	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-P[illegible] Versión 0 Fecha Mayo [illegible] Página 1 de 7

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA Ciudadela Suba RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Nelly Urrego

NIVEL Nacional NUIP 1082322458 NIÑA O NIÑO Aaron Estefan Alonso Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Sandra Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL Sandra Diaz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Valentina Valero Rincon

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 de Junio 2026	9:00 am	Jic Portal de los Sueños	El dia de hoy 22/06/2026 siendo las 9 am la Profesional de atencion en Primera Infancia Valentina Valero, recibio llamada telefonica al numero 3204124187 para indicar sobre el estado de salud del niño, se logra comunicacion con la tenaria Sandra Diaz, madre quien manifiesta que el niño continua indispuesto por lo cual decide cursar en casa, la Profesional de atencion recomienda llevar al Centro medico para la valoracion por un Profesional de Salud e indica esta Información es registrada como novedad. Fin 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
Valentina Valero Rincon Profesional de atencion 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											

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											

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 20210153000 - 20/05/2021	
Página 1 de 2	

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

NIVEL: Millenial NUIP. 1027545816 NIÑA O NIÑO Dulce Sofía Rincón Garzón

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Doris Garzón

ACUDIENTE PRINCIPAL: Doris Garzón PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Valentina Vallejo Rincón

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 de Julio 2025	7:50 am	Jic Portal de los Sueños	El día de hoy 08/07/2025 siendo las 7:50am se acerca la Señora Doris Garzón, junto a su hijo, informando al Ic Profesional de atención en Primera Infancia Valentina Vallejo que la niña no presenta ninguna novedad, golpe, ni sub-goño, no obstante la Profesional de atención indica a la madre la niña ingresara hasta después de la hora del almuerzo durante el transcurso del día cualquier novedad se llamara al cabo. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Valentina Vallejo Rincón Profesional de atención Primera Infancia	[illegible] 1079037045

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 de Julio 2025	4Pm	Jic Portal de los Sueños	Siendo las 4Pm del presente día la Profesional de atención en Primera Infancia Valentina Vallejo informa al Señor Doris Garzón, que su hija, no presento ninguna novedad, golpe, ni caída, durante el transcurso del día, participo activamente de todas las experiencias propuestas para ella y consumio los alimentos ofrecidos durante la Prestación del Servicio. Por tal motivo se da cierre a la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Valentina Vallejo Rincon Profesional de atención Primera Infancia.	[illegible]

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 de Julio 2025	12PM	Jic Portal de los Sueños	El día de hoy 22/07/2025 Siendo las 12Pm la Profesional de atencion en Primera Infancia Valentina Vallejo, realizo llamada telefonica al numero 3168494069 para indagar el motivo de Inasistencia de la niña al Jardin el dia de Hoy, se logra establecer comunicacion con la Señora Doris Garzón, madre, quien informa que la niña el dia de hoy tenia cita medica y tampoco la llevo a poner las Vacunas faltantes, la Profesional indica esta información es registrada como una novedad y recuerda traer copia de los Soportes - fin 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
Valentina Vallejo Rincón Profesional de atencion 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

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 2

LOCALIDAD: R-U-U UNIDAD OPERATIVA: Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: párvulos NUIP: 1010252806 NIÑA O NIÑO: Mariangel Sofia Galeano Ferrer

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Maria Ferrer Jurdan

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Rubiano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha Torres- Nancy Sanchez

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
01/07/2025	7:50 am	J.I.C portal de los sueños	Siendo las 7:50 a.m se acerca a la Unidad operativa la sra. Maria Ferrer mamá de Mariangel Galeano le refiere a la profesional de atención a P.I Martha Torres que la niña no pudo asistir el viernes 27/06/2025 porque ella tenía que realizar una diligencia persunal y no alcanzo a traerla. se tendra en observación durante el dia. En este punto termina novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Jaen profesional de atención a pii	Ana Maria ferrer 49175857

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
01/07/2025	4:05 p.m	J.I.C Portal de los Sueños	Siendo las 4:05 p.m se acerca a la Unidad operativa la sra Maria Ferrer mamá de Mariangel le refiere la profesional de atención a la P.I Martha Torres que la niña consumio sus alimentos, realizo sus actividades pedagogica, sale del Jardin sin novedad. Se cierra novedad por inasistencia del 27/06/2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Jaen profesional de atención a P.I	Ana Maria ferrer 49 17 585

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
22/07/2025	9:00 am	J.I.C Portal de los sueños	Siendo las 9:00 a.m se realiza llamada telefonica al 3223570257 en el cual contesta la sra. Maria Ferrer mamá de Mariangel Galeano le refiere a la profesional de atención a la P.I Martha Torres que no asistirá la niña al Jardin porque ella tiene una cita medica y no tiene quien recoja la niña en las horas de la tarde. en este punto termina novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Jaen profesional de atención a pii	N/A

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

LOCALIDAD K.U.U UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Suenos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Parvulos NUIP: 1243861236 NIÑA O NIÑO: Liam Jose Leal Castañeda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Caren Daniela Castañeda Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL: Caren Castaneda PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha Torres - Nancy Sanchez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
24/07/2025	9:00 a.m	JIL Portal de los Suenos	Siendo las 9:00 am se realiza llamada telefonica al 323 252 1858 en el cual Contesta la Sra Caren Castañeda mamá de Liam Leal le refriere a la Profesional de atención a la P.I. Nancy Sanchez que el niño se encuentra viajando en la ciudad de Villavicencio vienen en camino a la ciudad de Bogotá en compañía de su mamá refiere que el niño esta bien y no presenta ninguna novedad. En este punto termina novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nancy Sánchez Profesional de atención a la P.I.	N/A

