hoy se hara entrega de paquete alimentario a partir de las 10:00 am por lo que mañana sera jornada pedagogica. y se le recuerda 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.

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1023047601 NIÑA O NIÑO: Aaron Santhiago Espinoza Lugo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rubi Lugo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rubi Lugo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Perez.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/03 2025	7:30	Jardín	Siendo las 7:30 am se acerca la señora Rubi Lugo Madre del niño quien indica que hoy trae a su hijo sin ninguna novedad. Indica que el niño estuvo muy bien de salud y física, Aaron ingresa en aparente buen estado de salud sin embargo se observara durante el dia y asi evaluar estado en general 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 atencion a la primera infancia - Angie Perez.	26845705

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	16:03	Jardín	Siendo las 16:03 pm se le informa a la señora Rubi lugo que hoy su hijo estuvo muy bien de salud y física consumio con agrado toda la minuta y participo dentro de las actividades por lo que sale sin novedad. y se da cierre al 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 atencion a la primera infancia - Angie Perez.	26845705

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P5S-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1031187469. NIÑA O NIÑO: Allison Annalert Beltran Cordero.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia Cordero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Cordero. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - 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 NOVEDAD
17/03 2023.	8:50	Hogar	Siendo las 8:30 am nos comunicamos al número celular 3104666873 quien contesto la señora Natalia cordero madre de la niña le informo que hoy a las 11:00 am se empezara a entregar el paquete alimentario por cuarentena de contingencia. de igual forma se le pregunto por el estado de salud de la niña la cual informo que esta muy bien tanto físico como de salud. y se le recuerda que esta información queda registrada. hasta ahí.

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
18/03 2023	9:15	Hogar	Siendo las 9:15 am nos comunicamos con la señora Natalia Cordero al número celular 3104666873 quien informa que su hija se encuentra muy bien tanto físico como de salud. se le recuerda cuidarla de estos cambios de clima que se están presentando y se le recuerda que esta información queda bajo veracidad. 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
19/03 2023	8:55	Hogar	Siendo las las 8:55 nos comunicamos con la señora Natalia Cordero. madre de la niña al número celular 3104666873. quien indica que esta muy bien de salud y físico. de igual manera se le recuerda que esta información queda registrada. hasta este punto llega la veracidad.

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
20/03 2023.	9:05	Hogar	Siendo las 9:05 am nos comunicamos con la señora Natalia Cordero madre de la niña al número celular 3104666873, quien informa que hoy su hija esta muy bien tanto físico como de salud. de igual forma se le indica que hoy se entregara el paquete alimentario por la jornada pedagogica que se hara el día de mañana. y se le recuerda que esta hablada y llevara bajo el registro. 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.

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre Jardín NUIP: 1031187469 NIÑA O NIÑO: Allison Analeit Bazan

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Naidid Cordero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Naidid Cordero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/03 2025	09:16	Jardín	Siendo las 09:16 Llega nuevamente al Jardín la niña Allison Bazan en compañía de su mamá, la señora Naidid Cordero, al indagar si hay alguna novedad con relación a la niña la señora Naidid manifiesta que no, Allison ingresa en buenas condiciones físicas y de salud, se le informa que durante el día se tendrá bajo observación. Hasta este punto no la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia.	Naidid Cordero 896472

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	16:06	Jardín	Siendo las 16:06 Se le comunica a la señora Naidid Cordero, mamá de la niña Allison Bazan que durante la jornada la niña estuvo bien, participó activamente del desarrollo de las experiencias, consumió en su totalidad los alimentos brindados, por tal razón se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia.	Naidid Cordero 896472

