	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: Párvulos B NUIP: 1243861026 NIÑA O NIÑO: Salome Guzmán Perez.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/05 2025	07:45	Voz de Alerta	Siendo las 07:45 ingresa la niña en compañía de su papá el señor José Guzman, indicando que la incapacidad de la niña fue favorable, ya que se encuentra mejor, el diagnostico fue infección urinaria, tomó el antibiótico en 7 días. Al ingreso se ve aparentemente bien se observará durante la jornada. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	- José Aldemar Guzman 1033703904

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02/05 2025	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa al acudiente Mariana Guzman, que la niña no presentó ninguna novedad relevante con relación a su salud, fue al baño varias veces. y presentó malestar. por lo anterior se da cierre a la novedad que inicio el día. 28/04/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	- Mariana Guzmán

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
20/05 2025	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se llamo al número telefonico 3132000963 correspondiente a la señora madre quien informa que "no bajo a la niña porque estaba lloviendo y no quiere que se le enferme por este cambio de clima, pero que no hay novedad con Salome". Se le indica a la señora madre que esta información quedara 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. ICBF	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05 2022	07:40	Voz de Alerta	Siendo las 07:40 ingresó la niña en compañía de su mamá la señora Sandra Perez, indicando que su hija se encuentra mucho mejor, no ha presentado fiebre, esporadicamente presenta tos, la cual se puede controlar, el dia de ayer consumió los alimentos brindados y de buen animo. Se dio a conocer novedad anterior, la cual hasta este punto va.

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

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 Pawlos B | NUIP 1243861026 | NIÑA O NIÑO: Salome Guzman Perez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Perez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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 ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21/05/2025	16:00	Jardin Salon	Siendo las 16:00 horas se le informa a la Señora madre Sandra Perez (quién) que la niña en el transcurso del dia estuvo bien, consumio con agrado todos los alimentos y participo de las actividades pedagogicas. la niña sale sin ninguna novedad fisica, por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inicio desde el 20/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina - Profesional de atencion a la Primera infancia JBZ	Sandra Perez 1022467077

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 Párvulos B NUIP 1023049057 NIÑA O NIÑO: Aulen Isabela Silva Navas

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

ACUDIENTE PRINCIPAL Briyet Navas. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina · Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/05/2025	08:50	casa	Siendo las 08:50 se llamó al número telefónico 3144053913 correspondiente a la señora madre Briyet Navas quien informa "que la niña no asistió al jardín porque están buscando apartamento en santa Librada y va a requerir un traslado, mañana asistirá mientras consigue otro jardín." se le indica que esta información quedará bajo novedad. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MDL

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05/2025	08:05	Jardín salón	Siendo las 08:05 se acerco al jardín la señora acudiente Martha Hueso con la niña y manifiesta que Isabella se encuentra bien y se le dió a conocer la novedad anterior. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna novedad física. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MDL

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 51966726

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
20/05/2025	16:00	Jardín salón	Siendo las 16:00 se le informa a su mamá la señora Briyet Navas que la niña en el transcurso del día estuvo bien de ánimo consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. La niña salé sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inicio el día 19/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia MDL

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Briyit Soto 1005754931

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: Párvulos B — NUIP: CD57 7986 — NIÑA O NIÑO: Almarys Freimar Bautista García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Freicy Dioneth García Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Freicy García — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Xiomara Rodríguez

---

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/05 2025	12:00	Voz de Alerta	Siendo las 12:00 se acerca la señora Freicy García madre de la niña, a retirarla del jardín, refiriendo que cuenta con una cita de Valoración Inicial Integral, se indica que debe traer el soporte y certificado el día de mañana. Sale por sus propios medios la niña en compañía de su mamá, entregandole paquete alimentario de galletas, leche y manzana. Hasta este punto va la novedad

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Freicy G. 31.484.027

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/05 2025	07:40	Voz de Alerta	Siendo las 07:40, ingresa la niña en compañía de su mamá la señora Freicy García, madre de la niña, indicando que luego de salir del jardín ayer, la niña asistió a su cita sin novedad relevante, la señora Freicy refiere que no trae certificado, lo traerá en horas de la tarde. Al ingreso se ve bien aparentemente. Hasta este punto va la novedad

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Freicy G. 31.484.027

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/05 2025	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 se informa a la señora Freicy García madre de la niña, que actuó y participó en la actividad propuesta del día, sin presentar ninguna novedad relevante, adicionalmente consumió los alimentos brindados. Al momento de observar lo que le brindaron en el doctor, no se evidencia certificado es solamente formula médica, controlando ansiedad 7/3 sin incapacidad. Por lo anterior se cierra novedad iniciada 12/05/25

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: profesional de atención a la primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Freicy G. 31.484.027

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05 2025	09:00	Voz de Alerta	Siendo las 09:00 la señora Freicy García, hace llegar certificado odontológico de la niña, cuyo diagnostico es Paciente sano y control en 3 a 5 meses, cumpliendo con el compromiso, relacionado con este certificado. Este se anexará a historia social de la niña. Por lo anterior se da cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: profesional de atención a la primera infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Freicy G. 31.484.027

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 B | NUIP: C0571986 | NIÑA O NIÑO: Olmary S Freimar Bautista García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Freicy Dionela García Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dionela García | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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
19/05/2025	08:30	Casa	Siendo las 08:30 se llama al número telefónico 3158242212 correspondiente a la señora madre Dionela García, quien informa "que la niña no asistió al jardín porque está indispuesta con fiebre y que la está curando en casa, dependiendo como siga la niña, decide llevarla al médico o cuidarla en casa". Se le indica que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia - ICBF	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05/2025	08:00	Jardín Salón	Siendo las 08:00 se acerca al jardín la señora madre Freicy Dionela García con la niña y manifiesta que está bien de salud y que la cuido ayer en casa con remedios caseros y acetaminofen. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo y sin otra novedad, se observará en el transcurso del día su estado 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia - ICBF	Freicy G. 31.484.027

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
20/05/2025	16:00	Jardín Salón	Siendo las 16:00 se le informa a su mamá la señora Freicy García que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. La niña sale sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inició el día 19/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia - ICBF	Freicy G. 31.484.027

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 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1011263020 NIÑA O NIÑO: Martin Adrian Marquín Prieto.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeimmy Paola Prieto

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeimmy Prieto PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/05 2025	09:10	Hogar	Siendo las 09:10 se realiza llamada a la señora Yeimmy Prieto madre del niño al teléfono 3135496002. para preguntar estado de salud del niño, indicando que se encuentra mucho mejor, lo dejará a su cuidado el día de hoy. Garantizando que el lunes que ingresa no presenta ninguna novedad, al momento se encuentra Martin animado y consumiendo sus alimentos. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05 2025	07:10	Voz de Alerta.	Siendo las 07:10 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Yeimmy Prieto, indicando que termino favorablemente su incapacidad. le brindo los medicamentos formulados por el pediatra, le enviaron una remisión con otorrino, para realizar seguimiento con relación a la otitis que presento. pero la señora Yeimmy aún no ha encontrado cita, le refirieron que no hay agenda. Al ingreso se ve aparentemente bien. se da

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	Siguiendo con la novedad. al conocer novedad anterior adicionalmente la señora Yeimmy indica que le está brindando un medramento omeoprazol, el cual brinda a la 6:30 am y a las 4:00 pm. para subir defensas. Se observara durante la jornada, si presenta alguna novedad se realizará llamada. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Yeimmy Prieto (Firmado) 1.031.148.250. Bta

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/ 2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16:00 se le informa que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participo de las actividades. El niño sale sin ninguna novedad Asiza; por este motivo se hace cierre de la novedad que inicio desde el 21/04/2025. Firma la novedad la señora madre Yeimmy Prieto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Yeimmy Prieto 1031148250

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: Párvulos B — NUIP: 1011263020 — NIÑA O NIÑO: Martín Adrian Mayorquin Prieto

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeimmy Paola Prieto

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeimmy Prieto — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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
20/05/2025	08:20	Casa	Siendo las 08:20 se llamó al número telefónico 3135496002 correspondiente a la señora madre Yeimmy Prieto quien informa "que no trajo al niño al jardín porqué esta lloviendo bastante y el niño está empezando con una gripe, prefiere cuidarlo en casa y no exponerlo al frío, no lo va a llevar al médico, solamente con remedios caseros". Se le indica que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	07:10	Jardín Salón	Siendo las 07:10 se acercó al jardín la señora madre Yeimmy Prieto con el niño y manifiesta que Martín está bien de salud pero estaba lloviendo bastante y le da miedo que se le enferme; por este motivo lo cuido en casa. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia	Yeimmy Paola Prieto Linares 1.031.149.250

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	16:05	Jardín Salón	Siendo las 16:05 horas se le informa a la señora madre Yeimmy Prieto que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participo de las actividades pedagogicas. El niño sale sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inicio el día 20/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Yeimmy Prieto Linares 1.031.149.250

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: Pandos B NUIP: 1026310438 NIÑA O NIÑO: Thiago Joel Guzman Pachon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Irma Cristina Pachón

ACUDIENTE PRINCIPAL: Irma Pachon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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
08/05/2025	07:35	Jardin salon	Siendo las 07:35 se acerco al jardin la señora madre Irma Pachon e hizo entrega de la carta de autorizacion del nuevo acudiente Firmada por la mamá del niño la señora Irma Pachón. Se archivará la carta con la copia de la cédula en la historia social del niño. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia.	IRMA CRISTINA PACHON CC 1040739118

TIPO DE NOVEDAD	X	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
13/05/2025	08:20	Voz de Alerta	Siendo las 08:20 ingresa el niño en compañia de su acudiente a quien se le informa que en ultimos dias se le ha visto al niño presentando en varios espacios del dia llanto, por cualquier situacion, adicionalmente no sigue indicaciones, normas e instrucciones para llevar a cabo una actividad o en los diferentes momentos de su cotidianidad en el jardin, en hábitos de autocuidado, ya que manifiesta que no presenta

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	X	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	Siguiendo con la novedad" necesidades fisiologicas, pero al cabo de un rato, moja su ropa, esperando que lo hizo, sin problema, y con una sonrisa. En momentos de hábitos de alimentacion no mantiene un buen ajuste postural, y lo que no desea lo lanza a sus demás compañeros o lo esparce en la mesa, al esperarle que esto corresponde a una acción inadecuada, llorar, grita y en ocasiones empuja los objetos o los compañeros

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	X	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	Siguiendo con la novedad, Que se encuentran a su lado se sugiere entablar conversaciones con el diariamente sobre su comportamiento, motivandolo e invitandolos a mejorarlo. Se informa que iniciara proceso de observacion y de acuerdo a esto se remitira a eje transversal psicosocial. Se dara notificacion luego de dar a conocer el caso a la psicologa, y este sera el momento en que se abra nuevamente la novedad, la que ya aqui.

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. Monica Rodriguez	53041212

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 B NUIP: 1026310438 NIÑA O NIÑO: Thiago Joel Guzman Pachon

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Irma Pachon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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
15/05/2025	07:46	Voz de Alerta	Siendo las 07:40 se acerca acudiente del niño la señora Martha Trayendo consigo comprobado odontológico cuyo diagnostico es Salud Oral optima, Control en un año. Este se anotara al historial Social del niño, Cumpliendo con los certificados solicitados en la formalización de cupo. por lo anterior se dá cierre a novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	MARTHA 53041212

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: Párvulos B NUIP: 1023990964 NIÑA O NIÑO: Samuel Tomes Orozco

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sasbleidy Orozco. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Henry Rodriguez A.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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 NOVEDAD
05/05/2025	08:10	Voz de Alerta	Siendo las 08:10 ingresa el niño en compañía de su mamá la Señora Sasbleidy Orozco. indicando que el fin de semana, iniciando el viernes el niño se encontraba jugando con una prima al comer, se golpeó con una mesa en el ojo izquierdo parte superior, quedándole un pequeño hematoma, indicó que solamente ha llorado, no manifestó durante el espacio del fin de semana, dolor de ojo o alguna otra molestia. Al ingreso se ve apreciable

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Siguiendo con la novedad "fomento bien. Se informará de inmediato si se presenta alguna situación relevante". Informa además que está consumiendo algunos alimentos en casa, le está brindando suplemento multivitamínico para abrir el apetito, llamado B12 no es ordenado por pediatra sino por recomendación. 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 atención a la primera infancia Henry Rodríguez	Sasbleidy Orozco 1023962342

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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
05/05/2025	16:10	Jardín Salón	Siendo las 16:10 se le informa a la señora madre Sasbleidy Orozco que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo consumió con agrado algunos alimentos, Seleccionando los de su predicción como la sopa (ajiaco), jugo, un pedazo de pan y el total de las onces. El niño sale con el mismo golpe al lado izquierdo del ojo; donde ya tiene color verde claro por encima del párpado y 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	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
No aplica	No aplica	No aplica	"continuación novedad anterior" un lado del mismo. El niño sale bien de ánimo. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. ICBF.	1'023.962.342

Powered by CamScanner

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO: REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-206
Versión: 1
Fecha: Marzo 2021 - 22/05/2025
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC NIDO DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: YOHANA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Prejardín | NUP: 1023990964 | NIÑA O NIÑO: Samuel Torres Orozco

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jasbleidy Orozco | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/05/2025	07:40	Jardín salón	Siendo las 07:40 se acerca al jardín la señora madre Jasbleidy orozco con el niño y se evidencia que el golpe del lado derecho del parpado tiene color amarillo claro y no tiene inflamación. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna otra 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia MM.	1023.962542

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
06/05/2025	16:00	Jardín salón	Siendo las 16:00 se le informa a la señora madre Jasbleidy Orozco que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo y consumió todos los alimentos excepto la verdura y la carne. El niño se le bien de ánimo, ya no se le nota el golpe, solamente un color amarillo claro. 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia MM.	1023962542

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07/05/2025	08:40	Jardín Salón	Siendo las 08:00 se acerca al jardín la señora madre Jasbleidy Orozco con el niño y se evidencia que ya no presenta el color amarillo claro en el golpe del parpado derecho, el niño ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna otra 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MM.	1023962542

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
07/05/2025	16:20	Jardín Salón	Siendo las 16:00 se le informa a la señora acudiente que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo comió algunos alimentos de su preferencia y participó de las actividades. ya no se le nota el golpe del parpado derecho y por este motivo se hace cierre de la novedad que inicio el 05/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MM.	C.C. 1023962542

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 Párvulos B NUIP 1023990969 NIÑA O NIÑO Samuel Tomes Orozco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jashleidy Orozco

ACUDIENTE PRINCIPAL Jashleidy Orozco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/05 2025	08:45	Hogar.	Siendo las 08:45 se realiza llamada al la señora Jashleidy Orozco madre de la niña al telefono 3151222215 para preguntar motivo de inasistencia del niño, al responder refiere que ella tiene descanso en su trabajo y quiere compartir el dia con su hijo, refiere que se encuentra muy bien, sin novedad alguna. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/05 2025	08:50	Hogar.	Siendo las 08:50 se realiza llamada a la señora Jashleidy Orozco, madre del niño, para preguntar motivo de inasistencia por parte del niño, al número celular 3151222215, al responder indica que el niño se encuentra bien. lo dejará con ella en casa porque después de tomar un alimento (Jugo y galleta) le dolió el estómago. Prefiere dejarlo a su cuidado. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/05 2025	08:10	Voz de Alerta.	Siendo las 08:10 ingresa el niño en compañia de su mamá la señora Jashleidy Orozco, indicando que su hijo, ya se encuentra mucho mejor. aunque indica que se debe tener precaución si presenta deposiciones liquidas informa que comió bien y actuó un poco decaído en su actividades cotidianas se llamará en caso de observarse alguna novedad. la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez.	1023961392

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora Jashleidy Orozco madre del niño, que no presentó novedad alguna durante la jornada, se vió animado al actuar en las diferentes actividades como también empieza a consumir con agrado algunos de los alimentos brindados, por lo anterior se da cierre a novedad la cual inició el dia 12/05/2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodríguez	1023961392

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: Puntos B | NUIP: 1023990964 | NIÑA O NIÑO: Samuel Gomez Orozco

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jasbleidy Orozco | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15/05 2025	09:10	Hogar	Siendo las 09:10 se realiza llamada a la señora Jasbleidy Orozco madre del niño al teléfono 3151222215 para preguntar motivo de inasistencia, indicando al responder que su hijo, amaneció indispuesto, presentando deposiciones líquidas (2 episodios) pastiere dejarlo a un cuidado en casa, dará aviso a cualquier novedad relevante. Se informa que, esto quedará bajo novedad la cual hasta aquí va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05 2025	07:04	Voz de Alerta	Siendo las 07:04 ingresa el niño en compañía de su acudiente la señora, Deyanira Hernandez, indicando que la mamá del niño la señora Jasbleidy Orozco, le indicó que se encuentra bien, sin presentar novedad alguna hasta ningun concepto, al ingresa se ve aparentemente bien. Se observará durante la jornada y se dá a conocer novedad anterior, la cual hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica R	Deyanira Fernandez 52535452.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10, se informa a la mamá que el niño, actuó en las actividades, viendose participativo y activo, como también, consumió por lo menos dos componentes en cada momento de alimentación, empezando a fortalecer hábitos alimenticios, de por sus propios medios bien física y emocionalmente. Se hace cierre de novedad la cual inicio el día 15/05/2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	1023 962 342

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
19/05/ 2025	08:45	Casa	Siendo las 08:45 se llamo al número telefónico 3151222215 correspondiente a la señora madre Jasbleidy Orozco la cual informa que el niño no asistió hoy al jardín porque lo dejo en casa para compartir con él en su día de descanso, que no hay novedad con él, se le indica que está información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la 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 Párvulos 13 NUIP 1023990964 NIÑA O NIÑO: Samuel Torres Orozco

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jasbleidy Orozco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodriguez - Consuelo Ospina

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
20/05/2025	08:45	casa	Siendo las 08:45 se llamó al número telefónico 3151222215 correspondiente a la señora madre Jasbleidy Orozco quien informa "que no trajo al niño al jardín porque estaba con extreñimiento y lo dejó en casa para hacerle masajes en el estomago para que pueda evacuar sus heces". Se le indica a la Señora madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MDJ	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	08:00	Jardín Salón	Siendo las 08:00 se acerco al jardín la señora madre Jasbleidy Orozco con el niño y manifiesta que ayer no vino el niño porque tiene extreñimiento y lo cuido en casa haciéndole masajes pero no ha hecho del cuerpo. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna novedad física. Hasta este momento 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia MDJ	1023962341

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	16:00	Jardín Salón	Siendo las 16:00 horas se le informa a la señora madre Jasbleidy Orozco que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo, consumió algunos alimentos de su preferencia y rechazo los otros, participo de las actividades pedagogicas, no hizo del cuerpo. El niño sale sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inicio el 19/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MDJ	1023962341

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 Párvulos B NUIP: 1206228457 NIÑA O NIÑO: Elmmy Salome Suarez Higuera

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Katherine Higuera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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
13/05/2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 la señora Katherine Higuera madre de la niña, trae consejo. certificado odontológico y paz y salvo de vacunas encontrándose en estado Sano. Será anexado a Historia Social de la niña. por lo anterior se da cierre a novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodriguez	Emily Higuera 1013591317

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 Párvulos B — NUIP: 1023991301 — NIÑA O NIÑO: Jhoel Santiago Miranda Pinzon

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luisa Miranda — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodriguez

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
13/05/2025	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20, se acerca la señora Angela Barragan acudiente del niño, trayendo consigo el paz y salvo de vacunación, cuadrado al día en su documentación, este se archivara en historia Social del niño. Por lo anterior se dá cierre a novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodriguez	Angelo Barragán cc. 39713631