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

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD: Rafael Uribe Uribe UNIDAD OPERATIVA: portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas
NIVEL: Pre-Jardín NUIP: 1023989739 NIÑA O NIÑO: Luciana Antonella Portilla Pativa
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rosa Pativa
ACUDIENTE PRINCIPAL: Rosa Pativa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yuli Gutierrez

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
15/07 2025	4:06 pm	JIC portal de los sueños	Siendo las 4:06 pm se acerca la sra Rosa Pativa mamá de la niña y la profesional en A.P.I le refiere que la niña consumio todos los alimentos, realizo la experiencia pedagogica y Comparte con sus compañeros, la niña sale bien fisica y emocionalmente se da cuenta a la novedad por salida temprano.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuli Gutierrez profesional en A.P.I.	ROSA ELENA PATIVA GÓMEZ Cc1032358773

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
22/07 2025	7:10 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 7:10am la Sra Rosa Pativa mamá de luciana portilla informa por whatsapp que la niña amanecio un poco Congestionada y la dejara en Casa para ver como Continua en Cuidado en casa, se le recuerda informar Cualquier Novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuli Gutierrez Profesional de A.P.I.	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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 12.00 UNIDAD OPERATIVA: portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Prejardín NUIP: 1031187915 NIÑA O NIÑO: Danna Sofia Cortes Primera

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nefferly Primera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yuli Gutierrez

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
16/07 2025	8:10 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 8:10 am se acerca la sra Nefferly primera y refiere que la niña esta bien de igual se tendra en observación, la niña ingresa bien fisica y emocionalmente

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuli Gutierrez profesional en atención a Primera Infancia	Nefferly P 1013991

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
16/07 2025	4:10 pm	JIC portal de los sueños	Siendo las 4:10 pm se acerca la sra Nefferly Primera mamá y la profesional en atención a PI le refiere que la niña, consumio todos los alimentos, Participo de la experiencia pedagogica y Compartio Con sus Compañeros. y no presenta Novedad, la niña sale bien física y emocionalmente en este punto se da cierre a la novedad de inasistencia.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuli Gutierrez Profesional en atencion a P.I	Nefferly P 1013991

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
21/07 2025	9:20 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 9:20 am se realiza la llamada al número de Contacto de la sra Nefferly primera mamá de la niña Sofia Cortes quien refiere que se encuentran de viaje y la niña esta bien, se le recuerda informar Cualquier Novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuli Gutierrez PROFESIONAL en atencion a la P.I	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/07 2025	9:30 am	JIC portal de los Suenos	Siendo las 9:30 am se realiza la llamada al numero de la sra Nefferly primera mama de la niña Danna y ella refiere que todavia estan de viaje. que la niña esta bien se le recuerda informar Cualquier Novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuli Gutierrez Profesional de A.P.I.	No aplica

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309	
Versión: 0	
Fecha: Memo I2021016300 - 20/06/2021	
Página: 1 de 2	

LOCALIDAD: R. UU. UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Pre-jardín NUIP: 1023989583 NIÑA O NIÑO: Alanna Salome Chuño Lopez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Manana lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yuli Gutierrez

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
14/07/2025	4:13 pm	JIC portal de los sueños	Siendo las 4:13 pm se acerca la sra Manana lopez mamá de la niño y la profesional en atención a P.I. le refiere que la niña estuvo bien Consumio todos los alimentos y partiupo de la experiencia pedagogica. Compartio con sus Compañeros. la niña sale bien Fisica y emocionalmente se da cuenta a la novedad por inasistencia.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuli Gutierrez profesional en atención a P.I.	Mañana lopez 7032294.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
22/07/2025	7:50 am	JIC portal de los sueños	Siendo los 7:50 am se Comunica por whatsapp la sra Manana lopez mamá de Alana e infoirma que la niña no asistira porque tiene una cita medico, se le recuerdo hacer llegar el certificado medico e informar Cualquier Novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuli Gutierrez PROFESIONAL de A.P.I.	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

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 I2021018300 - 20/05/2021	
Página: 1 de 2	

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA: Portal Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas.

NIVEL: Pregardin NUIP: 1023047049 NIÑA O NIÑO: Ashley Salome Sanchez Tegoramon

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Verónica Tegoramón PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Edna Lopez

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 07 2025	9:30 am	JIC PORTAL	Hoy la Profesional Edna lópez se comunica al número telefónico 3124077467 donde responde la señora Verónica Tegoramón a quien se le pregunta el motivo de inasistencia de la niña, al jardín, ella refiere que no había quien la pudiera recoger en la tarde ya que cambiaron su turno de trabajo, mañana regresará con normalidad. En este punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Edna lopez Profesional A.P.I.	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA: Portal Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Acogida NUIP: 1206227207 NIÑA O NIÑO: Sofia Gonzalez Valiente.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Virginia Gonzalez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Edna López.

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	X5	6	7	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 07 2025	9:10 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy la profesional Edna López se comunica al número 3142379185 donde responde la señora Virginia Gonzalez a quien se le pregunta el motivo de la inasistencia de la niña, ella refiere que la niña esta indispuesta y la llevaron al médico, le enviaron medicamentos, se le solicita amablemente traer los soportes correspondientes en cuanto pueda En este punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional A-P-I Edna López	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 de 2025	9:15 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy la profesional Edna López se comunica al número telefónico 3142379185 donde responde la Señora Virginia Gonzalez madre de Sofía Gonzalez a quien se le pregunta por la inasistencia de la niña, ella refiere que se encuentra en el médico con la niña ya que SOFIA presentó Fiebre y mucha congestión, en cuanto salga de urgencias traerá o enviará el soporte correspondiente.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional A.P.I. Edna López	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