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

Powered by 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 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: PPT: 7774585 NIÑA O NIÑO: Eva Julia Gutiérrez Fernández.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yexyd Fernández.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yexyd Fernández PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltrán - Angie Moreno.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/03 2025	8:16	Hogar	Siendo las 8:16 am hoy comunicamos con la señora Yexyd Fernández, madre de la niña. al numero a quien se le informo que hoy a partir de las 11:00 am se procede a recibir el paquete alimentario por la contingencia de salud. por otro lado se le pregunta por el estado de salud la cual informa que esta bien tanto físico como de salud. y se le recuerda que esta información quedara bajo novedad. 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. Angie Moreno	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2025	9:00	Hogar	Siendo las 9:00 am hoy comunicamos con la señora (tran) Yexyd Fernández al número 3219640317. quien indica que su hija esta muy bien tanto físico como de salud. y la esta cuidando de las tías. se le recuerda que esta información quedara registrada en la 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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03 2025	9:02	Hogar	Siendo las 9:02 am hoy comunicamos con la señora Yexyd Fernández al numero celular 3219640317 quien informa que hoy su hija continua muy bien tanto físico como de salud. se le recuerda que esta información quedara 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 - Angie Moreno	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/03 2025.	9:00	Hogar	Siendo las 9:00 am hoy comunicamos con la señora Yexyd Fernández, madre de la niña al número celular 3219640317, a quien se le pregunta por el estado de salud de la niña la cual indica que esta muy bien de igual forma se le comenta que hoy se hara entrega de paquete alimentario a las 10:00 am ya que el día de mañana será festivo. 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

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: ppt: 7779583 NIÑA O NIÑO: Eucl Muriel Quiroz Fernandez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yexy Fernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Herrera

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
25/03/2025	7:15	Jardín	Siendo las 7:15 am se acerca la señora Yexy Fernandez en compañía de su hijo. quien informa que la niña se encuentra bien en todo sentido, sin embargo se le informa que se observara durante el día y así, evaluar su estado de salud 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 Herrera	PPT 6318125

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ____
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
25/03/2025.	16:07	Jardín	Hoy a las 16:07 PM se le indica a la señora Yexy Fernandez madre de la niña que hoy su hijo estuvo muy tanto físico como de salud. Consumio con agrado todos los alimentos y participo de las actividades propuestas. Por esta razón se da cierre a la novedad ya que Sale bien en todos los aspectos											

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 Herrera	PPT 6318125

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

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

Powered by CamScanner

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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1016733364 NIÑA O NIÑO: Nic Damian Hernandez Castillo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johany Hernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johany Hernandez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diany Beltran - Angie Moreno.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 ✓	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ✓
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
17/03 2023	8:30	Hogar	Siendo las 8:30 am nos Comunicamos con el Señor Johany Hernandez padre del niño al numero celular 3142437301 a quien se le informo que hoy a partir de las 11:00 am se entregara el paquete alimentario por contingencia de igual forma se le pregunto por el estado de salud del niño la cual informo que se encuentra muy bien tanto fisico como de salud de igual manera se le recuerda que se registrara esta información.											

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											
18/03 2023	7:40	Hogar	Siendo las 7:40 nos comunicamos con el Señor Johany Hernandez padre del niño al numero celular 3142437301, a quien se le pregunto por el estado de salud de su hijo la cual informo que esta muy bien tanto fisico como de salud. y se le recuerda que esta información quedara 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 - Angie Moreno	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
19/03 2023	8:33	Hogar	Siendo las 8:33 am nos Comunicamos al numero celular 3142437301, quien informo el Señor Johany Hernandez que su hijo se encuentra muy bien de salud y fisico, y se encuentra al cuidado de su madre. se le recuerda que esta información quedara 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 - Angie Moreno	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5 X	6	7	8	9	10 X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20/03 2023	9:30	Jardín.	Siendo las 9:30 am nos comunicamos con la Señora Ingrid Castillo madre del niño, quien se acerco al jardín a informar que su hijo esta muy bien tanto fisico como de salud de igual forma, recibe el paquete alimentario perteneciente a la jornada pedagogica del dia de mañana. se le recuerda que esta información queda bajo novedad y 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.	INGRID CASTILLO 1012929839

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1016793369 NIÑA O NIÑO: Eric Damian Hernandez Castillo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johany Hernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Johany Hernandez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/03 2025	7:25	Jardín	Siendo las 7:23 am se acerca el señor Johany Hernandez, Padre del niño, quien indica que su hijo esta muy bien de salud y físico por esta razón lo trae, sin novedad y le informa que se observara durante el día y se le recuerda que esta información debe ser 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	80131540