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
19/05/2025	14:55	Jardin salon	Siendo las 14:55 se llamo al número telefónico 3154374189 correspondiente a la señora madre Luisa Miranda quien informa que está trabajando y se le dice que el niño presenta 37.7°C de temperatura, manifiesta que ya envia a la acudiente Angela Barragan para que lo recoja, mientras ella llega del trabajo. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MOL	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
19/05/2025	15:01	Jardin salon	Siendo las 15:01 se acerco al jardin la Señora acudiente Angela Barragan y se lleva al niño porque presenta 37.7°C. de temperatura. y se le pide que lo lleven al médico, la señora dice que lo va a cuidar mientras la mamá llega a la casa, y que ella decidirá si lo lleva al médico o no. El niño Sale por su propia cuenta en compañía de la acudiente. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MOL	Angelo Barragán 39713631

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
20/05/2025	10:23	Jardin Salon	Siendo las 10:23 Se acerca al jardin la señora madre Luisa Miranda con el niño y manifiesta que Jhoel ya se encuentra de mejor, que no volvió a presentar fiebre. El Niño ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna otra 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MOL	Luisa Miranda 1023953042

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: P...
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015... 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1023997301 NIÑA O NIÑO: Jhoel Santiago Miranda Pinzon

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angela Barragan PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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
20/05/2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16:00 se le informa a su acudiente Angela Barragan que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y partiripo de las actividades, no presento fiebre. El niño sale sin ninguna novedad física y por todo lo antenor se hace cierre de la novedad que inicio el 20/05/2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia - ROL -	Angela Barragán 39713631

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

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 B NUIP: 1033832517 NIÑA O NIÑO: David Santiago Soleto Cabrera

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Cabrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/05 2025	09:00	Hogar	Siendo las 09:00 se realiza llamado a la señora Angie Cabrera, al telefono 3134782824 para saber estado de salud del niño, indicando al responder que ya se encuentra mucho mejor, terminó su incapacidad pero prefiere dejarlo a su cuidado el día de hoy. Se dá a conocer que esta novedad queda registrada, y que hasta este punto va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05 2025	09:00	Voz de Alerta	Siendo las 07:00 ingresa el niño en compañía de su mamá, la señora Angie Cabrera, indicando que luego de terminar la incapacidad, el niño se vió mucho mejor, aunque un poco decaido, el fin de semana se recuperó notoriamente retornando en sus actividades cotidianas y consumiendo bien sus alimentos. Al ingreso se le aporta-mente bien, se observará durante la jornada. Se dió a conocer novedades anteriores. Hasta aquí va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica	*Angie cabrera 1033817247

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/ 2025	16:05	Jardín salón	Siendo las 16:05 se le informa a la señora acudiente Martha Marroquin que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. El niño sale sin ninguna novedad física; por todo lo anteriormente mencionado se hace cierre de la novedad que inicia el 28/04/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Martha 53041217.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	X	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
06/05/ 2025	07:05	Jardín salón	Siendo las 07:05 se acerco al jardín la señora madre Angie Cabrera e hizo entrega de la carta de autorización de la nueva acudiente Laura Camila Pachón Rubio con CC 1033814737 para recoger al niño en las tardes cuando no pueda la otra encargada. Se archiva la carta y la copia de la cédula en la historia social del niño. 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
Consuelo Ospina Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Angie Cabrera 1033817247

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: Párvulos B | NUIP: 1033832517 | NIÑA O NIÑO: David Santiago Sotelo Cabrera

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cristian Sotelo | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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 NOVEDAD
20/05/2025	16:00	Jardín salón	Siendo las 16 horas, se informa al señor padre Cristian Sotelo del niño que, mientras se encontraba en el comedor dispuesto a consumir sus alimentos, tomó un plato que había sido colocado en la mesa para iniciar su proceso de alimentación. En ese momento otro compañero reacciona de forma inadecuada arañándole el lado derecho del rostro en un intento por recuperar el plato. Ante está situa-

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	"continuacion de la novedad anterior" ción, se dialoga con el niño que realizo la accion, explicándole que dicha conducta no es adecuada, a lo cual responde pidiendo disculpas. Se informa al señor padre del niño sobre lo ocurrido y se le invita a hacer uso de la póliza de accidentes. al señor Cristian; manifiesta que no hará uso de la misma, argumentando que para este tipo de arañas no considera necesario un proceso médica

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	"continuacion novedad anterior" El niño se retira en compañía de su padre por sus propios medios, sin presentar mayores complicaciones. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	CRISTIAN SOTELO 1072430654

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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
21/05/2025	07:10	Jardín salón	Siendo las 07:10 se acerca al jardín el señor padre cristian sotelo con el niño y se evidencia que el niño biene seco con costra, el papá comenta que le aplicaron una crema especial para bruños. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo. Se observará en el transcurso del día al niño. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infanaa.	CRISTIAN SOTELO 1072430654

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: Etarios 0 | NUIP: 1033832517 | NIÑA O NIÑO: David Santiago Sotelo Cabrera

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cristian Sotelo | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

TIPO DE NOVEDAD: 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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 NOVEDAD
21/05/2025	16:00	Jardín salon	Siendo las 16:00 horas se le informa a la acudiente Rosa Romero que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. El niño sale con el mismo arañón de la cara al lado derecho con costra seca. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	35315488

TIPO DE NOVEDAD: 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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
22/05/2025	07:05	Jardín salon	Siendo las 07:05 se acerca al jardín el señor padre Cristian Sotelo con el niño y se evidencia que aún trae los dos arañones con costra seca, le están aplicando crema número cuatro, evidenciando que esta sanando bien. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna otra 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	CRISTIAN SOTELO 6.1072430654

TIPO DE NOVEDAD: 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 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
22/05/2025	16:00	Jardín salon	Siendo las 16:00 horas se acerca al jardín el señor padre Cristian Sotelo y se le informa que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. El niño sale con los mismos arañones con costra seca, cicatrizando 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	CRISTIAN SOTELO 6. 1072430654

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
26/05/2025	07:30	Voz de Alerta	Siendo las 07:30, ingresa el niño en compañía de su acudiente quien informa que durante el fin de semana aplicaron en la zona afectada crema número cuatro al niño, evidenciándose que la cicatrización se llevó a cabo favorablemente al ingreso se ve aparentemente bien, se observará durante la jornada. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia.	53041212

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-909
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 B NUIP: 1033837517 NIÑA O NIÑO: David Santiago Soleb Cabrera.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Cabrera. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Conivelb Ospina - Monica Rodriguez

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
26/05/2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a el acudiente que el niño durante la jornada no presento ninguna novedad relevante con relación al proceso presentado en días anteriores, la zona no presenta ocurrencia, emprendimiento o alguna otra evidencia, por lo anterior se hace cierre de novedad, la cual inicio el día 20/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica B.	53011 21

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: Pánidos A NUIP: 1033831788 NIÑA O NIÑO: Alan Andrey Negra Ramirez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuel Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/05 2025	09:10	Hogar.	Siendo las 09:10 se realiza llamada a la señora Diana Ramirez, madre del niño al teléfono 3132640029. para preguntar motivo de inasistencia por parte del niño. indicando que se levantó muy tarde ya que se acostaron tarde, lo dejará con ella por el día de hoy, para compartir. Refiere que se encuentra muy bien sin novedad alguna. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	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
13/05 2025	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresa el niño, en compañía de su mamá la señora Diana Ramirez, indicando que su hijo está empezando a presentar un cuadro gripal leve, el cual trató en casa con remedios caseros, por este motivo tambien no asistió el día de ayer. Al ingreso se ve aparentemente bien sin presentar tos, decaimiento o congestión nasal, se observará durante la jornada y se dió a conocer novedad anterior la cual hasta aquí va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	Diana Ramirez CC.1000319088

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/05 2025	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 se informa a la señora Diana Ramirez, madre del niño, que durante la jornada, NO se evidenció ninguna novedad relevante bajo ningún concepto, actuo y participo en las actividades y hábitos. por lo anterior se da cierre a novedad que inició el día 12/05/2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	1000319088

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
19/05/ 2025	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se llamo al numero telefonico 3132640029 correspondiente a la señora madre Diana Ramirez quien informa" que el niño se queda en casa compartiendo con el papa en su dia de trabajo, ya que es conductor de taxi y hoy es el unico dia en la semana que puede estar con su hijo". Se le indica a la señora que esta informacion quedara 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera Infancia MDR.	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 B NUIP: 1033937788 NIÑA O NIÑO: Alan Andrey Mejia Ramirez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Paola Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Ramirez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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
20/05/2025	07:25	Jardín Salón	Siendo las 07:25 se acerca al jardín la señora madre Diana Paola Ramirez con el niño y manifiesta que Alan esta bien y que ayer no asistió porque estaba con el papá, se le dio a conocer la novedad anterior. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia - ICBF.	CC 1003819088

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
20/05/2025	16:00	Jardín Salón	Siendo las 16:00 se le informa a la Señora madre Diana Ramirez que en el transcurso del dra el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. El niño sale sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inició el 19/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. ICBF.	CC 1003819088

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: Párvulos B NUIP: 1031188742 NIÑA O NIÑO: Lorent Valeria Calderon Moreno

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/05/2025	09:00	casa	Siendo las 09:00 se llama al número telefónico 3212428474 correspondiente a la señora madre Angie Moreno "quien informa que la niña está bien y que no asistió por que tiene cita de odontología a medio día"; se le indica que esta información quedará bajo novedad y traer el certificado correspondiente. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera Infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/05/2025	07:00	Jardin Salon	Siendo las 07:00 se acerco al jardin la señora madre Angie moreno con la niña e indica que la niña esta bien y que en la tarde hace llegar la copia del certificado de odontología donde le dieron un control de ocho meses. la niña ingresa aparentemente bien de animo. 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
consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera Infancia.	1023933701

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 Se informa a la señora Angie Moreno que su hijo, activo y participó activamente en las diferentes actividades viéndose activa, durante su ejecución, adicionalmente consumio los alimentos brindados. La señora Angie a la vez hace llegar el certificado odontológico, en el que se indica segun valoración que esta sana a nivel oral tiene control nuevamente en ocho meses. Se indica ademas que se cuenta la novedad que inició el dia 09/05/2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodriguez	1023933701.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05 2025	09:10	Voz de Alerta.	Siendo las 09:10 se realiza llamada a la señora Angie. Moreno madre de la niña para preguntar cuando tuvo la cita de optometria de la misma, refiriendo que se la agendaron para el mes de agosto se recuerda traer el respectivo certificado se informa que esto queda bajo novedad la cual se cuenta al dia de hoy.

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

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 Párvulos B NUIP 1243861030 NIÑA O NIÑO Nerea Sumaia Rodriguez Camilo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Stefanya Camilo Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL Stefanya Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/05 2025	08:40	Hogar	Siendo las 08:40 se realiza llamada a la señora Stefanya Camilo madre 3112716791 para preguntar motivo de inasistencia, al responder indica que se encuentra indispuesta, presentando abundantes y secreción nasal, por tal motivo la deja al cuidado el día de hoy en casa, brindándole remedios caseros, preciniendo cuidados gripales. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05 2025	08:05	Voz de Alerta	Siendo las 08:05 ingresa la niña en compañía de su mamá la señora Stefanya Gomez, indicando que ya se encuentra mucho mejor, le brindo bienvenida, le indica le ayuda a descongestionar y Salbutel 2 puff recetado por el médico los días anteriores, el fin de semana se mostró estable, mucho más activa, consumió los alimentos brindados, se da a conocer anteriores novedades se observará durante la jornada. Hasta este punto va novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica	Stefanya Camilo Gomez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05 2025	16:00	Jardín salon	Siendo las 16:00 se le informa a la señora acudiente Constanza Gomez que en el transcurso del día la niña estuvo bien de animo, consumió con agrado todos los alimentos y participo de las actividades. la niña sale sin ninguna novedad física. Por todo lo anteriormente mencionado se hace cierre de la novedad que inicio el 30/04/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Constanza Gomez Hoyos. 52909940

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05 2025	08:45	Hogar.	Siendo las 08:45 se realiza llamada a la señora Stefanya Camilo madre de la niña al teléfono 3112716791 para saber motivo de inasistencia indicando al responder que ella cuenta con descanso el día de hoy en su trabajo y quiere compartir con ella. Se informa que esto quedara bajo novedad, la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica	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 B NUIP: 1243861030 NIÑA O NIÑO: Nerea Samara Rodriguez Camilo

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Stefanya Camilo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
16/05 2025	08:10	Voz de Alerta	Siendo las 08:10 ingresa la niña en compañía de su acudiente quien informa que el día de ayer no presentó novedad alguna, bajo ningún concepto, al ingreso se ve bien aparentemente. Se dió a conocer novedad anteñor, se observará a la niña durante la jornada. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	Stefanya Camilo CC 52909940

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05 2025	16:05	Voz de Alerta	Siendo las 16:05 se informa al acudiente que la niña actuó y participó en las diferentes experiencias, viéndose animada y activa; actuó normalmente consumió los alimentos brindados con agrado y en su totalidad. Sale por sus propios medios, bien Física y emocionalmente por lo anteñor se hace cierre de novedad, que inicio el día 15/05/2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	Stefanya Camilo CC 52909940

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
19/05/ 2025	08:30	Casa	Siendo las 08:30 se llamo al número telefónico 3112716791 correspondiente a la señora madre Stefanya Carrillo quien informa "que el día de hoy no trajo a la niña al jardín porque ella descanso el día de hoy en el trabajo y se quedó con ella compartiendo y que mañana la traerá al jardín. La señora dice que no hay ninguna novedad con Nerea". Se le indica que está información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05/ 2025	09:10	Casa	Siendo las 09:10 se llamo al número telefónico 3112716791 correspondiente a la señora madre Stefanya Camilo quien informa "que el día de hoy no trajo a la niña porque está lloviendo y no tiene paraguas por este motivo dejó a la niña con la abuela, pero que no hay novedad con Nerea"; se le indica que está información quedará 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
Consuelo Ospina. 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: Parvulos B — NUIP: 1243861030 — NIÑA O NIÑO: Nerea Samara Rodriguez Carrillo

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Constanza Gomez — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
21/05/2025	08:00	Jardin salon	Siendo las 08:00 se acerca al jardin la señora madre Stefanya Camillo con la niña y manifiesta que está bien y que no hay novedad con ella. La niña ingresa al jardin aparentemente bien de ánimo y sin ninguna novedad física. Hasta este punto no hay novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MDZ.	Stefanya Camillo 1000063918

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	16:00	Jardin salon	Siendo las 16:00 se le informa a la señora acudiente Constanza Gi que en el transcurso del dia la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. la niña sale sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inició el dia 19/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia. MDZ.	Constanza Gomez 52909940

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-909
Versión: 0
Fecha: Memo 20212010153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos B — NUIP: 1023049196 — NIÑA O NIÑO: Sara Giselle Fonseca López

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yurley López — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Xiomara Pinzón

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
19/05/2025	07:19	Voz de Alerta	Siendo las 07:19 se acerca la señora Yurley López madre de la niña, indicando que anoche iniciando el nuevo día (01:00) presentó fiebre más de 38°C. Se indica que debe cuidarla por el día de hoy en casa, observándola y dando a conocer su evolución. no ingresa al jardín debido a la situación. Se ve la niña decaída y pálida. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Yurley López Ana 1079412426

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
20/05/2025	07:10	Jardín salón	Siendo las 07:10 se acerca al jardín la señora madre Yurley López con la niña quien manifiesta que ya está bien, que no volvió a presentar fiebre y que le dió acetaminofén y un remedio para la tos el día de ayer, pero que ya la ve de mejor. La niña ingresa aparentemente bien y se observará en el transcurso del día su estado 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Yurley López 1079412426

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
20/05/2025	16:00	Jardín salón	Siendo las 16:00 se le informa a la señora acudiente Lired Quiña que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. La niña sale sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inició el 20/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Lired Quiña 1022994089

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: Párvulos B NUIP: 1243762781 NIÑA O NIÑO: Thiago Daniel Martinez Gomez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrid Martinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/05/2025	08:00	Jardin Salon	Siendo las 08:00 se acerco al jardin la señora madre Ingrid Martinez para hablar con la educadora especial Deisy Robayo donde hicieron algunos compromisos como solicitar cita con el pediatra para que le puedan facilitar las ordenes con especialistas de lenguaje y terapias para fortalecer la atencion; pero la señora le manifesto que ingreso a un nuevo trabajo y debe esperar por lo menos

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	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
No aplica	No aplica	No aplica	"continuacion novedad anterior" un menos despues de la afiliacion a famisanar para iniciar a pedir las citas médicas. la educadora especial lo ingresa a la estrategia entre pares, dejando para la historia social el formato de caractenzacion de apoyo en relacion al desarrollo, acta de acompañamiento con la familia; y por último una caractenzacion inicial para la alteracion

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	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
No aplica	No aplica	No aplica	"continuacion novedad anterior" en el desarrollo del habla, del lenguaje y procesos cognitivos. Deja una variacion en la planeacion y tambien hizo acompañamiento la educadora especial en el aula. 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
Consuelo Ospina - Profesional de atencion a la Primera infancia	Ingrid Cod. C 1033760424.

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

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 I2021016300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos B NUIP: CO587267 NIÑA O NIÑO: Eulices Alejandro Mata Padrino

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Eulismar Padrino PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

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
12/05 2025	08:40	Hogar	Siendo las 08:40 se realiza llamada a la señora Eulismar Padrino madre del niño, al teléfono 3229047068 para preguntar motivo de inasistencia, indicando que pensó que el día de hoy era festivo Cenes, por tal razón no lo trajo que ya pasará al día con el en casa. refiere que no presenta ninguna novedad bajo ningún concepto. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	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
13/05 2025	07:45	Voz de Alerta	Siendo las 07:45 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Eulismar Padrino indicando que su hijo no presentó ninguna novedad relevante bajo ningún concepto. Al ingreso se evé a aparentemente bien se observará durante la jornada, y se dá a conocer. la novedad anterior, la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia. Mónica	*Eulismar 33.545 578

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
13/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se Informa a la señora Eulismar Padrino que su hijo, participó y actuó en las diferentes experiencias propuestas para el día como también participó hábitos de autocuidado y alimentación no presentó novedad alguna bajo ningún concepto. por lo anterior se dá cierre a novedad que inicio el día 12/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica	*Eulismar 33.545 578

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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 Párvulos B NUIP: 1033831553 NIÑA O NIÑO: Valery Juliana Tolosa Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Michell Tolosa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Michell Tolosa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15/05 2025	09:00	Hogar familiar	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la señora Michell Tolosa madre de la niña al teléfono 3222335316 para preguntar motivo de inasistencia al contestar refiere la mamá que estaban celebrando en cumpleaños de la familia del padre en otra localidad y no asistira indica que la niña no presenta ninguna novedad se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia.	NO aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05 2025	07:40	Voz de Alerta	Siendo las 07:40 ingresa la niña, en compañía de su mamá la señora Michell Tolosa indicando que su hija el día de ayer, no presentó novedad bajo ningún concepto. en ingreso se ve aparentemente bien, se observará durante la jornada, se da a conocer novedad anterior, la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Michell Dayanna Moreno cc 1000228655

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05 2025	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 se informa a la acudiente que la niña durante la jornada, no presentó situación relevante con relación a su salud. Actuó y participó en las diferentes experiencias, adicionalmente consumió los alimentos brindados con agrado. por lo anterior se dá cierre a novedad, la cual inició el día 15/05/2025.