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/03 2025.	16:09	Jardín	Siendo las 16:09 se le informa al señor Johany Hernandez que hoy durante el día su hijo estuvo muy bien tanto físico como de salud, consumio los alimentos con agrado e interactuo con buen animo dentro de la experiencia, por esta razón sale sin novedad y se da cierre 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	80131540

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20212010309 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1074019093 NIÑA O NIÑO: Luz Maury Ospina Borja

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Elena Borja

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Elena Borja PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Munera.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/03 2025	16:05.	Jardín	Siendo las 16:05 se le informa a la señora Luz Elena Borja que tendra citación el día 12/03/2025 con el area de Psicologia ya que hay se a dado cumplimiento con algunos certificados solicitados como el de crecimiento y desarrollo y odontologia. Se le entrega citación y se le brinda esta información por esta razón la madre informa que existimi. a las 8:00 am. se da 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 Mc...	Luz Borja 1006735713

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/03 2025	12:20	Casa	Siendo las 12:20 Se realizo llamada telefonica al número 3147232209, este corresponde a la Señora Luz Borja, ella es quien responde la llamada, se le solicita acercarse por la niña, teniendo en cuenta que a presentado Vomito en tres ocasiones. Y dos deposiciones liquidas, 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/03 2025	12:49	Jardín	Siendo las 12:49 llega la Señora Luz Borja a recoger a su hija Luz Maury Ospina, se le sugiere llevarla al medico segun su evolucion. Se hace entrega del paquete alimentario el cual consta de 1 leche, 1 pera y un paquete de galletas. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	Luz Borja 1006735713

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/03 2025	09:41	Casa	Siendo las 09:41 nos Comunicamos al número 3147232209, la señora Luz Borja contesta la llamada, al indagar por el estado de salud de su hija Luz Maury Ospina, la Señora manifiesta que esta mejor que no ha vuelto a vomitar pero que decidio cuidarla en casa el dia de hoy para que se mejore en su totalidad se le informa que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1074016943 NIÑA O NIÑO: Luz Maury

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Elena Borja

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Elena Borja PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Argie M.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/03 2025	9:14	Hogar	Siendo las 9:14 nos comunicamos al número celular 3147232209, con la señora Luz Elena Borja, madre de la niña, quien informa que hoy su hija esta mejor sin embargo esta haciendo frio y el dia esta lluvioso por esta razón desea dejarla en casa junto con ella. y informa que esta bien físicamente. se le requiere que esta información queda registrada 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 - Argie M.	

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03 2025	08:50	Casa	Siendo las 08:50 Se realize llamada telefonica al 3147232209 este correspondo a la señora Luz Borja, mama de la niña Luz Maury Ospina, la señora Luz responde la llamada e informa que su hija se encuentra bien de salud, no hay ninguna novedad con relación a su hija, se le informa que la entrega del paquete alimentario por cuarentena preventiva se llevara a cabo hoy a partir de las 11:00, tambien se le indica que lo anterior queda bajo novedad, Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atencion a Primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2025	07:10	Casa	Siendo las 07:10 nos comunicamos nuevamente al número 3147232209, quien responde la llamada es la Señora Luz Borja, al indagar por el estado de salud de su hija Luz Maury Ospina, la señora manifiesta que se encuentra bien y que esta en casa a su cuidado, se le informa que lo anteriormente dicho queda bajo novedad hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03 2025	10:15	Casa	Siendo las 10:15 nuevamente se realizo llamada telefonica al número 3147232209, la señora Luz Borja, responde la llamada e informa que su hija esta bien, que no hay ninguna novedad con relación a la niña. Se le manifiesta que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

Powered by 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 1

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

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1143794411 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Morillo

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rosa Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Herrera.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5 X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
04/03/2025	12:04	Jardín	Siendo las 12:04 pm se acerca la señora Rosa Gonzalez quien recoge al niño ya que en horas de la tarde no tiene quien lo reciba por esta razón sale fuera del horario. Se le hace entrega de paquete para las onces (galletas, leche y mucuna) y sale sin ningun tipo de novedad. 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.	Rosa gonzalez 13.438.729.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5 X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
05/03/2025	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 am se acerca la señora Rosa Gonzalez, indicando que hoy Gael viene bien tanto físico de salud que ayer durante el día no se presento ninguna novedad relevante relacionada con el niño. hoy el niño se observa durante el día. evaluando su estado de animo y de salud. 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.	Rosa. gonzalez 13.438.729

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5 X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
05/03/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:05 se le informa a la señora Rosa Gonzalez que durante el día su niño estuvo muy bien de salud y físico, consumio con agrado todos los alimentos y participo dentro de las actividades. 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 Herrera	Rosa. gonzalez 13.438.729

TIPO DE NOVEDAD			1	2 X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
17/03/2025	08:00	Casa	Siendo las 08:00 Se realiza llamada telefonica al numero 3011182951, el cual corresponde a la señora Aurimar del valle, mama del niño Gael Morillo, ella respondio la llamada, se le informa que la entrega del paquete alimentario por la cuarentena preventiva se entregara a partir de las 11:00, se le indaga por el estado de salud de su hijo comunica que su hijo se encuentra bien, aunque presenta algunas ampollas en su boca, se le sugiere llevarlo al medico segun su evolucion tambien se le indica que lo an											

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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-306
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Infancia | NUIP: 1141379411 | NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Morillo Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Aurimar del valle

ACUDIENTE PRINCIPAL: [illegible] | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Tener continuando con la novedad, queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
			1	2 X	3	4	5	6	7	8	9	10		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
18/03 2025	08:23	Casa	Siendo las 08:23 nos Comunicamos al número 3011821951, quien responde la llamada telefónica es la señora Aurimar del valle, mamá del niño Gael Morillo, al indagar como se encuentra el niño de salud y en general de la erupción que presenta en la boca, la señora indica que se encuentra mucho mejor, lo están cuidando en casa y no han acudido al medico, se le informa que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
			1	2 X	3	4	5	6	7	8	9	10		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
19/03 2025	07:53	Casa	Siendo las 07:53 Se realizo nuevamente llamada telefonica al número 3011821951, la señora Aurimar del valle responde la llamada e informa que su hijo Gael Morillo Se encuentra bien, con relación a la erupción ya se le quito en su totalidad tambien manifiesta que no hay ninguna novedad con relación a su hijo. Se le informa que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10 X		
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20/03 2025	10:00	Casa	Siendo las 10:00 nos Comunicamos al número 301 1821821951, la señora Aurimar del valle responde la llamada e informa que su hijo Gael Morillo Se encuentra muy bien de salud, se le solicita acercarse al jardín hoy para recibir el paquete alimentario de la jornada pedagógica. Se le recuerda que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín NUIP: 1111379111 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Morillo Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Aurimar del valle

ACUDIENTE PRINCIPAL: Rosa Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltran

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
25/03 2025	07:22	Jardín	Siendo las 07:22 llega nuevamente el niño Gael Morillo en compañía de su acudiente la señora Rosa Gonzalez, al indagar si hay alguna novedad con el niño la señora Rosa indica que no, el niño ingresa en buenas condiciones físicas y de salud, se le comunica a la acudiente que durante el día se tendrá la observación 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	Rosa Gonzalez 13.438.729

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											
25/03 2025	16:09	Jardín	Siendo las 16:09 Se le informa a la señora Rosa Gonzalez (mamá) acudiente del niño Gael Morillo que en el transcurso de la jornada el niño estuvo bien de salud par ticipo activamente del desarrollo de las distintas actividades, consumio en su totalidad los alimentos brindados en el jardín, por tal razon se hace cierre de novedades.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	Rosa Gonzalez 13.438.729

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME — UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín — NUIP: 1023047457 — NIÑA O NIÑO: Santiago. Ruiz Villegas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Villegas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Villegas. — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana [illegible] - Angie Moreno