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	Alba Gaviria 52937863

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
20/05/ 2025	08:20	(Jc) casa	Siendo las 08:20 se realiza la llamada telefónica 3222335316 correspondiente a la señora madre Michell Tolosa quien informa "que la niña se quedo con la abuela porque estaba llorando y prefirieron dejarla en casa pero que no hay novedad con Valery". Se le indica a la señora madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. 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 I2021015360 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1033837553 NIÑA O NIÑO: Valery Juliana Tolosa Moreno

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Michell Tolosa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodríguez - Consuelo Ospina

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
21/05 2025	08:10	Voz de Alerta	Siendo las 08:10 ingresa la niña en compañía de su acudiente Alba Gaviria, indicando que la niña fué cuidada por ella el día de ayer expresa que presentó 3 episodios febriles y le brindó acetaminofen, cree que le chiviara un cuadro gripal. teniendo en cuenta que presenta secreción nasal, le está brindando remedios caseros al ingreso se le aperentamente bien. Se observara. Se dió a conocer novedad anterior la cual hasta aquí va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	• Alba Gaviria 52937863

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/ 2025	16:00	Jardín salon	Siendo las 16:00 horas se le informa a la señora madre Michell Moreno que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos, participo de las actividades y no presento fiebre, durante el día. La niña, sale sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad. que inicio el día 20/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. JBOZ	• Michell Daianna Moreno 1000228157

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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Pollos B | NUIP: 1243861097 | NIÑA O NIÑO: Helen Mariana Hernandez Fagua

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Fagua | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Hanny Rodriguez

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
19/05/2025	08:50	Casa	Siendo las 08:50 se llamó al número telefónico 3187741840 correspondiente a la señora madre Angélica Fagua quien informa "que la niña está indispuesta y también por la lluvia, prefirió cuidarla en casa". Se le indica a la señora que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05/2025	09:10	Casa	Siendo las 09:10 se llamó al número telefónico 3187741840 correspondiente a la señora madre Angélica Fagua quien informa "que hoy amaneció lloviendo y no quiere exponer a la niña a este cambio de salud por el clima y que se encuentra bien". Se le indica que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	08:30	Casa	Siendo las 08:30 se llamó al número telefónico 3187741840 correspondiente a la señora madre Angélica Fagua quien informa "que la niña continua con tos y prefiere cuidarla en casa con remedios caseros y cuando este de mejor la traerá al jardín". Se le recomienda llevarla al médico, está información quedará bajo novedad se le dice a la mamá. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/05/2025	07:40	Jardín salón	Siendo las 07:40 se acerco al jardín la señora madre Angélica Fagua con la niña y manifiesta que la niña ya no presenta fiebre la trato con acetaminofén y le dio un jarabe de miel y se le quito la tos. No la llevara al médico porque no ve la necesidad, la cuido en casa. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Angelica Fagua 1033721355

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 B NUIP: 1243861047 NIÑA O NIÑO: Helen Mariana Hernandez Fagua

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Fagua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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
22/05/2025	16:00	Jardin salon	Siendo las 16:00 se le informa a su mamá Angelica Fagua que que en el transcurso del dia la niña estuvo bien de animo, consumio con agrado todos los alimento y participo de las actividad. La niña sale sin ninguna novedad fisica y estuvo bien de salud por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inicio el 19/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia - HB	Angelica Fagua 1033741355

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
28/05 2025	09:10	Hogar	Siendo las 0910 se realiza llamada a la señora Angelica Fagua madre de la niña al telefono 3187241840 para preguntar motivo de inasistencia por parte de su hija, indicando que de salud no presenta novedad alguna, pero refiere que quiere dar a conocer una novedad, por lo tanto se acercara al jardin en el transcurso del dia, la niña no asistira por este motivo. Se informa que esta queda bajo novedad la cual hasta aqui va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/05 2025	09:08	Casa	Siendo las, 0900 en el celular del jardin correspondiente al número 3228369153 la señora Angelica Fagua madre de la niña, despues de saludar. Información por parte de la auxiliar administrativa Adriana Pajoy sobre la inasistencia de la niña, la madre envia un mensaje escrito el cual dice "Buen dia profe, el dia de hoy no llevo a Mariana ya que estaba alistando la ropa del dia de hoy. de jardin y Mariana

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
28/05 2025	No aplica	No aplica	Siguiendo con la novedad, me indica que la profe le pega en la cabeza, porque ella le pega a otros niños entonces ESTO ME TIENEN ALUCINADA, sintiéndolo muchisimo, porque no voy a permitir que pase esto con mi hija, ya que al principio cuando ella ingresó enuló Faltas de moretones..... y que casualidad que indique mi desacuerdo con este tema y la niña dejó de aparecer con moretones de pellizcos y ayer me dijo en

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: Párvulos B NUIP: 124386 1047 NIÑA O NIÑO: Helen Hanara Hernandez Fagua

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Fagua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Siguiendo con la novedad la noche y yo le creo a mi hija, entonces dijo - dicho, esto yo solicito traslado de mi hija para otro jardín ... el cual ya está en proceso de matrícula, ya aprobaron cupo y demás" ante esto la auxiliar administrativa responde diciendo "Hola mamá, buen día ya le informo a la coordinadora" la mamá responde "muchísimas gracias". La auxiliar administrativa le responde "Para que su-

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	Siguiendo con la novedad merse pueda hablar con ella directamente, ante esto la señora contesta "Bueno si señora" la auxiliar pregunta ¿ sumerse cuando podría pasar? la señora contesta profe, me gustaría hablar o por este medio, o por teléfono, temo de reacción grosera hacia alguien hasta mi hija, en realidad esto es delicado y por esto acudí a ustedes para garantizar el traslado de mi hija al otro jardín" entonces

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	Siguiendo con la novedad la auxiliar administrativa responde. "No mamá no se preocupe sumerse habla con la coordinadora, pues por lo mismo que es un tema muy delicado, es importante poderlo hablar con la coordinadora" la madre contesta "bien profe, pasaré el día de hoy en horas de la tarde, gracias" Ante la situación presentada la auxiliar administrativa informa a los docentes y a la coordinadora lo expresado por la madre, ante

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	Siguiendo con la novedad esto se informa de manera inmediata a la profesional en psicología por medio de llamada y de acta, para agendar reunión al momento que llegue la mamá. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia.	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 20210115300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Prioritario | NUIP: 1243867047 | NIÑA O NIÑO: Helen Ramona Hernandez Fagua

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Fagua | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
28/05 2025	12:34	Voz de Alerta	Siendo las 12:34 la señora Angelica Fagua madre de la niña se acerca al jardin para generar un encuentro con la responsable del servicio y la psicóloga donde se realiza una video llamada, debido a que la profesional en psicología no se encontraba cerca de la unidad operativa, ante ello se genera un acta de la situación relacionada.											

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	Angelica Fagua Vargas 1.033.741.355

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											
29/05 2025	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresa la niña en compañía de su mamá, la señora Angelica Fagua, indica que el día de ayer no presentó novedad relacionada con su salud, pero si con una actividad que estuvo relacionada con una familiar (Prima), presentada durante el juego, la prima le pegó con un manejo en el ojo izquierdo ocasionándole enrojecimiento en el globo del ojo											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			Siguiendo con la novedad, la señora Angelica manifiesta que la niña al momento sintió molestia y dolor, pero al cabo de unas horas ya se encontraba normal, ayer no manifestó molestia ni ninguna actividad desfavorable, a) ingresa efectivamente se observa. Adicionalmente se informa a la señora Angelica que atendiendo a su inconformidad del día de ayer, la docente es cambiada de nivel y se procedió a la											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			Siguiendo con la novedad - activación de ruta administrativa, la señora Angelica trae carta de solicitud de traslado, la cual se envió correo a la Subdirección para la solicitud del cupo en el jardín de Nebraska. Al ingreso de la niña se ve aparentemente bien. Se observará durante el día. La señora Angelica Fagua mamá, lee la novedad anterior y la presente, estando de acuerdo con lo 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
Profesional de atención a la primera infancia	Angelica Fagua Vargas 1033741355.

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: Párvulos B NUIP: 1274386047 NIÑA O NIÑO: Helen Manard Hernandez Fagua

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Fagua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina Monica Rodriguez

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											
29/05 2025	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa a la señora Angelica fagua madre de la niña, que durante la jornada no presentó ninguna novedad relacionada con su ojo izquierdo, no presentó molestia, picazón alguna otra incomodidad, actuó en las actividades, y consumió los alimentos sin ninguna dificultad por lo cual se seguirá observando lo presentado en el ojo. Hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	Angelica fagua 1033741555

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO V	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
29/05 2025.	16:12	Voz de Alerta.	Siendo las 16:12 la coordinadora Xiomara Pinzón informa a la señora Angelica fagua que ya se dió efectivo el traslado al jardín Nebraska, quienes informan que ya se puede acercar el día de mañana, todo esto relacionado en el correo institucional del jardín. Por lo anterior se dá cierre a novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	Angelica fagua Vargas 1033741555

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											
30/05 2025	09:00	Hogar.	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la señora Angelica fagua, madre de la niña, al número 3187947840, para preguntar motivo de inasistencia por parte de la niña, enviando al responder, que hará efectivo desde el martes el traslado al jardín de Nebraska, hay lo dedicará a recolectar la documentación que solicitan en este jardín para hacer efectiva la matrícula, indica que su hija está bien, con la novedad del ojo. Por lo anterior se dá cierre a esta por traslado.											

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

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

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: Párvulos B NUIP: 1064557539 NIÑA O NIÑO: Elías José De la Cruz Carreño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny Yiseth Carreño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenny Carreño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/05/2025	08:50	casa	Siendo las 08:50 se llamó al número telefónico 3114841422 correspondiente a la señora madre Jenny Carreño quien informa "que el niño tiene fiebre y lo va a cuidar en casa y depende cómo siga ven si lo llevan al médico ono se le indica a la señora madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional en atención a la Primera Infancia-MR	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05/2025	08:40	Casa	Siendo las 08:40 se llamó al número telefónico 3114841422 correspondiente a la señora madre Jenny Yiseth Carreño quien informa "que el niño siguió con fiebre y le va a pedir una cita prioritaria para llevarlo y hará llegar el certificado médico". Se le indica a la señora que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia-MR	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	10:19	Jardín salón	Siendo las 10:19 Se acerco al jardín la señora madre Jenny Carreño con el niño para el peso y la talla con la nutricionista de apoyo de la SDIS y comunica que no lo trajo al jardín porque presenta tos y le esta dando remedios caseros y lo cuida en casa y apenas este de mejor lo traerá al jardín, no lo llevo al medico porque no ve la necesidad de asistir a ese, y que lo ve de mejor con lo que le está dando,

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	"continuacion de la novedad anterior" manifiesta que le compró en la farmacia un remedio llamado "broncomiel" para la tos y que le ha pasado bastante, Se le indica que lo lleve al médico de la EPS para asegurar la salud del niño y no de la droguería. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MR.	Yenny Carreño 1063975394

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015900 - 20/05/2021
Página 1 de 1

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

NIVEL Párvulos B NUIP 1064557539 NIÑA O NIÑO Elías José De la Cruz Carreño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jenny Yiseth Carreño

ACUDIENTE PRINCIPAL Jenny Carreño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Monica Rodríguez - Consuelo Ospina

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
27/05/2025	08:50	Casa	Siendo las 08:50 se llamo al número telefónico 3114841422 correspondiente a la señora madre Jenny Yiseth Carreño quien informa "que el niño ya esta de mejor y que prefiro dejarlo un día más en casa porque estaba llorando pero que ya el lunes asistira normal Se le indica a la señora madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/05 2025	08:00	Meissen	Siendo las 08:00 la señora Jenny Carreño madre del niño se comunica Vía whatsAPP con la docente del número 3114841422-3143877100 indicando que el niño no podrá asistir hoy al jardín, ya que el día de ayer domingo 25/05/25 requirió llevar a su hijo al hospital, indicando que presentó fiebre, la cual no ha cedido continua, dolor miento con malestar general. Se presento en la mañana, le diagnosticaron Neumonía 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 ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			Siguiendo con la novedad estan poniendo inhalaciones, controlando los bronquios- su funcionamiento para que el niño pueda respirar bien, al momento no le han dado otra información, se indica que en el transcurso del día informe novedad sobre su evolución. Se informa que esta queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/05 2025	09:00	Meissen	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la Señora Jenny Carreño, madre del niño al telefono 3143877100 para preguntar estado de salud del niño, indicando que esta estable, presento fiebre, la cual los doctores atendieron ya que esta aun en el hospital de Meissen, esta con oxigeno, los doctores le han informado que se encuentra reduciendo favorablemente, se informa que queda bajo novedad, la cual hasta aquí va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	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: Párvulos B NUIP: 1069557539 NIÑA O NIÑO: Elías José de la Cruz Carreño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny Yiseth Carreño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenny Carreño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

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
28/05 2025	09:10	Meissen	Siendo las 09:10 se realiza llamada al número 3143877100 correspondiente a la señora Jenny Carreño, madre del niño, para preguntar estado de salud, refiriendo al contestar que los doctores le han informado que ya se encuentra mucho mejor, aún está con oxígeno pero estable, la señora Jenny indica que está más animado y consumiendo la hidratación. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta aquí va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	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
29/05 2025	09:50	Meissen	Siendo las 09:50 se realiza llamada a la señora (3143877100) Jenny Carreño al anterior número, para preguntar estado de salud por parte del niño, indicando la responder que su hijo se encuentra mucho mejor, aún con oxígeno, pero de ánimo se encuentra activo. Según el diagnóstico del doctor pronto le darán salida, cree que el día de mañana. Informará cualquier novedad relevante, se informa que esto queda registrado en el registro novedad, la cual hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	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
30/05 2025	09:50	Meissen	Siendo las 09:50 se realiza llamada a la señora Jenny Carreño, al número 3143877100 para preguntar estado de salud del niño, indicando que el médico tratante lo encuentra mucho mejor, le quitaron oxígeno, está animado y consumiendo sus alimentos, le informaron en el hospital que le darán salida el día de hoy, pero no tiene conocimiento de la hora. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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: Párvulos B NUIP: PP738887II NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Pira Pinta

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Oriana Pira PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
02/05/2025	09:00	Hospital Misericordia OMI	Siendo las 09:00 se realiza llamada para saber como está estado de salud del niño, a la señora Oriana Pira al telefono 3138050602 madre del niño, al responder indica que está en el OMI Chospital de la misericordia, teniendo en cuenta que presentó fiebre y dificultad congestión nasal. le indican que le pondrán oxigeno y lo mantendrán en observación, hasta el momento el doctor le dice que es bronquitis. Dara aviso a una novedad											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No aplica	No aplica	No aplica	Siguiendo con la novedad relevante, además de indicar el diagnostico final, ya se aún se encuentra en el hospital con el niño. Se informa que esto quedara bajo novedad, la cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
05/05/2025	08:30	casa	siendo las 08:30 se llamó al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Pira quien informa que el niño ya está en casa; está de mejor y que lo enviaron con oxigeno para la casa por una semana pero que el pediatra va a la casa a ver al niño para saber cuando le quitan el oxigeno, pero que la mamá lo ve de mejor. Se le indica a la se-											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No aplica	No aplica	No aplica	"Continuación de la novedad anterior". Para madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MG	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: Párvulos B NUIP: PP17888711 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Piña Parra

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Oriana Piña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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
06/05/2025	12:00	Jardin Salon	Siendo las 12:00 se acerca al jardin la señora madre Oriana Parra e hiza entrega de la copia de la incapacidad que va desde el 30/04/2025 hasta al 12/05/2025. La señora refiere que el niño ya está de mejor y continua con el oxigeno, pero en el transcurso del dia lo visita al pediatra para ver si le quitan el oxigeno, y le estan dando el salbutamol, para mejorar la tos, pero que ya no presenta

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			X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	"continuación de la novedad anterior" Ficbre y le ha mejorado la gripe; lo está cuidando en casa. El dia de hoy le quito el oxigeno para ver si el médico se lo quita o siguen dejandolo pero que observa que está respirando bien. Se le da a conocer las novedades anteriores y está de acuerdo con lo escrito. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia. HDZ	Oriana Piña 34121337

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
07/05/2025	08:30	Casa	Siendo las 08:30 Se llamó al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre oriana Piña quien informa" que ayer en la tarde fue el pediatra y le retiro el oxigeno porque ya está saturando bien y que debe continuar con el salbutamol hasta terminar la incapacidad el 12/05/2025" Se le indica a la mamá que esta información quedara bajo Novedad. Hasta ate 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia - HDZ.	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
08/05/2025	09:10	Casa	Siendo las 09:10 se llamo al número telefonico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Piña quien informa que al niño lo visito el pediatra y también indica que el niña está bien, ya no tiene oxigeno y presenta muy poca tos, continua con el salbutamol y pero que la mamá lo cuida en casa, mientras termina la incapacidad. Se le indica que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia. HDZ	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 20231015300 - 20/05/2023 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Parvulos/Prip FPT: 26894711 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Piña Parra

NOMBRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Oriana Piña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Oriana Piña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodríguez - Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/05/2025	08:50	casa	Siendo las 08:50 se llama al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Piña quién informa "que el niño ya le dieron de alta en casa, ya no lo visito el pediatra porque le quitaron el oxigeno y porque ya está bien; cumple con la incapacidad el 12/05/2025". Se le indica que está información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia - APR.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/05/2025	09:00	Hogar	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la señora Oriana Piña al teléfono 3138050602 madre del niño, para preguntarle por estado de salud de su hijo, teniendo en cuenta que al día de hoy finaliza su incapacidad, indicando que ya se encuentra mucho mejor, está consumiendo bien sus alimentos y lo ve activo dentro sus actividades cotidianas, refiere que mañana asistirá al jardín, se indica que esto queda bajo novedad. la cual hasta aquí va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/05/2025	07:37	Voz de Alerta	Siendo las 07:37 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Oriana Piña, indicando que ya se encuentra muy bien, no está tomando medicamento, como tampoco tiene ninguna recomendación, la madre refiere que ha tomado todos los alimentos sin dificultad, y se ha visto animado en casa, al ingresar se ve aparentemente bien, se observa el desayuno, se dio a conocer novedades anteriores, esta 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
profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	• Oriana Piña 34111337

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/05/2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora Oriana Piña, madre del niño, que durante la jornada no presento ninguna novedad o situación relevante, presento su ingreso con poco de llanto, pero al cabo de unos minutos se adapto de nuevo al espacio y al ambiente. consumio de igual forma los alimentos brindados por la minuta del jardín, por lo anterior se da cierre a la novedad que dio inicio el 28/04/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodríguez	• Oriana Piña 34121337

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: JC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: TI 1088711 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Pira Parra

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Oriana Piña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yoruba Rodriguez - Consuelo Ospina

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											
20/05/2025	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se llamo al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Piña quien informa "que no trajo al niño al jardín porque estaba lloviendo y prefiere cuidarlo en casa porque le da miedo que se le vuelva a enfermar, pero que el niño está bien". Se le indica a la señora madre que esta información quedará 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											
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia - HDZ.			No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/05/2025	08:10	Casa	Siendo las 08:10 se llamo al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Piña e informa" que el niño anoche presentó fiebre, que lo va a observar el día de hoy a ver como sigue y sino lo llevará al médico y estara informando sobre el estado de salud del niño. Se le indica que esta información quedará 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											
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia - HDZ.			No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
22/05/2025	08:50	Casa	Siendo las 08:50 se llamo al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Piña quien informa "que el niño ha presentado fiebre y tos, lo está cuidando en casa y si ve que sigue enfermo lo llevará de urgencias." se le indica a la señora madre que esta información quedará 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											
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia. HDZ			No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
26/05/2025	0900	Hogar	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la Señora Oriana Piña al telefono 3138050602 respondiendo al llamado, indicando que no asistira el dia de hoy, teniendo en cuenta que aún presenta cuadro gripal prefiere dejarlo en casa a su cuidado, refiriendo además que ha presentado tos, y le está realizando terapia de sabanas. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
profesional de atención a la primera infancia. Yoruba Rodriguez			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 Párvulos B NUIP PPT 1088911 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Pina Pena