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/03 2025	7:24	Jardín	Siendo las 7:24 am se acerca la señora Laura Villegas informa que realizó traspaso de EPS a Salud Total. y que debe agendar las citas medica. tiene medicina general para el día 12/03/25. y con especialidad de odontología para el 06/03/25. la madre indica que trae copias de estas citas en hojas de la tarde para anexar a la historia social, 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 - Angie Moreno	Laura Villegas - 3227592516

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
03/03 2025.	16:06	Jardín	Siendo las 16:06 se acerca la señora Laura Villegas madre del niño Santiago quien hace entrega de los soportes de las citas medicas con medicina general y odontología, este documento se archivara dentro de la historia social. 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
Profesional de atención a la Primera Infancia - Angie Moreno	Laura Villegas 1073718334

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/03 2025.	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 am se acerca la señora Laura Villegas, quien informa que la cita que tenían programada para hoy a las 8:00 am por especialidad de la cuncultura pero le diagnosticaron la de crecimiento y desarrollo. por lo que le dieron certificado de Salud, y crecimiento y desarrollo donde se logra observar que este bien de peso y talla. además que su estado visual y auditivo no presenta atención de.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica.	No aplica	No aplica	continua con la novedad. estos documentos se archivaran de igual manera hace entrega de certificado de afiliación a Salud Total encontrandose activo. de este modo ya no pertenece a la antigua EPS que era famisanar y le recomiendan informar la agenda que luego programar para citas odontológica. 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 en la Primera Infancia - Angie M.	Laura Villegas 1073718334

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre Jardín NUIP: 1023047957 NIÑA O NIÑO: David Santiago Ruiz Villegas

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Villegas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Villegas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/03 2025	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 se le informa a la señora Laura Villegas, mamá del niño Santiago Ruiz que hoy se inicio el proceso de observación con la educadora especial, teniendo en cuenta lo que se ha observado en el niño que durante las actividades pedagogicas no logra centrar la atención y se le dificulta seguir instrucciones, por esta razón se remite con la educadora especial. Se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Laura Villega 1073718334

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/03 2025	08:00	Jardín	Siendo las 08:00 la señora Laura villegas, mamá del niño Santiago Ruiz, hace entrega del certificado odontológico de su hijo, el cual indica que el niño presenta caries dentales y requiere de tratamiento, se le comunica llevarlo al tratamiento y traer soportes de estas consultas, hasta finalizar tratamiento odontológico. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Laura Villegas 1073718334

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03 2025	8:36	Hogar	Hoy siendo las 8:36 am nos comunicamos con la señora Laura villegas, mamá del niño al número celular 3227092016, a quien se le informa que hoy se entregara el paquete alimentario de la cuarentena por contingencia de salud, en el horario a partir de las 11:00 am de igual manera se le pregunta por el estado de salud del niño quien indica q-e esta muy bien tanto físico como de salud, se le recuerda q-e esta información queda bajo novedad, hasta aq

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:	Se realizó activación de ruta:
										X	SI ___ NO X	SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2025	7:55	Hogar	Siendo las 7:55 am nos comunicamos al número 3173101504 quien contesto la señora Laura villegas quien informo que su hijo se encuentra muy bien tanto físico como de salud y se le recuerda que esta información queda registrada. y 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 Moren.	No aplica.

Powered by CamScanner

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

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Prejardín NUIP: 1023047937 NIÑA O NIÑO: David Santiago Ruiz Villegas.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Villegas

ACUDIENTE PRINCIPAL Laura Villegas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14/03 2025	8:04	Hogar	Siendo las 8:04 am nos comunicamos con la madre del niño, la Señora Laura Villegas al número celular 3173101504 quien informa que su hijo se encuentra muy bien tanto de salud como físico, de igual manera continua cuidando de estos dientes que se están presentando, se le recuerda que esta información quedara 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 - Angie Moreno.	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/03 2025	8:40	Hogar	Siendo las 8:40 am nos comunicamos con la Señora Laura Villegas al número 3173101504 quien informa que su hijo esta muy bien de salud y físico, de igual forma se le indica que hoy se hará entrega de paquete alimentario ya que mañana inicia jornada pedagogica, y se le recuerda que esta información quedara registrada.