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Oriana Pina

ACUDIENTE PRINCIPAL Oriana Pina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/05 2025	10:00	Hogar	Siendo las 10:00 se realiza llamada a la señora Oriana Pina madre del niño al teléfono 3138050602 para preguntar motivo de inasistencia, indicando al responder que se encuentra con un poco de tos y cuadro gripal, prefiere dejarlo a su cuidado en casa, brindándole toda su atención para controlar síntomas cuidando que complicaciones. Al momento se encuentra bien, no ha presentado gripa. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/05 2025	09:45	Hogar	Siendo las 09:45 se realiza llamada a la señora Oriana Pina madre del niño. al teléfono 3138050602 para preguntar motivo de inasistencia y estado de salud, indicando al responder que ya se encuentra mucho mejor, presentó algo de cuadro gripal leve, pero está controlado, ya no se evidencia secreción nasal, fiebre o tos constante. Prefiere dejarlo hoy en casa, mañana asistirá. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/05 2025	08:50	Hogar	Siendo las 08:50 se realiza llamada a la señora Oriana Pina madre del niño, al teléfono 3138050602 para preguntar motivo de inasistencia indicando que aún presenta algo de tos, prefiere dejarlo en casa, evitando complicaciones, debido al cambio climático. No ha presentado fiebre. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05 2025	10:00	Hogar.	Siendo las 10:00 se realiza llamada a la señora Oriana Pina madre del niño, al teléfono 3138050602 para preguntar estado de salud del niño, indicando que ya está mucha mejor, pero prefiere dejarlo en casa, ya que el clima no se presta para salir, tomó cita remitida en cuadro gripal. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	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-P2S-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20221015300 - 20/05/2022
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1023049242 NIÑA O NIÑO: Eithan Yesid Velandia Rugeles

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Eithan Yesid Velandia Rugeles

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ivon Rugeles PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
02/05/2025	10:00	Hogar.	Siendo las 10:00 se realiza llamada a la señora Ivon Rugeles madre del niño, al número 30220 74945, para saber estado de salud de su hijo, indicando que ya le dieron salida encontrándose mucho mejor, enviara vía whatsapp los soportes de incapacidad. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
05/05/2025	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se llamó al número telefónico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa que el niño ya está en casa y se encuentra bien, envió por vía whatsapp la copia de la incapacidad que va desde el 22/04/2025 hasta el 06/05/2025. Se le indica a la señora madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/05/2025	0800	Casa	Siendo las 08:00 se llama al número telefónico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa "que el niña ya se encuentra de mejor que continua con inhaladores pero que su saturacion y su estado de salud estan muy bien, y que hoy se le cumple la incapacidad pero la estan cuidando en casa de no sacarlo al frio" se le indica a la mama que esta informacion											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No aplica	No aplica	No aplica	"continuación de la novedad anterior" quedara 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MDR.	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: 1023049742 NIÑA O NIÑO: Ehitan Yesid Velandia Rugeles

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ivon Rugeles Mateus

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez- Consuelo Ospina

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
07/05/2025	08:10	Casa	Siendo las 08:50 se llamo al numero telefonico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa que el niño esta bien de salud, pero que prefieren dejarlo una semana mas en casa ya que no le dieron mas incapacidad". se le indica a la señora que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia - MOR	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
08/05/2025	09:30	Casa	Siendo las 09:30 se llamo al numero telefonico 3022074945 correspondiente a la Señora madre Ivon Rugeles quien informa "que el niño esta bien de salud, y lo cuida en casa del cambio de clima". se le indicca que esta información quedará 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
Consuelo Ospina- Profesional de atención a la Primera infancia - MOR	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
09/05/2025	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se llamo al numero telefonico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa "que el niño se encuentra bien de salud y que no hay ninguna novedad con el niño". Hasta este punto va la novedad y se le indica esta informacion que escrita en la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia - MOR	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
12/05/2025	7:05	Hogar.	Siendo las 10:05 la señora Ivon Rugeles madre del niño, envia mensaje del número telefonico 302 2074945 indicando que el niño se encuentra mucho mejor, sin novedad alguna, no lo trae al jardin hoy, yaque se quedó la abuelita quien es su cuidadora. dormido con él.											

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

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: JC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Párvulos B NUIP 1023049242 NIÑA O NIÑO Ethan Yesid Velandia Pugeles

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ivon Pugeles

ACUDIENTE PRINCIPAL María Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/05 2025	09:10	Hogar	Siendo las 09:10, se realiza llamada a la señora Ivon Pugeles madre del niño, al teléfono 302 2074945. para preguntarle por motivo de inasistencia por parte del niño, indicando que prefiere que no asista al jardín, porque no está haciendo buen clima, ya que anteriormente llueve, por lo que le pasó en días anteriores, refiere que su hijo se encuentra bien, en compañía de su abuelita, se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/05 2025	16:10	Voz de Alerta.	Siendo las 16:10 se realiza la última llamada a la señora Ivon Pugeles, madre del niño. para preguntar motivo de inasistencia, pero no se obtuvo respuesta marcando del número 3022094945, se marca a la señora Martha - María Santos acudiente al número 3203169080, pero en ningún teléfono respondieron. Se deja mensaje vía WhatsApp para comunicar por este medio que, presentó el niño, para no asistir al jardín.. Hasta este punto va la novedad.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05 2025	09:15	Hogar.	Siendo las 09:15 se realiza llamada a los dos números registrados en historia Social - Formalización de cupo. correspondiente a la señora Ivon Pugeles mamá 3022074945 y acudiente María Santos 3203169080, pero no fué posible la comunicación el día 12/05/2025. se lleva a cabo visita domiciliaria, la cual fué poco efectiva, teniendo en cuenta que no fué atendida, por varios minutos se golpeó, pero nadie salió. Por lo ante-

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	Siguiendo con la novedad virtual no se registró entorno de visita domiciliaria, Al entrar en el domicilio se realizó llamada, a la señora Ivon, quien refirió que su mamá María Santos estaba en casa y al cuidado de su hijo, pero no respondió tanto al llamado a su puerta como al número celular. la señora Ivon indica y da fe que su hijo está mucho mejor, y por motivos climáticos no lo ha llevado al jardín. Se intentara llamada durante el día

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	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: Párvulos B | NUIP: 1023049242 | NIÑA O NIÑO: Ethan Yesid Velandia Rugeles

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Santos | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Pedraza

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
16/05	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresa al jardín en compañía de su acudiente la señora María Santos indicando que el niño ya se encuentra mucho mejor. Al ingreso, se evidencia aparentemente bien se observará durante la jornada. Indica además que no contesta porque se encuentra muy lejos. Se dió a conocer novedades anteriores. Hasta este punto va la misma.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Pedraza	52154001

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
16/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora María Santos que el niño no presentó ninguna novedad, bajo ningún concepto. Actuó y participó de las actividades y consumió los alimentos brindados. Se da cierre a novedad la cual inicio el día 22/04/2025											

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	52154001

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											
20/05/ 2025	08:15	Casa	Siendo las 08:15 se llamó al número telefónico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa "que no trajo al niño al jardín porque estaba lloviendo y le da miedo sacar al niño ya que estuvo Hospitalizado, por eso quiere dejarlo en casa y cuidarlo de los cambios de clima". Se le indica que esta información quedará 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/05/ 2025	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se llamó al número telefónico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa "que el niño no asiste al jardín porque hacen contos y prefieren cuidarlo en casa por el cambio de clima; no lo van a llevar al médico solamente lo tratarán en casa. Se les dice que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la 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 Pairlus B NUIP 1023049242 NIÑA O NIÑO Eithan Yesid Velandia Rugeles

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ivon Rugeles

ACUDIENTE PRINCIPAL María Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Mónica Rodríguez - Consuelo Ospina

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											
22/05/2025	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se llamo al número telefónico 3203169080 correspondiente a la acudiente María Santos quien informa " que el niño ya está de mejor, pero que no lo saca al frío porqué le da miedo que se vuelva a enfermar y que le van a dar vitaminas para que coja defensas" se le indica a la señora acudiente que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia ICBF	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
26/05 2025	09:30	Casa.	Siendo las 09:30 se realiza llamada a la señora Ivon Rugeles al 3203169080 preguntando motivo de inasistencia por parte del niño, al responder indica que aunque ya se siente mejor por cuestiones climáticas prefiere dejarlo a su cuidado en casa, ya que siente temor, que le vuelva a pasar lo de días anteriores. Se informa que esto queda bajo novedad, lo cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
27/05 2025.	08:45	Hogar.	Siendo las 08:45 se realiza llamada a la señora Ivon Rugeles al número 320 3169080 siendo la mamá del niño para preguntar estado de salud y motivo de inasistencia indicando que ella prefiere dejarlo en casa, teniendo en cuenta que esta presentando nuevamente un cuadro gripal y quiere controlarlo al tiempo, para evitar complicaciones. Al momento esta bien. Se informa que esto queda bajo novedad, lo cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
28/05 2025	09:00	Hogar.	Siendo las 09:00. Se realiza llamada a la señora Ivon Rugeles madre del niño, al teléfono 320 3169080, para preguntar estado de salud de su hijo. Inasistencia, indicando que aunque ya se encuentra mejor prefiere dejarlo a su cuidado en casa, teniendo en cuenta que ella ha evidenciado algunos síntomas gripales, como secreción nasal, prefiere controlarlo antes de que se presente algo. Se informa que queda bajo novedad, hasta aquí va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	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: Párvulos B NUIP: 1023049242 NIÑA O NIÑO: Ethan Yesid Yolandra Pugeles.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ivon Pugeles PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodrigz

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
29/05 2025.	09:45	Hogar.	Siendo las 09:45 se realiza llamada a la señora Ivon Pugeles madre del niño al teléfono 3203169080 para preguntar motivo de inasistencia, indicando que no asistirá al jardín, teniendo en cuenta que presenta algo de congestión nasal, y teniendo en cuenta antecedentes anteriores, prefiere dejarlo en casa, no ha presentado ninguna otra novedad en casa, se informa que quedará esto registrado, la 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
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica P.	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05 2025	09:10	Hogar.	Siendo las 09:10 se realiza llamada a la señora Ivon Pugeles madre del niño, al teléfono 3203169080, para preguntar motivo de inasistencia indicando que ya está, hemos su hijo, aunque ha presentado congestión nasal, prefiere dejarlo a su cuidado, expresa que lo cuidará muy bien el fin de semana para que asista el martes luego del festivo. Se informa que esto quedará bajo novedad, la cual hasta aquí va.

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

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: Párvulos B NUIP: 1000103383215 NIÑA O NIÑO: Tan Matias Fagua Bautista.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniel Fagua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Maria Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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 NOVEDAD											
16/05 2025	07:10	Voz de Alerta.	Siendo las 07:10 el niño ingresa en compañía de su acudiente el señor Daniel Fagua, indicando que ayer luego de salir del jardín, se encontraba jugando con la hermana y dentro de este juego salió con un raspón en la mejilla izquierda y un leve golpe en frente y nariz, al ingreso se ve con ánimo. Se observará durante la jornada. y de presentarse novedad relevante se llamara. Hasta este punto va la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
profesional de atención a la primera infancia			*Daniel Stiven Fagua T.I. 1000692085											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
19/05 2025	07:07	Voz de Alerta	Siendo las 07:07 ingresa el niño en compañía de su acudiente el señor Daniel Fagua indicando, que durante el fin de semana no presentó ninguna novedad, con relación al raspón. refiere que para optima cicatrización le aplicó una crema, la cual no recuerda el nombre (normal humectante). al ingreso se ve el area afectada, bien sin presencia de costra. encontrandose en proceso de sanación. Hasta este punto va la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
profesional de atención a la primera infancia			*Daniel Stiven Fagua 1000692085											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
19/05/ 2025	16:00	Jardin salon	Siendo las 16:00 se le informa al acudiente Daniel Fagua que el niño estuvo bien de ánimo, consumio con agrado todos los alimentos, y sale con el ánimo en la cara al lado izquierdo ya sin costra, más borrado dejando la huella roja por este motivo se hace cierre de la novedad que inicio el 16/05/2025.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia			Daniel Stiven Fagua T.I. 1000692085											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
27/05/ 2025	07:15	Jardin salon	siendo las 07:15 se acerco al jardin el señor acudiente Daniel Fagua con el niño y se evidencia que trae el labio de la boca de la parte de abajo inflamada con color morado y en la parte de arriba inflamado. No le aplicaron nada. El niño se cayo en casa al subir un escalon de la escalera. El niño ingresa aparentemente bien de animo. Se observará en el transcurso del dia. 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											
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia.			Daniel Stiven Fagua T.I. 1000692085											

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: Párvulos B NUIP: 1033832215 NIÑA O NIÑO: Ian Matias Fagua Batista

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniel Fagua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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 NOVEDAD											
27/05 2025.	16:10	Voz de Alerta.	Siendo las 16:10 se informa a su mamá que el niño no manifestó dolor e incomodidad en la zona afectada, consumió los alimentos sin problema, no manifestó incomodidad al hacerlo, acudió de forma participativa en las diferentes actividades llevó a cabo sus momentos de autocuidado como: lavado de rostro y dientes sin novedad. A este momento se evidencia la zona afectada estable. Hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Tha Maria cc 1000692085

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											
28/05 2025	07:18	Voz de Alerta	Siendo las 07:18 ingresa el niño en compañía de su acudiente el señor Daniel Fagua, indicando que Matías no presento ninguna novedad relevante con relación al golpe presentado en el labio inferior, no le han aplicado nada, al comer lo hace tomándose su tiempo del ingreso se ve aparentemente bien, se observara durante la jornada. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Daniel Steven Fagua 1000692085

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											
28/05 2025	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 se informa a su acudiente que el niño, no presentó ninguna novedad relevante con relación al golpe generado en labio inferior siendo un accidente ocasionado durante su desplazamiento en casa, consumió los alimentos brindados sin manifestar ningún tipo de dolor e incomodidad. la zona se evidencia estable, sin presentar efectos 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
Profesional de atención a la primera infancia	Daniel Steven 1000692085

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
29/05 2025	07:45	Voz de Alerta	Siendo las 07:45 se presenta el niño en compañía de su acudiente el señor Daniel Fagua, quien indica que con relación al golpe en el labio el niño no ha presentado ninguna novedad, no han aplicado nada en la zona, ya que es humedo al ingreso se ve aparentemente bien se observara durante la jornada. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Daniel Steven Fagua 1000692085

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 B — NUIP: 1023883215 — NIÑA O NIÑO: Ian Matias Fagua Bautista

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniel fagua. — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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 NOVEDAD											
29/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa al señor Daniel fagua, acudiente del niño, que durante los momentos en el jardín, no presentó ninguna situación desfavorable, al consumir los alimentos no manifestó molestia alguna. en la hora de los onces al parecer con la cuchara sin darse cuenta se golpeó, generandole dolor, manifestado a través del llanto, al observar la zona no presentó sangrado. u otra condición. Hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez.	Daniel Stiven Fagua 1000692085

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
30/05 2025	07:40	Voz de Alerta	Siendo las 07:40 ingresa al niño en compañía de quien indica que Matias no ha presentado situación relevante con relación al golpe presentado en la boca, no le han aplicado nada puesto que no lo consideran necesario y está consumiendo con normalidad los alimentos Hasta este punto ya la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	Daniel Stiven Fagua 1000692085

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
30/05 2025	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 Se informa q. que el niño no manifestó dolor se incomodidad en la zona afectada (labio inferior) consumió sin problema los alimentos brindados. Actuó en las diferentes experiencias sin manifestar ninguna novedad en el labio. Sale por sus propios medios en compañía de bien tutra y emocionalmente. Hasta este punto ya la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez.	Daniel Stiven Fagua 1000692085

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: Párvulos B NUIP: 1243861026 NIÑA O NIÑO: Salome Guzmán Perez.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
02/05 2025	07:45	Voz de Alerta	Siendo las 07:45 ingresa la niña en compañía de su papá el señor José Guzman, indicando que la incapacidad de la niña fue favorable, ya que se encuentra mejor, el diagnostico fue infección urinaria, tomó el antibiotico en 7 días. Al ingreso se ve aparentemente bien se observará durante la jornada. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodríguez	- José Aldemar Guzman 1033703904

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
02/05 2025	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa al acudiente Mariana Guzman, que la niña no presentó ninguna novedad relevante con relación a su salud, fue al baño varias veces. y no presentó malestar. por lo anterior se da cierre a la novedad que inicio el día. 28/04/2025.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	• Mariana Guzmán

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											
20/05 2025	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se llamó al número Telefonico 3132006963 correspondiente a la señora madre quien informa que " no trajo a la niña porque estaba lloviendo y no quiere que se le enferme por este cambio de clima, pero que no hay novedad con Salome". Se le indica a la señora madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/05 2022	07:40	Voz de Alerta	Siendo las 07:40 ingresa la niña en compañía de su mamá la señora Sandra Perez, indicando que su hija se encuentra mucho mejor no ha presentado fiebre, esporadicamente presenta tos. La cual se puede controlar, el dia de ayer consumió los alimentos brindados y de buen animo. Se dio a conocer novedad anterior, la cual hasta este punto va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional atención a la primera infancia	- Sandra Perez 1022967077

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: Parvulos B NUIP: 1243861026 NIÑA O NIÑO: Salomé Guzman Perez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodriguez - Consuelo Ospina

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 ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
21/05/2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16:00 horas se le informa a la Señora madre Sandra Perez (quién) que la niña en el transcurso del dia estuvo bien, consumio con agrado todos los alimentos y partiripo de las actividades pedagogicas. La niña sale sin ninguna novedad física, por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inicio desde el 20/05/2025											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina- Profesional de atención a la Primera infancia	Sandra Perez 1022467077

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											
28/05/2025	08:40	Hogar	Siendo las 08:40 se realizo llamada a la señora Sandra Perez, madre de la niña al teléfono 3132006963 para preguntar motivo de inasistencia, indicando al responder que presenta cuadro gripal, asociado a congestión, tos y decaimiento, la dejo en casa por el dia de hoy cuidandola con remedios caseros evitando complicación en el cuadro gripal que esta iniciando. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
29/05/2025	09:00	Hogar	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la señora Sandra Perez madre de la niña al telefono 3132006963 para preguntar motivo de inasistencia, informando que hoy tiene una cita de valoración integral a las 10:00 am, de control, y comentan al medico que valora la tos que presenta la niña para que le mande algún medicamento. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
30/05/2025	08:50	Hogar	Siendo las 08:50 se realiza llamada a la Señora Sandra Perez madre de la niña, al telefono 3132006963 para preguntar motivo de inasistencia, reportando que se encuentra con un poco de tos, ayer en la cita le enviaron examenes para ver los pulmones, los cuales solicitaron. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodriguez	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 Párvulos B NUIP: 1023048520 NIÑA O NIÑO: Noah Andres Cardillo Ospina

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Ospina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/05/2025	08:15	Jardín casa	Siendo las 08:15 se llama al número telefónico 3102749703 correspondiente a la señora madre Valentina Ospina, quien informa "que no trajo al niño al jardín porque estaba lloviendo y no quiere exponerlo a este cambio de clima, pero que no hay ninguna novedad con Noah"; se le indica que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	07:55	Voz de Alerta	Siendo las 07:55 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Valentina Ospina, indicando que su hijo el día de ayer no presentó ninguna novedad relevante, presentó inicio de cuadro gripal, pero lo controló y aún con remedios caseros. Se dio a conocer novedad anterior. la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia.	Valentina Ospina 1000775411

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	16:00	Jardín Salón	Siendo las 16:00 horas se le informa a la señora madre Valentina Ospina que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades pedagógicas el niño sale sin ninguna novedad Atrio y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inició el día 20/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Valentina Ospina. 1000775411

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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
26/05/2025	07:15	Jardín Salón	Siendo las 07:15 se accede al jardín la señora madre Valentina Ospina con el niño y se evidencia que trae un raspón en la nariz, donde la señora manifiesta que ayer se cayó en el parque y le aplicó crema número 4. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Valentina Ospina 1000775411

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: Brujitos B NUIP: 1023048520 NIÑA O NIÑO: Noah Andres Gordillo Ospina

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Ospina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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 NOVEDAD											
26/05 2025.	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informe a la señora Valentina Ospina, que el niño no presentó ninguna novedad con relación al golpe, se observa en la zona afectada hematoma y proceso de cicatrización, se informa que en la oreja izquierda sobre lóbulo sangre contenido en una mucosa, a lo que responde la señora Valentina que mucosa le ha caído luego del golpe, el niño no manifestó dolor. Hasta este punto va 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	Valentina Ospina 1000775411

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
27/05 2025	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresa el niño en compañía de su mamá, la señora Valentina Ospina, quien indica que en el resto de la tarde, de ayer su hijo no presentó ninguna situación con relación al golpe, le aplica crema número cuatro, para cicatrización efectuada, Al ingreso se ve aparentemente bien. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Valentina ospina 1000775411

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
27/05 2025.	16:05	Voz de Alerta	Siendo las 16:05. Se informa a su mamá que el niño no manifestó dolor, en la zona afectada de la nariz, activo en las expresiones sin presentar o manifestar dolor, molestia o algún tipo de incomodidad. Solo por sus propios medios en compañía de su mamá, bien física y emocionalmente, hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia.	Valentina Ospina 1000775411

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
28/05 2025	07:50	Voz de Alerta	Siendo las, 07:50 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Valentina Ospina madre indicando que su hijo no ha presentado novedad relevante con relación al golpe en nariz, lo sigue aplicando crema número cuatro, al ingreso se observa proceso de cicatrización favorable. Se observa durante la jornada. Hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia	Valentina Ospina 1000775411

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211013300 - 20/10/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos B | NUIP: 1023048520 | NIÑA O NIÑO: Noah Andres Cadillo Ospina

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Ospina | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodriguez - Consuelo Ospina.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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 NOVEDAD
28/05 2025	16:05	Voz de Alerta	Siendo las 16:05 se informa a la señora Valentina Ospina, madre del niño, que durante la jornada no manifestó ningún tipo de molestia en la zona afectada, se observa buen proceso de cicatrización sale bien por sus propios medios en compañía de su mamá. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodriguez	Valentina Ospina 1000775411

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
29/05 2025	09:50	Hogar	Siendo las 09:50 se realiza llamada a la señora Valentina Ospina madre del niño, al teléfono 3102749703. para preguntar motivo de inasistencia, indicando al responder que su hijo se encuentra con un poco de tos, y no ha logrado conciliar el sueño. bien, puesto que acima gará para llevar a cabo su espacio de descanso y empieza a tocer, lo cordora hoy. y de seguir así, pedirá valoración médica. se informa que queda en novedad y va hasta aquí.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05 2025	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Valentina Ospina, quien indica que su hijo ya se encuentra, la tos disminuye, le brindo amoxicilina tomada en farmacia. con relación al golpe en la nariz, se evidencia que esta en proceso de cicatrización, en la zona presenta una mancha blanca, sin presencia de costra. Se observa durante el día, hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica RA	Valentina Ospina 1000775411

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
30/05 2025	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 se informa a la señora Valentina Ospina, madre del niño, que durante la jornada su hijo no presentó novedad alguna actuó y participó de las diferentes actividades sin manifestar dolor, ni ninguna otra incomodidad en la nariz, la zona se evidencia totalmente sana, queda una cicatrización blanca la cual se desvanecerá con el tiempo, se recomienda no exponerla al sol. Por lo anterior se da cierre a novedad que inició el 26/05/2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodriguez	Valentina Ospina 1000775411

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: Párvulos B NUIP: 1023049057 NIÑA O NIÑO: Aulen Isabela Silva Navas

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Briyet Navas. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/05/2025	08.50	casa	Siendo las 08:50 se llamó al número telefónico 3144053913 correspondiente a la señora madre Briyet Navas quien informa que la niña no asistió al jardín porque están buscando apartamento en santa Librada y va a requerir un traslado mañana asistirá mientras consigue otro jardín." se le indica que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MCR	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05/2025	08:05	Jardín salón	Siendo las 08:05 se acerco al jardín la señora acudiente Martha Hueso con la niña y manifiesta que Isabella se encuentra bien y se le dió a conocer la novedad anterior. la niña ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MCR	51966726

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
20/05/2025	16:00	Jardín salón	Siendo las 16:00 se le informa a la mamá la señora Briyet Navas que la niña en el transcurso del día estuvo bien de ánimo consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. la niña sale sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inició el día 19/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MCR	Briyit Soto 1005754931

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
28/05 2025	09:20	Hogar.	Siendo las 09:20 se realiza llamada a la señora Briyet Navas madre de la niña, al teléfono 314 4053973. para preguntar motivo de inasistencia por parte de la niña, indicando al responder la llamada, que su hija se encuentra con poco ánimo para participar, presentando algo de congestión nasal y fiebre la cual hasta el momento la puede controlar se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia.	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 12021015309 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1023049057 NIÑA O NIÑO: Aylen Isabella Silva Navas

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Briyet Navas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mara Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
29/05 2025	10:00	Hogar	Siendo las 10:00 se realiza llamada a la señora Briyet Navas madre de la niña, al teléfono 314 4053913, para preguntar motivo de inasistencia, respondiendo al llamado, indicando que aún sigue indispuesta, presenta tos y congestión nasal, la tendrá a su cuidado, brindándole remedios caseros. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
30/05 2025	09:50	Hogar.	Siendo las 09:50 se realiza llamada a la señora Briyet Navas madre de la niña al teléfono 3144053913 para preguntar motivo de inasistencia, indicando que ella aún con un poco de síntomas gripales, prefiere dejarla a su cuidado en casa. antes del incremento a cuadro gripal., le brinda remedios caseros. Se informa que esto queda bajo novedad											

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

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 B — NUIP: 1124386156 — NIÑA O NIÑO: Loren Dahani Parra Mayorga

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Lorena Mayorga

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Mayorga — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
09/05/2025	08:40	Casa	Siendo las 08:40 se llama al número telefónico 3102838991 correspondiente a la señora madre Angie Lorena Mayorga quien informa "que la niña presenta dolor de estomago, porque anoche comieron y algo le cayo mal, pero que la están cuidando en casa con remedios caseros"; se le indica que está información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. Voz	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
12/05/2025	07:40	Jardín Salón	Siendo las 07:40 se acerca al jardín el señor Camilo Corrales el padre con la niña y manifiesta que se encuentra bien de salud, que al parecer era indigesta, le dieron remedios caseros; se le da a conocer la novedad anterior la niña ingresa aparentemente bien de ánimo y se observará en el transcurso del 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. Voz	• Camilo Corrales 1001202132

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
12/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a Camilo Corrales que la niña no presento novedad alguna durante la jornada, actuó y participó de las diferentes experiencias y momentos. como también consumió los alimentos.. por lo anterior se da cierre a novedad que se inició el día 09/05/2025.											

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 Voz	• Camilo Corrales 1001202132

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15/05 2025	08:45	Hogar	Siendo las 08:45 se realiza llamado a la señora Angie Mayorga al telefono 3102838991 para preguntar motivo de inasistencia, indicando que amaneció un poco indispuesta, presentando congestión nasal, y algo de tos, prefiere dejarla en casa a su cuidado por el día de hoy, no ha presentado fiebre. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Voz	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: Párvulos B NUIP: 1243861156 NIÑA O NIÑO: Loren Dariany Pinto Mayorga

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Mayorga 3

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Mayorga. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
16/05/2025	09:00	Hogar	Se realiza llamada a la señora Angie Mayorga madre de la niña al teléfono 3102838991 para saber motivo de inasistencia, indicando al responder que su hija aún presenta congestión nasal, decaimiento y tos esporádica, al momento no ha tenido fiebre. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	NO aplica.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
19/05/2025	07:45	Jardín salón	Siendo las 07:45 se acerca al jardín la señora madre Angie Mayorga con la niña e informa que la niña ya está de mejor, que no la llevaron al médico fue cuidada con remedios caseros para la gripe. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MQR.	Angie Parra 1023028386

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											
19/05/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa a la señora madre Angie Mayorga que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos, participó de las actividades. La niña sale sin ninguna novedad física; por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inició el día 15/05/2025.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MQR	Angie Parra 1023028386

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											
20/05/2025	08:55	Casa	Siendo las 08:55 se llamó al número telefónico 3102838991 correspondiente a la señora madre Angie Mayorga quien "informa" que no trajo a la niña al jardín porque estaba lloviendo y prefieren dejarla en casa, pero que no hay ninguna novedad con ella". Se le indica a la señora que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MQR	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 B NUIP: 1243861156 NIÑA O NIÑO: Loren Dariany Parra Mayorga

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Mayorga PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodríguez - Consuelo Ospina

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
21/05 2025	07:30	Voz de Alerta	Ingresa la niña en compañía de su mamá la Señora Angie Parra. indicando que su hija el día de ayer no presentó ninguna novedad bajo ningún concepto. Al ingreso se ve aparentemente bien, se observará durante la jornada. y se dió a conocer la novedad anterior. la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rod	Angie Parra 1023028386

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/ 2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16:00 horas se le informa a la Señora acudiente Manzol que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participo de las actividades. La niña salió sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que se dió inicio el día 20/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Manzol 52070323

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
29/05 2025	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 se realiza la última llamada a la señora Angie Mayorga. madre de la niña, al teléfono 3102838991. para preguntar el motivo de inasistencia, pero no fue posible la comunicación Se deja mensaje vía WhatsApp indicándole que debe atender al llamado del jardín para indicar motivo de inasistencia por parte de la niña. En el mensaje se informa que hasta queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05 2025	10:30	Hogar.	Siendo las 10:30. se realiza llamada a la señora Angie Mayorga madre de la niña, al teléfono 310283 8991 para preguntar motivo de inasistencia, refiriendo que no asistió el día de ayer porque se quedaron hoy porque estaba llovendo. Se recuerda la importancia de asistir puntualmente al jardín, garantizando el derecho a la educación de la niña. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta aquí va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodríguez	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 Párvulos B NUIP 1145230785 NIÑA O NIÑO Emily Antonella Báñez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yohana Perez - Jean Bañez

ACUDIENTE PRINCIPAL Yohana Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Consuelo Ospina - Yenica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/05 2025	07:37	Voz de Alerta	Siendo las 07:37 ingresa la niña en compañía de su papá el señor Jean Bañez, indicando que el día de ayer, festejo su hija, consumio un sobre del complemento, adicionalmente consumió los alimentos bindados en el espacio del dia, hoy antes de ingresar al jardin consumió medio Pumpy Pum, sin ningun otro alimento. Se ve bien al ingresar la niña. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera Infancia Yenica Rodriguez	5423613

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02/05 2025	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa a la señora Yohana Perez madre de la niña, que el dia de hoy consumió la mitad del sobre del complemento, teniendo en cuenta que es jornada liberada, adicionalmente consumió los alimentos bindados por la minte del jardin Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Yenica Rodriguez	- 6905316.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05 2025	07:15	Voz de Alerta	Siendo las 07:15 ingresa la niña en compañía de su papá. el señor Jean Bañez, indicando que durante el fin de semana, consumió dos y medio sobres del complemento, adicionalmente consumió los alimentos bindados en los diferentes momentos. refiere que esta mañana no consumio nada del suplemento, como tampoco ningún otro alimento. ingresa aparentemente bien. Hasta este punto va la novedad tiene los 5 complementos de la semana.

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	5423613

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/ 2025	16:00	Jardin salon	siendo las 16:00 se le informa a la señora madre Yohana Elizabeth Perez que en el transcurso del dia la niña estuvo bien de animo consumió con agrado todos los alimentos y participo de las actividades. La niña consumio un sobre de complemento el plumpynut de 92 gramos. La niña sale sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. ICBF.	Yohana 6905316

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 Párvulos NUIP 1145230785 NIÑA O NIÑO: Emily Antonella Bañez Perez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jean Bañez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina. Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06/05/2025	07:35	Jardin Salon	Siendo las 07:35 se acerco al jardin el señor padre Jean Bañez con la niña e informa que ayer en la tarde le dieron medio paquete del complemento plumpy nut de 92 gramos y el dia de hoy no le dieron nada. La niña ingresa aparentemente bien de animo y sin ninguna novedad fisica. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MR.	5423613

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/05/2025	16:00	Jardin Salon	Siendo las 16:00 se le informa a la señora madre Yohana Elizabeth Perez que en el transcurso del dia la niña estuvo bien de animo, consumio con agrado todos los alimentos y participo de las actividades. La niña consumio todo el paquete del complemento plumpynut de 92 gramos. Sale sin ninguna novedad fisica. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MR.	690536.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
07/05/2025	07:52	Voz de Alerta	Siendo las 07:52 ingresa la niña en compañia de su papá el señor Jean Bañez, indicando que el dia de ayer luego de salir del jardin no le brindaron el complemento, puesto que la niña no lo recibió, esta mañana recibe solamente medio sobre. Sin ningun otro alimento. El señor Jean indica que mañana tiene cita de crecimiento y desarrollo cualquier hora del dia. Ingresa aparentemente bien. Hasta mañana se realiza novedad cita, suplemento hasta aqui va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia.	5423613

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
07/05/2025	16:00	Jardin salon	Siendo las 16:00 se le informa a la señora Yohana mamá de la niña que en el transcurso del dia la niña estuvo bien de animo, consumio con agrado todos los alimentos dejando el pedazo de carne bien machacado, logrando ingerir en su totalidad en complemento plumpynut de 92 gramos. La niña sale sin ninguna novedad fisica. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MR.	690536.

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: Párvulos B NUIP: 1145230785 NIÑA O NIÑO: Emily Antonella Baez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohana Elizabeth Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jean Baez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodriguez - Consuelo Ospina

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
08/05/2025	07:15	Jardín salon	Siendo los 07:15 se acerca al jardin la señora madre Yohana Perez con la niña y manifiesta que ayer en la tarde le dio medio paquete de complemento de plumpynut de 92 gramos y hoy en la mañana no le dio nada porque la niña no lo recibió. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna otra 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MBR.	Yohana 6905316.

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
08/05/2025	16:00	Jardín salon	Siendo las 16:00 se le informa a su papá el señor Jean Baez que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos, incluyendo el complemento del plumpynut de 92 gramos. La niña sale sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MBR.	Yohana 6905316.

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
09/05/2025	08:00	Jardín salon	Siendo las 08:00 se acerca al jardín la señora madre Yohana Perez con la niña quien informa que ayer en la tarde llevó a la niña a control de crecimiento y desarrollo con un diagnostico de riesgo de desnutrición aguda, donde peso 9400 gramos y midio 82.4. Manifiesta que ayer y hoy en la mañana no le dio el complemento de plumpynut de 92 grs. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MBR.	Yohana 6905316

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
09/05/2025	16:00	Jardín salon	Siendo las 16:00 se le informa a la señora madre Yohana Perez que en el transcurso del día la niña consumió con agrado todos los alimentos, incluyendo el sobre del plumpynut de 92 gramos. La niña sale sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MBR.	Yohana 6905316

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 Párvulos B NUIP 1145230785 NIÑA O NIÑO Emilly Antonella Bañez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yohana Elizabeth Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL Jean Bañez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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											
12/05/2025	07:35	Jardín salon	Siendo las 07:35 se acerca al jardín el señor padre Jean Bañez quien informa que en casa ya no le estan dando el complemento de plumpy nut porque el medico les dijo que ya no era necesario, y el fin de semana consumio todos los alimentos normalmente, el doctor no entrego nada por escrito sobre el "No volver a dar el complemento y que si le sobraba que se lo llevaron para donarlo a otra persona.											

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	"continuación de la novedad anterior" La niña ingresa aparentemente bien de animo. El papá dice que en casa no se lo van a dar solamente el que le den en el jardín. Hace entrega de cinco paquetes de complemento plumpy nut de 92 gramos. 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera infancia - ICBF.	5423613

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											
12/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 Se informa a la señora Yohana Perez que su hija Antonella consumio los alimentos sin ninguna dificultad, adicionalmente el suplemento, plumply pero que se le suministrara en el jardin un sobre. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	Yohana 6905316.

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											
13/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 Se informa a la señora Yohana Perez, que su hija consumió los alimentos brindados por la minuta del jardin, como tambien el complemento nutricional plummply put un sobre, sin evidenciarse novedad desfavorable alguna. Sale por sus propios medios, bien física y emocionalmente. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Yohana 6905316.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20221015000 - 20/09/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL Párvulos B NUIP 1145220765 NIÑA O NIÑO Emilia Antonella Baez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yohana Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL Jean Baez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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
14/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora Johana Perez que su hija consumo los alimentos brindados, además de su complemento plumpy nut. Sin presentar novedad desfavorable, adicional- mente se indica que mejora notoriamente la independencia en el momento de consumir sus alimentos. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez.	Yohana P. 6905316.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora Johana Perez, que su hija consumió todos los alimentos brindados adicionalmente el comple- mento nutricional plummpy nut, sube por sus propios medios, bien física y emocionalmente. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez.	Yohana P. 6905316.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05 2025	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 se informa a la señora Johana Perez, que su hija consumió los alimentos brinda- dos en cada espacio del día, el cual contiene un menú balanceado, dado por nutricionista y perteneciente a la minuta del jardín. Adicionalmente consumió el suplemento y complemento nutricional plummpy nut Sin presentar novedad desfavorable. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	Yohana P. 6905316

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
19/05/ 2025	16:00	Jardín salon	Siendo las 16:00 se le informa al señor padre Jean Baez que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumio en su totali- dad todos los alimentos, incluyendo un sobre de plumpynut de 92 gramos. Se dejaron 4 sobres para esta semana porque el viernes es pedagogica y la niña sale sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia - JIC.	5423613

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: Párvulos B NUIP: 1145230785 NIÑA O NIÑO: Emilly Antonella Báñez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohana Elizabeth Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yohana Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
20/05/2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16:00 se le informa a su papá el señor Jean Báñez que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y partir de las actividades; también consumió en su totalidad el complemento del plumpynut de 92 gramos que solamente se le está dando en el jardín. Hasta este punto va la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MR			5423613											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/05/2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16:00 se le informa al señor padre Jean Carlos Báñez que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos incluyendo un sobre de complemento de plumpynut de 92 gramos que lo consumió en su totalidad la niña sale sin ninguna novedad física. 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											
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MR			5423613											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
22/05/2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16 horas se le informa al señor padre Jean Carlos Báñez que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos, incluyendo el complemento plumpynut de 92 gramos. La la niña sale sin ninguna novedad física. 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											
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MR			5423613											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
26/05 2025.	16:00	Voz de alerta.	Siendo las 16:00 se informa al señor Jean Báñez padre de la niña, que el día de hoy no se suministro el plumpy nut puesto que en la mañana lo lo hicieron llegar. Se recomienda traerlo el día de mañana. Salve la niña bien por sus propios medios. Hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la infancia.			5423613											

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: Párvulos B NUIP: 1145230785 NIÑA O NIÑO: Emily Antonela Perez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohana Perez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jean Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/05 2025	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa a la señora Yohana Perez madre de la niña, que durante los momentos de alimentación, consumió todo en su totalidad, adicionalmente el plumpy nut, suplemento y complemento. Sale bien física y emocionalmente. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Yohana P. 6905316

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a su Papá Jean B. que la niña consumió los alimentos brindados por el menú del jardín en cada momento. Adicionalmente consumió en su totalidad el sobre del complemento y suplemento plumpy nut. sin presentar ninguna novedad desfavorable. 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	5423613

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/05 2025	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 se informa a que la niña consumió en su totalidad y con agrado los alimentos brindados por el jardín, adicionalmente consume el sobre del complemento y suplemento plumpy NUT. sin presentar ninguna novedad. Sale por sus propios medios la niña, bien física y emocionalmente. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	5423613

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05 2025	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa a que la niña consumió los alimentos brindados por el menú del jardín, como también el complemento y suplemento plumpy nut en su totalidad, sin presentarse novedad alguna. Hasta este punto va la misma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia	Yohana P. 6905316.

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: Párvulos B NUIP: 124386 1047 NIÑA O NIÑO: Helen Hanara Hernandez Fagua

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Fagua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	Siguiendo con la novedad la noche y yo le creo a mi hija, entonces dijo - dicho, esto yo solicito traslado de mi hija para otro jardín ... el cual ya está en proceso de matrícula, ya aprobaron cupo y demás" ante esto la auxiliar administrativa responde diciendo "Hola mamá, buen día ya le informo a la coordinadora" la mamá responde "muchísimas gracias". La auxiliar administrativa le responde "Para que su-

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	Siguiendo con la novedad merse pueda hablar con ella directamente, ante esto la señora contesta "Bueno si señora" la auxiliar pregunta ¿ sumerse cuando podría pasar? la señora contesta profe, me gustaría hablar o por este medio, o por teléfono, temo de reacción grosera hacia alguien hasta mi hija, en realidad esto es delicado y por esto acudí a ustedes para garantizar el traslado de mi hija al otro jardín" entonces

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	Siguiendo con la novedad la auxiliar administrativa responde. "No mamá no se preocupe sumerse habla con la coordinadora, pues por lo mismo que es un tema muy delicado, es importante poderlo hablar con la coordinadora" la madre contesta "bien profe, pasaré el día de hoy en horas de la tarde, gracias" Ante la situación presentada la auxiliar administrativa informa a los docentes y a la coordinadora lo expresado por la madre, ante

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	Siguiendo con la novedad esto se informa de manera inmediata a la profesional en psicología por medio de llamada y de acta, para agendar reunión al momento que llegue la mamá. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia.	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 20210115300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Prioritario | NUIP: 1243867047 | NIÑA O NIÑO: Helen Ramona Hernandez Fagua

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Fagua | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
28/05 2025	12:34	Voz de Alerta	Siendo las 12:34 la señora Angelica Fagua madre de la niña se acerca al jardin para generar un encuentro con la responsable del servicio y la psicóloga donde se realiza una video llamada, debido a que la profesional en psicología no se encontraba cerca de la unidad operativa, ante ello se genera un acta de la situación relacionada.											

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	Angelica Fagua Vargas 1.033.741.355

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											
29/05 2025	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresa la niña en compañía de su mamá, la señora Angelica Fagua, indica que el día de ayer no presentó novedad relacionada con su salud, pero si con una actividad que estuvo relacionada con una familiar (Prima), presentada durante el juego, la prima le pegó con un manejo en el ojo izquierdo ocasionándole enrojecimiento en el globo del ojo											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			Siguiendo con la novedad, la señora Angelica manifiesta que la niña al momento sintió molestia y dolor, pero al cabo de unas horas ya se encontraba normal, ayer no manifestó molestia ni ninguna actividad desfavorable, a) ingresa efectivamente se observa. Adicionalmente se informa a la señora Angelica que atendiendo a su inconformidad del día de ayer, la docente es cambiada de nivel y se procedió a la											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
			Siguiendo con la novedad - activación de ruta administrativa, la señora Angelica trae carta de solicitud de traslado, la cual se envió correo a la Subdirección para la solicitud del cupo en el jardín de Nebraska. Al ingreso de la niña se ve aparentemente bien. Se observará durante el día. La señora Angelica Fagua mamá, lee la novedad anterior y la presente, estando de acuerdo con lo 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
Profesional de atención a la primera infancia	Angelica Fagua Vargas 1033741355.

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: Párvulos B NUIP: 1274386047 NIÑA O NIÑO: Helen Manard Hernandez Fagua

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Fagua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina Monica Rodriguez

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											
29/05 2025	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa a la señora Angelica fagua madre de la niña, que durante la jornada no presentó ninguna novedad relacionada con su ojo izquierdo, no presentó molestia, picazón alguna otra incomodidad, actuó en las actividades, y consumió los alimentos sin ninguna dificultad por lo cual se seguirá observando lo presentado en el ojo. Hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	Angelica fagua 1033741555

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO V	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
29/05 2025.	16:12	Voz de Alerta.	Siendo las 16:12 la coordinadora Xiomara Pinzón informa a la señora Angelica fagua que ya se dió efectivo el traslado al jardín Nebraska, quienes informan que ya se puede acercar el día de mañana, todo esto relacionado en el correo institucional del jardín. Por lo anterior se dá cierre a novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	Angelica fagua Vargas 1033741555

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											
30/05 2025	09:00	Hogar.	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la señora Angelica fagua, madre de la niña, al número 3187947840, para preguntar motivo de inasistencia por parte de la niña, enviando al responder, que hará efectivo desde el martes el traslado al jardín de Nebraska, hay lo dedicará a recolectar la documentación que solicitan en este jardín para hacer efectiva la matrícula, indica que su hija está bien, con la novedad del ojo. Por lo anterior se dá cierre a esta por traslado.											

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

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

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: Párvulos B NUIP: 1064557539 NIÑA O NIÑO: Elías José De la Cruz Carreño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny Yiseth Carreño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenny Carreño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/05/2025	08:50	casa	Siendo las 08:50 se llamó al número telefónico 3114841422 correspondiente a la señora madre Jenny Carreño quien informa "que el niño tiene fiebre y lo va a cuidar en casa y depende cómo siga ven si lo llevan al médico ono se le indica a la señora madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional en atención a la Primera Infancia-MR	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05/2025	08:40	Casa	Siendo las 08:40 se llamó al número telefónico 3114841422 correspondiente a la señora madre Jenny Yiseth Carreño quien informa "que el niño siguió con fiebre y le va a pedir una cita prioritaria para llevarlo y hará llegar el certificado médico". Se le indica a la señora que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia-MR	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	10:19	Jardín salón	Siendo las 10:19 Se acerco al jardín la señora madre Jenny Carreño con el niño para el peso y la talla con la nutricionista de apoyo de la SDIS y comunica que no lo trajo al jardín porque presenta tos y le esta dando remedios caseros y lo cuida en casa y apenas este de mejor lo traerá al jardín, no lo llevo al medico porque no ve la necesidad de asistir a ese, y que lo ve de mejor con lo que le está dando,

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica	No aplica	No aplica	"continuacion de la novedad anterior" manifiesta que le compró en la farmacia un remedio llamado "broncomiel" para la tos y que le ha pasado bastante, Se le indica que lo lleve al médico de la EPS para asegurar la salud del niño y no de la droguería. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MR.	Yenny Carreño 1063975394

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015900 - 20/05/2021
Página 1 de 1

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

NIVEL Párvulos B NUIP 1064557539 NIÑA O NIÑO Elías José De la Cruz Carreño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jenny Yiseth Carreño

ACUDIENTE PRINCIPAL Jenny Carreño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Monica Rodríguez - Consuelo Ospina

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
27/05/2025	08:50	Casa	Siendo las 08:50 se llamo al número telefónico 3114841422 correspondiente a la señora madre Jenny Yiseth Carreño quien informa "que el niño ya esta de mejor y que prefiro dejarlo un día más en casa porque estaba llorando pero que ya el lunes asistira normal Se le indica a la señora madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/05 2025	08:00	Meissen	Siendo las 08:00 la señora Jenny Carreño madre del niño se comunica Vía whatsAPP con la docente del número 3114841422-3143877100 indicando que el niño no podrá asistir hoy al jardín, ya que el día de ayer domingo 25/05/25 requirió llevar a su hijo al hospital, indicando que presentó fiebre, la cual no ha cedido continua, dolor miento con malestar general. Se presento en la mañana, le diagnosticaron Neumonía 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 ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			Siguiendo con la novedad estan poniendo inhalaciones, controlando los bronquios- su funcionamiento para que el niño pueda respirar bien, al momento no le han dado otra información, se indica que en el transcurso del día informe novedad sobre su evolución. Se informa que esta queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/05 2025	09:00	Meissen	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la Señora Jenny Carreño, madre del niño al telefono 3143877100 para preguntar estado de salud del niño, indicando que esta estable, presento fiebre, la cual los doctores atendieron ya que esta aun en el hospital de Meissen, esta con oxigeno, los doctores le han informado que se encuentra reduciendo favorablemente, se informa que queda bajo novedad, la cual hasta aquí va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	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: Párvulos B NUIP: 1069557539 NIÑA O NIÑO: Elías José de la Cruz Carreño

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny Yiseth Carreño

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenny Carreño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

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
28/05 2025	09:10	Meissen	Siendo las 09:10 se realiza llamada al número 3143877100 correspondiente a la señora Jenny Carreño, madre del niño, para preguntar estado de salud, refiriendo al contestar que los doctores le han informado que ya se encuentra mucho mejor, aún está con oxígeno pero estable, la señora Jenny indica que está más animado y consumiendo la hidratación. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta aquí va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	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
29/05 2025	09:50	Meissen	Siendo las 09:50 se realiza llamada a la señora (3143877100) Jenny Carreño al anterior número, para preguntar estado de salud por parte del niño, indicando la responder que su hijo se encuentra mucho mejor, aún con oxígeno, pero de ánimo se encuentra activo. Según el diagnóstico del doctor pronto le darán salida, cree que el día de mañana. Informará cualquier novedad relevante, se informa que esto queda registrado en el registro novedad, la cual hasta este punto va

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	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
30/05 2025	09:50	Meissen	Siendo las 09:50 se realiza llamada a la señora Jenny Carreño, al número 3143877100 para preguntar estado de salud del niño, indicando que el médico tratante lo encuentra mucho mejor, le quitaron oxígeno, está animado y consumiendo sus alimentos, le informaron en el hospital que le darán salida el día de hoy, pero no tiene conocimiento de la hora. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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: Párvulos B NUIP: PP738887II NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Pira Pinta

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Oriana Pira PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
02/05/2025	09:00	Hospital Misericordia OMI	Siendo las 09:00 se realiza llamada para saber como está estado de salud del niño, a la señora Oriana Pira al telefono 3138050602 madre del niño, al responder indica que está en el OMI Chospital de la misericordia, teniendo en cuenta que presentó fiebre y dificultad congestión nasal. le indican que le pondrán oxigeno y lo mantendrán en observación, hasta el momento el doctor le dice que es bronquitis. Dara aviso a una novedad											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No aplica	No aplica	No aplica	Siguiendo con la novedad relevante, además de indicar el diagnostico final, ya se aún se encuentra en el hospital con el niño. Se informa que esto quedara bajo novedad, la cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
05/05/2025	08:30	casa	siendo las 08:30 se llamó al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Pira quien informa que el niño ya está en casa; está de mejor y que lo enviaron con oxigeno para la casa por una semana pero que el pediatra va a la casa a ver al niño para saber cuando le quitan el oxigeno, pero que la mamá lo ve de mejor. Se le indica a la se-											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No aplica	No aplica	No aplica	"Continuación de la novedad anterior". Para madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MG	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: Párvulos B NUIP: PP17888711 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Piña Parra

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Oriana Piña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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
06/05/2025	12:00	Jardin Salon	Siendo las 12:00 se acerca al jardin la señora madre Oriana Parra e hiza entrega de la copia de la incapacidad que va desde el 30/04/2025 hasta al 12/05/2025. La señora refiere que el niño ya está de mejor y continua con el oxigeno, pero en el transcurso del dia lo visita al pediatra para ver si le quitan el oxigeno, y le estan dando el salbutamol, para mejorar la tos, pero que ya no presenta

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			X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	"continuación de la novedad anterior" Ficbre y le ha mejorado la gripe; lo está cuidando en casa. El dia de hoy le quito el oxigeno para ver si el médico se lo quita o siguen dejandolo pero que observa que está respirando bien. Se le da a conocer las novedades anteriores y está de acuerdo con lo escrito. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia. HDZ	Oriana Piña 34121337

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
07/05/2025	08:30	Casa	Siendo las 08:30 Se llamó al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre oriana Piña quien informa" que ayer en la tarde fue el pediatra y le retiro el oxigeno porque ya está saturando bien y que debe continuar con el salbutamol hasta terminar la incapacidad el 12/05/2025" Se le indica a la mamá que esta información quedara bajo Novedad. Hasta ate 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia - HDZ.	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
08/05/2025	09:10	Casa	Siendo las 09:10 se llamo al número telefonico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Piña quien informa que al niño lo visito el pediatra y también indica que el niña está bien, ya no tiene oxigeno y presenta muy poca tos, continua con el salbutamol y pero que la mamá lo cuida en casa, mientras termina la incapacidad. Se le indica que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia. HDZ	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 20231015300 - 20/05/2023 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Parvulos/Prip FPT: 26894711 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Piña Parra

NOMBRE PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Oriana Piña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Oriana Piña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodríguez - Consuelo Ospina

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/05/2025	08:50	casa	Siendo las 08:50 se llama al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Piña quién informa "que el niño ya le dieron de alta en casa, ya no lo visito el pediatra porque le quitaron el oxigeno y porque ya está bien; cumple con la incapacidad el 12/05/2025". Se le indica que está información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia - APR.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/05/2025	09:00	Hogar	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la señora Oriana Piña al teléfono 3138050602 madre del niño, para preguntarle por estado de salud de su hijo, teniendo en cuenta que al día de hoy finaliza su incapacidad, indicando que ya se encuentra mucho mejor, está consumiendo bien sus alimentos y lo ve activo dentro sus actividades cotidianas, refiere que mañana asistirá al jardín, se indica que esto queda bajo novedad. la cual hasta aquí va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/05/2025	07:37	Voz de Alerta	Siendo las 07:37 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Oriana Piña, indicando que ya se encuentra muy bien, no está tomando medicamento, como tampoco tiene ninguna recomendación, la madre refiere que ha tomado todos los alimentos sin dificultad, y se ha visto animado en casa, al ingresar se ve aparentemente bien, se observa el desayuno, se dio a conocer novedades anteriores, esta 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
profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	• Oriana Piña 34111337

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/05/2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora Oriana Piña, madre del niño, que durante la jornada no presento ninguna novedad o situación relevante, presento su ingreso con poco de llanto, pero al cabo de unos minutos se adapto de nuevo al espacio y al ambiente. consumio de igual forma los alimentos brindados por la minuta del jardín, por lo anterior se da cierre a la novedad que dio inicio el 28/04/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodríguez	• Oriana Piña 34121337

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: JC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: TI 1088711 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Pira Parra

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Oriana Piña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yoruba Rodriguez - Consuelo Ospina

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											
20/05/2025	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se llamo al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Piña quien informa "que no trajo al niño al jardín porque estaba lloviendo y prefiere cuidarlo en casa porque le da miedo que se le vuelva a enfermar, pero que el niño está bien". Se le indica a la señora madre que esta información quedará 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											
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia - HDZ.			No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/05/2025	08:10	Casa	Siendo las 08:10 se llamo al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Piña e informa" que el niño anoche presentó fiebre, que lo va a observar el día de hoy a ver como sigue y sino lo llevará al médico y estara informando sobre el estado de salud del niño. Se le indica que esta información quedará 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											
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia - HDZ.			No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
22/05/2025	08:50	Casa	Siendo las 08:50 se llamo al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Piña quien informa "que el niño ha presentado fiebre y tos, lo está cuidando en casa y si ve que sigue enfermo lo llevará de urgencias." se le indica a la señora madre que esta información quedará 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											
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia. HDZ			No aplica											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
26/05/2025	0900	Hogar	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la Señora Oriana Piña al telefono 3138050602 respondiendo al llamado, indicando que no asistira el dia de hoy, teniendo en cuenta que aún presenta cuadro gripal prefiere dejarlo en casa a su cuidado, refiriendo además que ha presentado tos, y le está realizando terapia de sabanas. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
profesional de atención a la primera infancia. Yoruba Rodriguez			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 Párvulos B NUIP PPT 1088911 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Pina Pena

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Oriana Pina

ACUDIENTE PRINCIPAL Oriana Pina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/05 2025	10:00	Hogar	Siendo las 10:00 se realiza llamada a la señora Oriana Pina madre del niño al teléfono 3138050602 para preguntar motivo de inasistencia, indicando al responder que se encuentra con un poco de tos y cuadro gripal, prefiere dejarlo a su cuidado en casa, brindándole toda su atención para controlar síntomas cuidando que complicaciones. Al momento se encuentra bien, no ha presentado gripa. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/05 2025	09:45	Hogar	Siendo las 09:45 se realiza llamada a la señora Oriana Pina madre del niño. al teléfono 3138050602 para preguntar motivo de inasistencia y estado de salud, indicando al responder que ya se encuentra mucho mejor, presentó algo de cuadro gripal leve, pero está controlado, ya no se evidencia secreción nasal, fiebre o tos constante. Prefiere dejarlo hoy en casa, mañana asistirá. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/05 2025	08:50	Hogar	Siendo las 08:50 se realiza llamada a la señora Oriana Pina madre del niño, al teléfono 3138050602 para preguntar motivo de inasistencia indicando que aún presenta algo de tos, prefiere dejarlo en casa, evitando complicaciones, debido al cambio climático. No ha presentado fiebre. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05 2025	10:00	Hogar.	Siendo las 10:00 se realiza llamada a la señora Oriana Pina madre del niño, al teléfono 3138050602 para preguntar estado de salud del niño, indicando que ya está mucha mejor, pero prefiere dejarlo en casa, ya que el clima no se presta para salir, tomó cita remitida en cuadro gripal. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	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-P2S-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20221015300 - 20/05/2022
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1023049242 NIÑA O NIÑO: Eithan Yesid Velandia Rugeles

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Eithan Yesid Velandia Rugeles

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ivon Rugeles PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
02/05/2025	10:00	Hogar.	Siendo las 10:00 se realiza llamada a la señora Ivon Rugeles madre del niño, al número 30220 74945, para saber estado de salud de su hijo, indicando que ya le dieron salida encontrándose mucho mejor, enviara vía whatsapp los soportes de incapacidad. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
05/05/2025	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se llamó al número telefónico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa que el niño ya está en casa y se encuentra bien, envió por vía whatsapp la copia de la incapacidad que va desde el 22/04/2025 hasta el 06/05/2025. Se le indica a la señora madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/05/2025	0800	Casa	Siendo las 08:00 se llama al número telefónico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa "que el niña ya se encuentra de mejor que continua con inhaladores pero que su saturacion y su estado de salud estan muy bien, y que hoy se le cumple la incapacidad pero la estan cuidando en casa de no sacarlo al frio" se le indica a la mama que esta informacion											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
No aplica	No aplica	No aplica	"continuación de la novedad anterior" quedara 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MDR.	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: 1023049742 NIÑA O NIÑO: Ehitan Yesid Velandia Rugeles

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ivon Rugeles Mateus

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez- Consuelo Ospina

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
07/05/2025	08:10	Casa	Siendo las 08:50 se llamo al numero telefonico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa que el niño esta bien de salud, pero que prefieren dejarlo una semana mas en casa ya que no le dieron mas incapacidad". se le indica a la señora que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia - MOR	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
08/05/2025	09:30	Casa	Siendo las 09:30 se llamo al numero telefonico 3022074945 correspondiente a la Señora madre Ivon Rugeles quien informa "que el niño esta bien de salud, y lo cuida en casa del cambio de clima". se le indicca que esta información quedará 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
Consuelo Ospina- Profesional de atención a la Primera infancia - MOR	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
09/05/2025	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se llamo al numero telefonico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa "que el niño se encuentra bien de salud y que no hay ninguna novedad con el niño". Hasta este punto va la novedad y se le indica esta informacion que escrita en la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia - MOR	No aplica.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
12/05/2025	7:05	Hogar.	Siendo las 10:05 la señora Ivon Rugeles madre del niño, envia mensaje del número telefonico 302 2074945 indicando que el niño se encuentra mucho mejor, sin novedad alguna, no lo trae al jardin hoy, yaque se quedó la abuelita quien es su cuidadora. dormido con él.											

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

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: JC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL Párvulos B NUIP 1023049242 NIÑA O NIÑO Ethan Yesid Velandia Pugeles

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ivon Pugeles

ACUDIENTE PRINCIPAL María Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/05 2025	09:10	Hogar	Siendo las 09:10, se realiza llamada a la señora Ivon Pugeles madre del niño, al teléfono 302 2074945. para preguntarle por motivo de inasistencia por parte del niño, indicando que prefiere que no asista al jardín, porque no está haciendo buen clima, ya que anteriormente llueve, por lo que le pasó en días anteriores, refiere que su hijo se encuentra bien, en compañía de su abuelita, se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/05 2025	16:10	Voz de Alerta.	Siendo las 16:10 se realiza la última llamada a la señora Ivon Pugeles, madre del niño. para preguntar motivo de inasistencia, pero no se obtuvo respuesta marcando del número 3022094945, se marca a la señora Martha - María Santos acudiente al número 3203169080, pero en ningún teléfono respondieron. Se deja mensaje vía WhatsApp para comunicar por este medio que, presentó el niño, para no asistir al jardín.. Hasta este punto va la novedad.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05 2025	09:15	Hogar.	Siendo las 09:15 se realiza llamada a los dos números registrados en historia Social - Formalización de cupo. correspondiente a la señora Ivon Pugeles mamá 3022074945 y acudiente María Santos 3203169080, pero no fué posible la comunicación el día 12/05/2025. se lleva a cabo visita domiciliaria, la cual fué poco efectiva, teniendo en cuenta que no fué atendida, por varios minutos se golpeó, pero nadie salió. Por lo ante-

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	Siguiendo con la novedad virtual no se registró entorno de visita domiciliaria, Al entrar en el domicilio se realizó llamada, a la señora Ivon, quien refirió que su mamá María Santos estaba en casa y al cuidado de su hijo, pero no respondió tanto al llamado a su puerta como al número celular. la señora Ivon indica y da fe que su hijo está mucho mejor, y por motivos climáticos no lo ha llevado al jardín. Se intentara llamada durante el día

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	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: Párvulos B | NUIP: 1023049242 | NIÑA O NIÑO: Ethan Yesid Velandia Rugeles

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Santos | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Pedraza

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
16/05	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresa al jardín en compañía de su acudiente la señora María Santos indicando que el niño ya se encuentra mucho mejor. Al ingreso, se evidencia aparentemente bien se observará durante la jornada. Indica además que no contesta porque se encuentra muy lejos. Se dió a conocer novedades anteriores. Hasta este punto va la misma.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Pedraza	52154001

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
16/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora María Santos que el niño no presentó ninguna novedad, bajo ningún concepto. Actuó y participó de las actividades y consumió los alimentos brindados. Se da cierre a novedad la cual inicio el día 22/04/2025											

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	52154001

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											
20/05/ 2025	08:15	Casa	Siendo las 08:15 se llamó al número telefónico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa "que no trajo al niño al jardín porque estaba lloviendo y le da miedo sacar al niño ya que estuvo Hospitalizado, por eso quiere dejarlo en casa y cuidarlo de los cambios de clima". Se le indica que esta información quedará 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/05/ 2025	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se llamó al número telefónico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa "que el niño no asiste al jardín porque hacen contos y prefieren cuidarlo en casa por el cambio de clima; no lo van a llevar al médico solamente lo tratarán en casa. Se les dice que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la 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 Pairlus B NUIP 1023049242 NIÑA O NIÑO Eithan Yesid Velandia Rugeles

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ivon Rugeles

ACUDIENTE PRINCIPAL María Santos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Mónica Rodríguez - Consuelo Ospina

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											
22/05/2025	10:00	Casa	Siendo las 10:00 se llamo al número telefónico 3203169080 correspondiente a la acudiente María Santos quien informa " que el niño ya está de mejor, pero que no lo saca al frío porqué le da miedo que se vuelva a enfermar y que le van a dar vitaminas para que coja defensas" se le indica a la señora acudiente que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia ICBF	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
26/05 2025	09:30	Casa.	Siendo las 09:30 se realiza llamada a la señora Ivon Rugeles al 3203169080 preguntando motivo de inasistencia por parte del niño, al responder indica que aunque ya se siente mejor por cuestiones climáticas prefiere dejarlo a su cuidado en casa, ya que siente temor, que le vuelva a pasar lo de días anteriores. Se informa que esto queda bajo novedad, lo cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
27/05 2025.	08:45	Hogar.	Siendo las 08:45 se realiza llamada a la señora Ivon Rugeles al número 320 3169080 siendo la mamá del niño para preguntar estado de salud y motivo de inasistencia indicando que ella prefiere dejarlo en casa, teniendo en cuenta que esta presentando nuevamente un cuadro gripal y quiere controlarlo al tiempo, para evitar complicaciones. Al momento esta bien. Se informa que esto queda bajo novedad, lo cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
28/05 2025	09:00	Hogar.	Siendo las 09:00. Se realiza llamada a la señora Ivon Rugeles madre del niño, al teléfono 320 3169080, para preguntar estado de salud de su hijo. Inasistencia, indicando que aunque ya se encuentra mejor prefiere dejarlo a su cuidado en casa, teniendo en cuenta que ella ha evidenciado algunos síntomas gripales, como secreción nasal, prefiere controlarlo antes de que se presente algo. Se informa que queda bajo novedad, hasta aquí va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	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: Párvulos B NUIP: 1023049242 NIÑA O NIÑO: Ethan Yesid Yolandra Pugeles.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ivon Pugeles PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Conficto Ospina - Monica Rodrigz

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
29/05 2025.	09:45	Hogar.	Siendo las 09:45 Se realiza llamada a la señora Ivon Pugeles madre del niño al teléfono 3203169080 para preguntar motivo de inasistencia, indicando que no asistirá al jardín, teniendo en cuenta que presenta algo de congestión nasal, y teniendo en cuenta antecedentes anteriores, prefiere dejarlo en casa, no ha presentado ninguna otra novedad se informa que quedará esto registrado, la 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
Profesional de atención a la primera infancia. Monica P.	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05 2025	09:10	Hogar.	Siendo las 09:10 se realiza llamada a la señora Ivon Pugeles madre del niño, al teléfono 3203169080, para preguntar motivo de inasistencia indicando que ya está, hecho su hijo, aunque ha presentado congestión nasal, prefiere dejarlo a su cuidado, expresa que lo cuidará muy bien el fin de semana para que asista el martes luego del festivo. Se informa que esto quedará bajo novedad, la cual hasta aquí va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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: Párvulos B NUIP: 1000103383215 NIÑA O NIÑO: Tan Matias Fagua Bautista.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniel Fagua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Maria Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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 NOVEDAD											
16/05 2025	07:10	Voz de Alerta.	Siendo las 07:10 el niño ingresa en compañía de su acudiente el señor Daniel Fagua, indicando que ayer luego de salir del jardín, se encontraba jugando con la hermana y dentro de este juego salió con un raspón en la mejilla izquierda y un leve golpe en frente y nariz, al ingreso se ve con ánimo. Se observará durante la jornada. y de presentarse novedad relevante se llamara. Hasta este punto va la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
profesional de atención a la primera infancia			*Daniel Stiven Fagua T.I. 1000692085											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
19/05 2025	07:07	Voz de Alerta	Siendo las 07:07 ingresa el niño en compañía de su acudiente el señor Daniel Fagua indicando, que durante el fin de semana no presentó ninguna novedad, con relación al raspón. refiere que para optima cicatrización le aplicó una crema, la cual no recuerda el nombre (normal humectante). al ingreso se ve el area afectada, bien sin presencia de costra. encontrandose en proceso de sanación. Hasta este punto va la novedad											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
profesional de atención a la primera infancia			*Daniel Stiven Fagua 1000692085											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
19/05/ 2025	16:00	Jardin salon	Siendo las 16:00 se le informa al acudiente Daniel Fagua que el niño estuvo bien de ánimo, consumio con agrado todos los alimentos, y sale con el ánimo en la cara al lado izquierdo ya sin costra, más borrado dejando la huella roja por este motivo se hace cierre de la novedad que inicio el 16/05/2025.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia			Daniel Stiven Fagua T.I. 1000692085											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
27/05/ 2025	07:15	Jardin salon	siendo las 07:15 se acerco al jardin el señor acudiente Daniel Fagua con el niño y se evidencia que trae el labio de la boca de la parte de abajo inflamada con color morado y en la parte de arriba inflamado. No le aplicaron nada. El niño se cayo en casa al subir un escalon de la escalera. El niño ingresa aparentemente bien de animo. Se observará en el transcurso del dia. 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											
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia.			Daniel Stiven Fagua T.I. 1000692085											

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: Párvulos B NUIP: 1033832215 NIÑA O NIÑO: Ian Matias Fagua Batista

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniel Fagua PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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 NOVEDAD											
27/05 2025.	16:10	Voz de Alerta.	Siendo las 16:10 se informa a su mamá que el niño no manifestó dolor e incomodidad en la zona afectada, consumió los alimentos sin problema, no manifestó incomodidad al hacerlo, acudió de forma participativa en las diferentes actividades llevó a cabo sus momentos de autocuidado como: lavado de rostro y dientes sin novedad. A este momento se evidencia la zona afectada estable. Hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Tha Maria cc 1000692085

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											
28/05 2025	07:18	Voz de Alerta	Siendo las 07:18 ingresa el niño en compañía de su acudiente el señor Daniel Fagua, indicando que Matías no presento ninguna novedad relevante con relación al golpe presentado en el labio inferior, no le han aplicado nada, al comer lo hace tomándose su tiempo del ingreso se ve aparentemente bien, se observara durante la jornada. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Daniel Steven Fagua 1000692085

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											
28/05 2025	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 se informa a su acudiente que el niño, no presentó ninguna novedad relevante con relación al golpe generado en labio inferior siendo un accidente ocasionado durante su desplazamiento en casa, consumió los alimentos brindados sin manifestar ningún tipo de dolor e incomodidad. la zona se evidencia estable, sin presentar efectos 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
Profesional de atención a la primera infancia	Daniel Steven 1000692085

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
29/05 2025	07:45	Voz de Alerta	Siendo las 07:45 se presenta el niño en compañía de su acudiente el señor Daniel Fagua, quien indica que con relación al golpe en el labio el niño no ha presentado ninguna novedad, no han aplicado nada en la zona, ya que es humedo al ingreso se ve aparentemente bien se observara durante la jornada. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Daniel Steven Fagua 1000692085

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 B — NUIP: 1023883215 — NIÑA O NIÑO: Ian Matias Fagua Bautista

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Daniel fagua. — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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 NOVEDAD											
29/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa al señor Daniel fagua, acudiente del niño, que durante los momentos en el jardín, no presentó ninguna situación desfavorable, al consumir los alimentos no manifestó molestia alguna. en la hora de los onces al parecer con la cuchara sin darse cuenta se golpeó, generandole dolor, manifestado a través del llanto, al observar la zona no presentó sangrado. u otra condición. Hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez.	Daniel Stiven Fagua 1000692085

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
30/05 2025	07:40	Voz de Alerta	Siendo las 07:40 ingresa al niño en compañía de quien indica que Matias no ha presentado situación relevante con relación al golpe presentado en la boca, no le han aplicado nada puesto que no lo consideran necesario y está consumiendo con normalidad los alimentos Hasta este punto ya la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	Daniel Stiven Fagua 1000692085

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
30/05 2025	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 Se informa q. que el niño no manifestó dolor se incomodidad en la zona afectada (labio inferior) consumió sin problema los alimentos brindados. Actuó en las diferentes experiencias sin manifestar ninguna novedad en el labio. Sale por sus propios medios en compañía de bien tutra y emocionalmente. Hasta este punto ya la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez.	Daniel Stiven Fagua 1000692085

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: Párvulos B NUIP: 1243861026 NIÑA O NIÑO: Salome Guzmán Perez.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
02/05 2025	07:45	Voz de Alerta	Siendo las 07:45 ingresa la niña en compañía de su papá el señor José Guzman, indicando que la incapacidad de la niña fue favorable, ya que se encuentra mejor, el diagnostico fue infección urinaria, tomó el antibiotico en 7 días. Al ingreso se ve aparentemente bien se observará durante la jornada. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodríguez	- José Aldemar Guzman 1033703904

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
02/05 2025	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa al acudiente Mariana Guzman, que la niña no presentó ninguna novedad relevante con relación a su salud, fue al baño varias veces. y no presentó malestar. por lo anterior se da cierre a la novedad que inicio el día. 28/04/2025.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	• Mariana Guzmán

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											
20/05 2025	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se llamó al número Telefonico 3132006963 correspondiente a la señora madre quien informa que " no trajo a la niña porque estaba lloviendo y no quiere que se le enferme por este cambio de clima, pero que no hay novedad con Salome". Se le indica a la señora madre que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/05 2022	07:40	Voz de Alerta	Siendo las 07:40 ingresa la niña en compañía de su mamá la señora Sandra Perez, indicando que su hija se encuentra mucho mejor no ha presentado fiebre, esporadicamente presenta tos. La cual se puede controlar, el dia de ayer consumió los alimentos brindados y de buen animo. Se dio a conocer novedad anterior, la cual hasta este punto va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional atención a la primera infancia	- Sandra Perez 1022967077

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: Parvulos B NUIP: 1243861026 NIÑA O NIÑO: Salomé Guzman Perez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodriguez - Consuelo Ospina

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 ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
21/05/2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16:00 horas se le informa a la Señora madre Sandra Perez (quién) que la niña en el transcurso del dia estuvo bien, consumio con agrado todos los alimentos y partiripo de las actividades pedagogicas. La niña sale sin ninguna novedad física, por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inicio desde el 20/05/2025											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina- Profesional de atención a la Primera infancia	Sandra Perez 1022467077

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											
28/05/2025	08:40	Hogar	Siendo las 08:40 se realizo llamada a la señora Sandra Perez, madre de la niña al teléfono 3132006963 para preguntar motivo de inasistencia, indicando al responder que presenta cuadro gripal, asociado a congestión, tos y decaimiento, la dejo en casa por el dia de hoy cuidandola con remedios caseros evitando complicación en el cuadro gripal que esta iniciando. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
29/05/2025	09:00	Hogar	Siendo las 09:00 se realiza llamada a la señora Sandra Perez madre de la niña al telefono 3132006963 para preguntar motivo de inasistencia, informando que hoy tiene una cita de valoración integral a las 10:00 am, de control, y comentan al medico que valora la tos que presenta la niña para que le mande algún medicamento. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
30/05/2025	08:50	Hogar	Siendo las 08:50 se realiza llamada a la Señora Sandra Perez madre de la niña, al telefono 3132006963 para preguntar motivo de inasistencia, reportando que se encuentra con un poco de tos, ayer en la cita le enviaron examenes para ver los pulmones, los cuales solicitaron. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodriguez	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 Párvulos B NUIP: 1023048520 NIÑA O NIÑO: Noah Andres Cardillo Ospina

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Ospina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/05/2025	08:15	Jardín casa	Siendo las 08:15 se llama al número telefónico 3102749703 correspondiente a la señora madre Valentina Ospina, quien informa "que no trajo al niño al jardín porque estaba lloviendo y no quiere exponerlo a este cambio de clima, pero que no hay ninguna novedad con Noah"; se le indica que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	07:55	Voz de Alerta	Siendo las 07:55 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Valentina Ospina, indicando que su hijo el día de ayer no presentó ninguna novedad relevante, presentó inicio de cuadro gripal, pero lo controló y aún con remedios caseros. Se dio a conocer novedad anterior. la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia.	Valentina Ospina 1000775411

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/2025	16:00	Jardín Salón	Siendo las 16:00 horas se le informa a la señora madre Valentina Ospina que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades pedagógicas el niño sale sin ninguna novedad Atrio y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inició el día 20/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Valentina Ospina. 1000775411

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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
26/05/2025	07:15	Jardín Salón	Siendo las 07:15 se accede al jardín la señora madre Valentina Ospina con el niño y se evidencia que trae un raspón en la nariz, donde la señora manifiesta que ayer se cayó en el parque y le aplicó crema número 4. El niño ingresa aparentemente bien de ánimo. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia.	Valentina Ospina 1000775411

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: Brujitos B NUIP: 1023048520 NIÑA O NIÑO: Noah Andres Gordillo Ospina

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Ospina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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 NOVEDAD											
26/05 2025.	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informe a la señora Valentina Ospina, que el niño no presentó ninguna novedad con relación al golpe, se observa en la zona afectada hematoma y proceso de cicatrización, se informa que en la oreja izquierda sobre lóbulo sangre contenido en una mucosa, a lo que responde la señora Valentina que mucosa le ha caído luego del golpe, el niño no manifestó dolor. Hasta este punto va 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	Valentina Ospina 1000775411

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
27/05 2025	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresa el niño en compañía de su mamá, la señora Valentina Ospina, quien indica que en el resto de la tarde, de ayer su hijo no presentó ninguna situación con relación al golpe, le aplica crema número cuatro, para cicatrización efectuada, Al ingreso se ve aparentemente bien. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Valentina Ospina 1000775411

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
27/05 2025.	16:05	Voz de Alerta	Siendo las 16:05. Se informa a su mamá que el niño no manifestó dolor, en la zona afectada de la nariz, activo en las expresiones sin presentar o manifestar dolor, molestia o algún tipo de incomodidad. Solo por sus propios medios en compañía de su mamá, bien física y emocionalmente, hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia.	Valentina Ospina 1000775411

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	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											
28/05 2025	07:50	Voz de Alerta	Siendo las, 07:50 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Valentina Ospina madre indicando que su hijo no ha presentado novedad relevante con relación al golpe en nariz, lo sigue aplicando crema número cuatro, al ingreso se observa proceso de cicatrización favorable. Se observa durante la jornada. Hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia	Valentina Ospina 1000775411

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211013300 - 20/10/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos B | NUIP: 1023048520 | NIÑA O NIÑO: Noah Andres Cadillo Ospina

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Valentina Ospina | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodriguez - Consuelo Ospina.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	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 NOVEDAD
28/05 2025	16:05	Voz de Alerta	Siendo las 16:05 se informa a la señora Valentina Ospina, madre del niño, que durante la jornada no manifestó ningún tipo de molestia en la zona afectada, se observa buen proceso de cicatrización sale bien por sus propios medios en compañía de su mamá. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodriguez	Valentina Ospina 1000775411

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
29/05 2025	09:50	Hogar	Siendo las 09:50 se realiza llamada a la señora Valentina Ospina madre del niño, al teléfono 3102749703. para preguntar motivo de inasistencia, indicando al responder que su hijo se encuentra con un poco de tos, y no ha logrado conciliar el sueño. bien, puesto que acima gará para llevar a cabo su espacio de descanso y empieza a tocer, lo cordora hoy. y de seguir así, pedirá valoración médica. se informa que queda en novedad y va hasta aquí.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05 2025	08:00	Voz de Alerta	Siendo las 08:00 ingresa el niño en compañía de su mamá la señora Valentina Ospina, quien indica que su hijo ya se encuentra, la tos disminuye, le brindo amoxicilina tomada en farmacia. con relación al golpe en la nariz, se evidencia que esta en proceso de cicatrización, en la zona presenta una mancha blanca, sin presencia de costra. Se observa durante el día, hasta este punto va novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica RA	Valentina Ospina 1000775411

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
30/05 2025	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 se informa a la señora Valentina Ospina, madre del niño, que durante la jornada su hijo no presentó novedad alguna actuó y participó de las diferentes actividades sin manifestar dolor, ni ninguna otra incomodidad en la nariz, la zona se evidencia totalmente sana, queda una cicatrización blanca la cual se desvanecerá con el tiempo, se recomienda no exponerla al sol. Por lo anterior se da cierre a novedad que inició el 26/05/2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodriguez	Valentina Ospina 1000775411

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: Párvulos B NUIP: 1023049057 NIÑA O NIÑO: Aulen Isabela Silva Navas

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Briyet Navas. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
19/05/2025	08.50	casa	Siendo las 08:50 se llamó al número telefónico 3144053913 correspondiente a la señora madre Briyet Navas quien informa que la niña no asistió al jardín porque están buscando apartamento en santa Librada y va a requerir un traslado mañana asistirá mientras consigue otro jardín." se le indica que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MCR	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
20/05/2025	08:05	Jardín salón	Siendo las 08:05 se acerco al jardín la señora acudiente Martha Hueso con la niña y manifiesta que Isabella se encuentra bien y se le dió a conocer la novedad anterior. la niña ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MCR	51966726

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
20/05/2025	16:00	Jardín salón	Siendo las 16:00 se le informa a la mamá la señora Briyet Navas que la niña en el transcurso del día estuvo bien de ánimo consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades. la niña sale sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inició el día 19/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MCR	Briyit Soto 1005754931

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
28/05 2025	09:20	Hogar.	Siendo las 09:20 se realiza llamada a la señora Briyet Navas madre de la niña, al teléfono 314 4053973. para preguntar motivo de inasistencia por parte de la niña, indicando al responder la llamada, que su hija se encuentra con poco ánimo para participar, presentando algo de congestión nasal y fiebre la cual hasta el momento la puede controlar se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia.	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 12021015309 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

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

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1023049057 NIÑA O NIÑO: Aylen Isabella Silva Navas

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Briyet Navas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mara Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
29/05 2025	10:00	Hogar	Siendo las 10:00 se realiza llamada a la señora Briyet Navas madre de la niña, al teléfono 314 4053913, para preguntar motivo de inasistencia, respondiendo al llamado, indicando que aún sigue indispuesta, presenta tos y congestión nasal, la tendrá a su cuidado, brindándole remedios caseros. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.											

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
30/05 2025	09:50	Hogar.	Siendo las 09:50 se realiza llamada a la señora Briyet Navas madre de la niña al teléfono 3144053913 para preguntar motivo de inasistencia, indicando que ella aún con un poco de síntomas gripales, prefiere dejarla a su cuidado en casa. antes del incremento a cuadro gripal., le brinda remedios caseros. Se informa que esto queda bajo novedad											

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

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 B — NUIP: 1124386156 — NIÑA O NIÑO: Loren Dahani Parra Mayorga

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Lorena Mayorga

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Mayorga — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
09/05/2025	08:40	Casa	Siendo las 08:40 se llama al número telefónico 3102838991 correspondiente a la señora madre Angie Lorena Mayorga quien informa "que la niña presenta dolor de estomago, porque anoche comieron y algo le cayo mal, pero que la están cuidando en casa con remedios caseros"; se le indica que está información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. Voz	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
12/05/2025	07:40	Jardín Salón	Siendo las 07:40 se acerca al jardín el señor Camilo Corrales el padre con la niña y manifiesta que se encuentra bien de salud, que al parecer era indigesta, le dieron remedios caseros; se le da a conocer la novedad anterior la niña ingresa aparentemente bien de ánimo y se observará en el transcurso del 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. Voz	• Camilo Corrales 1001202132

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
12/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a Camilo Corrales que la niña no presento novedad alguna durante la jornada, actuó y participó de las diferentes experiencias y momentos. como también consumió los alimentos.. por lo anterior se da cierre a novedad que se inició el día 09/05/2025.											

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 Voz	• Camilo Corrales 1001202132

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
15/05 2025	08:45	Hogar	Siendo las 08:45 se realiza llamado a la señora Angie Mayorga al telefono 3102838991 para preguntar motivo de inasistencia, indicando que amaneció un poco indispuesta, presentando congestión nasal, y algo de tos, prefiere dejarla en casa a su cuidado por el día de hoy, no ha presentado fiebre. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta este punto va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Voz	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: Párvulos B NUIP: 1243861156 NIÑA O NIÑO: Loren Dariany Pinto Mayorga

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angie Mayorga 3

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Mayorga. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Rodríguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
16/05/2025	09:00	Hogar	Se realiza llamada a la señora Angie Mayorga madre de la niña al teléfono 3102838991 para saber motivo de inasistencia, indicando al responder que su hija aún presenta congestión nasal, decaimiento y tos esporádica, al momento no ha tenido fiebre. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aquí va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Mónica Rodríguez	NO aplica.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
19/05/2025	07:45	Jardín salón	Siendo las 07:45 se acerca al jardín la señora madre Angie Mayorga con la niña e informa que la niña ya está de mejor, que no la llevaron al médico fue cuidada con remedios caseros para la gripe. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MQR.	Angie Parra 1023028386

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											
19/05/2025	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa a la señora madre Angie Mayorga que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos, participó de las actividades. La niña sale sin ninguna novedad física; por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inició el día 15/05/2025.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MQR	Angie Parra 1023028386

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											
20/05/2025	08:55	Casa	Siendo las 08:55 se llamó al número telefónico 3102838991 correspondiente a la señora madre Angie Mayorga quien "informa" que no trajo a la niña al jardín porque estaba lloviendo y prefieren dejarla en casa, pero que no hay ninguna novedad con ella". Se le indica a la señora que esta información quedará 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MQR	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 B NUIP: 1243861156 NIÑA O NIÑO: Loren Dariany Parra Mayorga

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Mayorga PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodríguez - Consuelo Ospina

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
21/05 2025	07:30	Voz de Alerta	Ingresa la niña en compañía de su mamá la Señora Angie Parra. indicando que su hija el día de ayer no presentó ninguna novedad bajo ningún concepto. Al ingreso se ve aparentemente bien, se observará durante la jornada. y se dió a conocer la novedad anterior. la cual hasta este punto va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rod	Angie Parra 1023028386

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21/05/ 2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16:00 horas se le informa a la Señora acudiente Manzol que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participo de las actividades. La niña salió sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que se dió inicio el día 20/05/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia.	Manzol 52070323

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
29/05 2025	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 se realiza la última llamada a la señora Angie Mayorga. madre de la niña, al teléfono 3102838991. para preguntar el motivo de inasistencia, pero no fue posible la comunicación Se deja mensaje vía WhatsApp. indicándole que debe atender al llamado del jardín para indicar motivo de inasistencia por parte de la niña. En el mensaje se informa que hasta queda bajo novedad, la cual hasta este punto va.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05 2025	10:30	Hogar.	Siendo las 10:30. se realiza llamada a la señora Angie Mayorga madre de la niña, al teléfono 310283 8991 para preguntar motivo de inasistencia, refiriendo que no asistió el día de ayer porque se quedaron hoy porque estaba llorando. Se recuerda la importancia de asistir puntualmente al jardín, garantizando el derecho a la educación de la niña. Se informa que esto queda bajo novedad la cual hasta aquí va.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodríguez	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 Párvulos B NUIP 1145230785 NIÑA O NIÑO Emily Antonella Báñez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yohana Perez - Jean Bañez

ACUDIENTE PRINCIPAL Yohana Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Consuelo Ospina - Yenica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02/05 2025	07:37	Voz de Alerta	Siendo las 07:37 ingresa la niña en compañía de su papá el señor Jean Bañez, indicando que el día de ayer, festejo su hija, consumio un sobre del complemento, adicionalmente consumió los alimentos bindados en el espacio del dia, hoy antes de ingresar al jardin consumió medio Pumpy Pum, sin ningun otro alimento. Se ve bien al ingresar la niña. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera Infancia Yenica Rodriguez	5423613

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02/05 2025	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa a la señora Yohana Perez madre de la niña, que el dia de hoy consumió la mitad del sobre del complemento, teniendo en cuenta que es jornada liberada, adicionalmente consumió los alimentos bindados por la minte del jardin Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Yenica Rodriguez	- 6905316.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05 2025	07:15	Voz de Alerta	Siendo las 07:15 ingresa la niña en compañía de su papá. el señor Jean Bañez, indicando que durante el fin de semana, consumió dos y medio sobres del complemento, adicionalmente consumió los alimentos bindados en los diferentes momentos. refiere que esta mañana no consumio nada del suplemento, como tampoco ningún otro alimento. ingresa aparentemente bien. Hasta este punto va la novedad tiene los 5 complementos de la semana.

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	5423613

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
05/05/ 2025	16:00	Jardin salon	siendo las 16:00 se le informa a la señora madre Yohana Elizabeth Perez que en el transcurso del dia la niña estuvo bien de animo consumió con agrado todos los alimentos y participo de las actividades. La niña consumio un sobre de complemento el plumpynut de 92 gramos. La niña sale sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. ICBF.	Yohana 6905316

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 Párvulos NUIP 1145230785 NIÑA O NIÑO: Emily Antonella Bañez Perez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jean Bañez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina. Monica Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
06/05/2025	07:35	Jardin Salon	Siendo las 07:35 se acerco al jardin el señor padre Jean Bañez con la niña e informa que ayer en la tarde le dieron medio paquete del complemento plumpy nut de 92 gramos y el dia de hoy no le dieron nada. La niña ingresa aparentemente bien de animo y sin ninguna novedad fisica. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MR.	5423613

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
06/05/2025	16:00	Jardin Salon	Siendo las 16:00 se le informa a la señora madre Yohana Elizabeth Perez que en el transcurso del dia la niña estuvo bien de animo, consumio con agrado todos los alimentos y participo de las actividades. La niña consumio todo el paquete del complemento plumpynut de 92 gramos. Sale sin ninguna novedad fisica. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MR.	690536.

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
07/05/2025	07:52	Voz de Alerta	Siendo las 07:52 ingresa la niña en compañia de su papá el señor Jean Bañez, indicando que el dia de ayer luego de salir del jardin no le brindaron el complemento, puesto que la niña no lo recibió, esta mañana recibe solamente medio sobre. Sin ningun otro alimento. El señor Jean indica que mañana tiene cita de crecimiento y desarrollo cualquier hora del dia. Ingresa aparentemente bien. Hasta mañana se realiza novedad cita, suplemento hasta aqui va.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia.	5423613

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
07/05/2025	16:00	Jardin salon	Siendo las 16:00 se le informa a la señora Yohana mamá de la niña que en el transcurso del dia la niña estuvo bien de animo, consumio con agrado todos los alimentos dejando el pedazo de carne bien machacado, logrando ingerir en su totalidad en complemento plumpynut de 92 gramos. La niña sale sin ninguna novedad fisica. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MR.	690536.

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: Párvulos B NUIP: 1145230785 NIÑA O NIÑO: Emily Antonella Baez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohana Elizabeth Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jean Baez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodriguez - Consuelo Ospina

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
08/05/2025	07:15	Jardín salon	Siendo los 07:15 se acerca al jardin la señora madre Yohana Perez con la niña y manifiesta que ayer en la tarde le dio medio paquete de complemento de plumpynut de 92 gramos y hoy en la mañana no le dio nada porque la niña no lo recibió. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo y sin ninguna otra 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MBR.	Yohana 6905316.

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
08/05/2025	16:00	Jardín salon	Siendo las 16:00 se le informa a su papá el señor Jean Baez que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos, incluyendo el complemento del plumpynut de 92 gramos. La niña sale sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MBR.	Yohana 6905316.

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
09/05/2025	08:00	Jardín salon	Siendo las 08:00 se acerca al jardín la señora madre Yohana Perez con la niña quien informa que ayer en la tarde llevó a la niña a control de crecimiento y desarrollo con un diagnostico de riesgo de desnutrición aguda, donde peso 9400 gramos y midio 82.4. Manifiesta que ayer y hoy en la mañana no le dio el complemento de plumpynut de 92 grs. La niña ingresa aparentemente bien de ánimo. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MBR.	Yohana 6905316

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
09/05/2025	16:00	Jardín salon	Siendo las 16:00 se le informa a la señora madre Yohana Perez que en el transcurso del día la niña consumió con agrado todos los alimentos, incluyendo el sobre del plumpynut de 92 gramos. La niña sale sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. MBR.	Yohana 6905316

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 Párvulos B NUIP 1145230785 NIÑA O NIÑO Emilly Antonella Bañez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yohana Elizabeth Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL Jean Bañez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

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											
12/05/2025	07:35	Jardín salon	Siendo las 07:35 se acerca al jardín el señor padre Jean Bañez quien informa que en casa ya no le estan dando el complemento de plumpy nut porque el medico les dijo que ya no era necesario, y el fin de semana consumio todos los alimentos normalmente, el doctor no entrego nada por escrito sobre el "No volver a dar el complemento y que si le sobraba que se lo llevaron para donarlo a otra persona.											

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	"continuación de la novedad anterior" La niña ingresa aparentemente bien de animo. El papá dice que en casa no se lo van a dar solamente el que le den en el jardín. Hace entrega de cinco paquetes de complemento plumpy nut de 92 gramos. 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera infancia - ICBF.	5423613

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											
12/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 Se informa a la señora Yohana Perez que su hija Antonella consumio los alimentos sin ninguna dificultad, adicionalmente el suplemento, plumply pero que se le suministrara en el jardin un sobre. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez	Yohana 6905316.

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											
13/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 Se informa a la señora Yohana Perez, que su hija consumió los alimentos brindados por la minuta del jardin, como tambien el complemento nutricional plummply put un sobre, sin evidenciarse novedad desfavorable alguna. Sale por sus propios medios, bien física y emocionalmente. Hasta este punto va la novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Yohana 6905316.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20221015000 - 20/09/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL Párvulos B NUIP 1145220765 NIÑA O NIÑO Emilia Antonella Baez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yohana Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL Jean Baez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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
14/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora Johana Perez que su hija consumo los alimentos brindados, además de su complemento plumpy nut. Sin presentar novedad desfavorable, adicional- mente se indica que mejora notoriamente la independencia en el momento de consumir sus alimentos. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez.	Yohana P. 6905316.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
15/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a la señora Johana Perez, que su hija consumió todos los alimentos brindados adicionalmente el comple- mento nutricional plummpy nut, sube por sus propios medios, bien física y emocionalmente. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez.	Yohana P. 6905316.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/05 2025	16:20	Voz de Alerta	Siendo las 16:20 se informa a la señora Johana Perez, que su hija consumió los alimentos brinda- dos en cada espacio del día, el cual contiene un menú balanceado, dado por nutricionista y perteneciente a la minuta del jardín. Adicionalmente consumió el suplemento y complemento nutricional plummpy nut Sin presentar novedad desfavorable. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia. Monica Rodriguez	Yohana P. 6905316

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
19/05/ 2025	16:00	Jardín salon	Siendo las 16:00 se le informa al señor padre Jean Baez que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumio en su totali- dad todos los alimentos, incluyendo un sobre de plumpynut de 92 gramos. Se dejaron 4 sobres para esta semana porque el viernes es pedagogica y la niña sale sin ninguna novedad física. 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
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia - JIC.	5423613

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: Párvulos B NUIP: 1145230785 NIÑA O NIÑO: Emilly Antonella Báñez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohana Elizabeth Perez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yohana Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
20/05/2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16:00 se le informa a su papá el señor Jean Báñez que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y partir de las actividades; también consumió en su totalidad el complemento del plumpynut de 92 gramos que solamente se le está dando en el jardín. Hasta este punto va la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MR			5423613											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
21/05/2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16:00 se le informa al señor padre Jean Carlos Báñez que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos incluyendo un sobre de complemento de plumpynut de 92 gramos que lo consumió en su totalidad la niña sale sin ninguna novedad física. 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											
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MR			5423613											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
22/05/2025	16:00	Jardín Salon	Siendo las 16 horas se le informa al señor padre Jean Carlos Báñez que en el transcurso del día la niña estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos, incluyendo el complemento plumpynut de 92 gramos. La la niña sale sin ninguna novedad física. 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											
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. MR			5423613											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	X	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
26/05 2025.	16:00	Voz de alerta.	Siendo las 16:00 se informa al señor Jean Báñez padre de la niña, que el día de hoy no se suministro el plumpy nut puesto que en la mañana lo lo hicieron llegar. Se recomienda traerlo el día de mañana. Salve la niña bien por sus propios medios. Hasta este punto va.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
Profesional de atención a la infancia.			5423613											

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: Párvulos B NUIP: 1145230785 NIÑA O NIÑO: Emily Antonela Perez Perez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yohana Perez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jean Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/05 2025	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa a la señora Yohana Perez madre de la niña, que durante los momentos de alimentación, consumió todo en su totalidad, adicionalmente el plumpy nut, suplemento y complemento. Sale bien física y emocionalmente. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	Yohana P. 6905316

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/05 2025	16:10	Voz de Alerta	Siendo las 16:10 se informa a su Papá Jean B. que la niña consumió los alimentos brindados por el menú del jardín en cada momento. Adicionalmente consumió en su totalidad el sobre del complemento y suplemento plumpy nut. sin presentar ninguna novedad desfavorable. 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	5423613

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/05 2025	16:15	Voz de Alerta	Siendo las 16:15 se informa a que la niña consumió en su totalidad y con agrado los alimentos brindados por el jardín, adicionalmente consume el sobre del complemento y suplemento plumpy NUT. sin presentar ninguna novedad. Sale por sus propios medios la niña, bien física y emocionalmente. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia	5423613

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
30/05 2025	16:00	Voz de Alerta	Siendo las 16:00 se informa a que la niña consumió los alimentos brindados por el menú del jardín, como también el complemento y suplemento plumpy nut en su totalidad, sin presentarse novedad alguna. Hasta este punto va la misma

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
profesional de atención a la primera infancia	Yohana P. 6905316.

Powered by CamScanner