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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	08:01	Jardín	Siendo las 08:01 llega nuevamente el niño Santiago Ruiz en compañía de su mamá la señora Laura villegas, al indagar si hay alguna novedad con relación al niño la señora indica que no, el niño ingresa en buenas condiciones físicas y de salud, se le informa a la madre que se tendra bajo observación. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Laura Villegas 1073718334

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	16:12	Jardín	Siendo las 16:12 se le informa a la señora Laura villegas que su hijo estuvo bien, participo activamente del desarrollo de las experiencias, consumio en su totalidad los alimentos brindados por tal razón se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	Laura Villegas 1073718334

NO APLICA

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015309 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre jardín NUIP: 1245079080 NIÑA O NIÑO: Samuel Jesus Nuñez Vasquez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Arelis Vasquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Arelis Vasquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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
17/03 2025	07:49	Casa	Siendo las 07:49 nos comunicamos al número 3214516762, quien responde la llamada telefonica es la señora Arelis Vasquez, mama del niño Samuel Nuñez, al indagar por el estado de salud de su hijo, la señora comunica que el niño se encuentra bien, no hay ninguna novedad con relación al niño. Se le comunica que el paquete alimentario por la cuarentena preventiva se entregara hoy a partir de las 11:00. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	NO Aplica

OVE

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
18/03 2025	10:59	Casa	Siendo las 10:59 la Señora Arelis Vasquez mama del niño Samuel Nuñez responde la llamada telefonica que realizamos al nume ro 3214516762, al indagar por su hijo la seño ra Arelis manifiesta que se encuentra bien, que no hay ninguna novedad, se le informa que lo anteriormente dicho queda bajo nove dad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	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
19/03 2025	11:23	Casa	Siendo las 11:23 nos comunicamos al núme mero 3214516762, quien responde la llamada tele fonica es la señora Arelis Vasquez, ella mani fiesta que su hijo se encuentra bien y que no hay ninguna novedad con relación al niño. Se le recuerda que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	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
20/03 2025	12:03	Casa	Siendo las 12:03 Se realiza llamada telefonica al número 3214516762, la señora Arelis Vasquez res ponde la llamada e informa que su hijo Samuel Nuñez se encuentra bien de salud - se le pide acercar se al jardín para recoger el paquete alimentario de la jornada Pedagogica, se le recuerda que esto que dara bajo novedad. Hasta este punto va el regis tro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia.	NO Aplica

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: [illegible] NIÑA O NIÑO: Samuel Jesus Vasquez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Arelis Vasquez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Arelis Vasquez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moren.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
23/03/2023	7:14	Jardín	Siendo las 7:14 am se acerca la señora Arelis Vasquez en compañía de su hijo quien informa que el niño ha estado muy bien en todos sus aspectos por lo que la trae sin novedad, se le informa que hoy se observará durante el día y así evaluar su estado 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 Moren.	4286559

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
23/03/2023	16:07	Jardín	Siendo las 16:07 se acerca la señora Arelis Vasquez a quien se le informa que hoy su hijo estuvo bien durante el día juego y consumio todos los alimentos con agrado 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 Moren.	4286559

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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015309 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín | NUIP: 1113795338 | NIÑA O NIÑO: Juan Elías Peña La Rosa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Franyellys La Rosa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Franyellys La Rosa | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/03/2025	10:30	Casa	Siendo las 10:30 nos comunicamos al número 3219437423 la señora Franllelys La Rosa es quien responde la llamada, al preguntar el motivo de la inasistencia de su hijo Juan Peña, la señora manifiesta que su hijo Pre Jardín, se encuentra en casa, se le sugiere llevarlo al medico según su evolución lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta ahí le puedo ya 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/03/2025	9:30	Casa	Siendo las 9:30 am nos comunicamos al número 3219437423 quien contesto fue la señora Yesenia De la Rosa, quien indica que su hijo esta muy bien de salud. Sin embargo pensó que hoy era el último viernes del mes por esta razón asumio que no habia servicio. Indica que el niño se encuentra bien, tanto físico como de salud y se le informa que esta información queda registrada. 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 - Angie Moreno.	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03/2025	08:00	Casa	Siendo las 08:00 Se realizo llamada telefonica al numero 3219437423, responde la llamada la señora Yesenia de la Rosa, acudiente del niño Juan Peña, se le indaga por el estado de salud de Juan, la señora Yesenia informa informa que el niño esta muy bien de salud y esta en casa con ella. Se le informa que la entrega de apoyo alimentario se llevara a cabo a partir de las 11:00 dan bien se le comunica que lo anterior queda registrado hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03/2025	15:30	Jardín	Siendo las 15:30 Se realizo la ultima llamada telefonica a los numeros 321943 7423 y al 3223993392, el primero correspondiente a la acudiente y el segundo corresponde a la señora Franllelys la Rosa, mama del niño Juan Peña, pero en ninguno de los dos nume ros se obtuvo información, siendo estas fa llidas

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre jardín NUIP: 1113215338 NIÑA O NIÑO: Juan Elias Pena la Rosa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Franyellis la Rosa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Franyellis la Rosa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Marcela - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/03/2025	13:02	Casa	Siendo las 13:02 se datura comunicación al número 3219437423, responde la llamada telefónica la señora Yesenia la Rosa, acudiente del niño Juan Pena, e indica que el niño se encuentra bien de salud, no hay ninguna novedad con relación al niño. Se le recuerda que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a 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
20/03/2025	10:33	Casa	Siendo las 10:53 se realiza llamada telefónica al número 3219437423, responde la llamada la señora Yesenia la Rosa, acudiente del niño Juan Pena, al indagar por el estado de salud del niño, ella manifiesta que Juan esta muy bien, se le informa que hoy se entregara el paquete alimentario de la jornada pedagogica para que se acerquen al jardín se le recuerda que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. Hasta este punto va el escrito

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a 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
25/03/2025	09:29	Jardín	Siendo las 09:29 Llega nuevamente el niño Juan Pena en compañía de su acudiente la señora Yesenia la Rosa. al jardín se le indaga por el estado de salud del niño, la acudiente indica que, esta bien, que no hay ninguna novedad con relación al niño, Juan ingresa en buenas condiciones Físicas y de salud, se le comunica que durante el día se tendrá bajo observación. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	52 938 400

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
25/03/2025	16:14	Jardín	Siendo las 16:14 Se le informa a la señora Yesenia de la Rosa, acudiente del niño Juan Pena que durante la jornada estuvo bien, participo activamente del desarrollo de las experiencias, consumio en su totalidad los alimentos proporcionados, por tal razon se hace cierre de novedades

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	52 938 400

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Jardín NUIP: 1243860542 NIÑA O NIÑO: Samuel Javier Orjuela Alvarez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Alvarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Alvarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17/03 2025	10:28	Casa	Siendo las 10:28 nos comunicamos al numero 3135544826, el señor Ruben Orjuela, papá del niño Samuel orjuela es quien responde la llamada e informa que su hijo esta bien de salud, que no hay ninguna novedad con relación a su hijo, se le comunica al señor que el Paquete alimentario por la cuarentena preventiva se entregara hoy a partir de las 11:00, también se le indica que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/03 2025	08:10	Casa	Siendo las 08:10 Se realiza llamada telefonica al numero 3135544826 correspondiente al señor Ruben Orjuela, papa del niño Samuel orjuela, el señor Ruben responde la llamada e informa que continua bien de salud, Se le comunica que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03 2025	07:20	Casa	Siendo las 07:20 nos comunicamos al numero 3135544826, quien responde la llamada telefonica es el señor Ruben Orjuela e informa que su hijo Samuel Orjuela Se encuentra bien que no hay ninguna novedad con relacion a su hijo se le informa esto que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/03 2025	12:21	Casa	Siendo las 12:21 Se realiza llamada telefonica al numero 3135544826, la señora o mejor abuela del señor Ruben orjuela contesta e informa que su hijo Samuel Orjuela Se encuentra bien de salud. se le comunica acercarse al jardin para recibir el Paquete alimentario de la jornada pedagogica, se le recuerda que lo anterior queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	NO Aplica

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1243 EC03 NIÑA O NIÑO: Martin Samuel Javier Orjuela Alvarez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Alvarez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Alvarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Moreno

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
25/03/2025	07:25	Jardín	Siendo las 07:25 llega nuevamente el niño Samuel Orjuela al Jardín, en compañía de su mamá, la señora Angie Alvarez, al indagar como se encuentra el niño la señora Angie manifiesta que esta bien de salud, el niño ingresa en buenas condiciones, físicas y de salud, se le comunica a la mamá que durante el día se tendrá rigo observación. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Angie Alvarez 1000835235

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
25/03/2025	16:11	Jardín	Siendo las 16:11 se le informa al señor Ruben Orjuela que su hijo Samuel Orjuela durante la jornada estuvo activo participo activamente del desarrollo de las experiencias, consumio en su totalidad los alimentos preparados por tal razon se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	Ruben Orjuela

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

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín NUIP: 1032313476 NIÑA O NIÑO: Mateo Alvarez Delgadillo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Delgadillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Delgadillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Meren.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/03 2025	16:08	Jardín	Siendo las 16:08 Se le entrega a la señora Angie Delgadillo la citación con el arte de psicología para el día 12/03/2025 a las 8:00 am. ya que aún el niño tiene. pendiente la vacunación por odontología. esta citación se le entrega de manera física y ella informa que estaría por la tarde 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.	ANGIE DELGADILLO 1023868237

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
17/03 2025	10:00	Casa	Siendo las 1000 Se realiza llamada telefonica al número 3204584603, el cual corresponde a la Señora Angie Delgadillo, mamá del niño Matias Alvarez, la señora Angie responde la llamada e informa que su hijo se encuentra bien de salud, no hay ninguna novedad con relación al niño. Se le informa que el paquete alimentario por la Cuarentena Preventiva se llevara a cabo hoy a partir de las 11:00, tambien se le indica que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a 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
18/03 2025	9:37	Casa	Siendo las 9:37 nos Comunicamos al número 3204584603, la Señora Angie Delgadillo responde la llamada e Informa que su hijo Matias Alvarez, se encuentra bien de salud, que no hay ninguna novedad con relación a su hijo se le informa que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19/03 2025	11:48	Casa	Siendo las 11:48 Se detuvo comunicación al número 3204584603, quien responde la llamada telefonica es la Señora Angie Delgadillo, ella me informa que su hijo Matias Alvarez Se encuentra Super bien y que no hay ninguna novedad con relacion a Matias, Se le recuerda que lo anteriormente dicho queda bajo novedad. Hasta este punto va 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

Powered by 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 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Pre Jardin NUIP: 1032513976 NIÑA O NIÑO: Matias Alvarez Delgadillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Delgadillo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Delgadillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltran

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/03 2025	10:08	Casa	Siendo las 10:08 nos Comunicamos con la Señora Angie Delgadillo al número 3204581603, ella manifiesta que su hijo se encuentra, que no hay ninguna novedad con relación a Matias Delgadillo, se le pide acercarse al Jardin para recoger hoy el paquete alimentario de la jornada pedagogica, se le recuerda que lo anteriormente mencionado queda bajo novedad. Hasta este punto va el escrito

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltran - Profesional de atención a primera infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/03 2025	08:00	Jardin	Siendo las 08:00 llega nuevamente el niño Matias Alvarez en compañia de su mama la señora Angie Delgadillo, al indagar como se encuentra el niño la Señora Angie comenta que su hijo esta bien, que no hay ninguna novedad con relación a su hijo, el niño ingresa en buenas condiciones Fisicas y de salud, se le informa a la mama que se tendra bajo observación. 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
Diana Beltran - Profesional de atención a primera infancia	ANGIE DELGADILLO 1023868237

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
25/03 2025	16:15	Jardin	Siendo las 16:15 Se le informa a la señora Angie Delgadillo que su hijo Matias Alvarez estuvo bien, participo del desarrollo de las actividades propuestas por tal razon se hace cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltran - Profesional de atención a primera infancia	ANGIE DELGADILLO 1023868237

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner