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 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 - CIUDAD BOLÍVAR UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: BERTILDA SALAS CRUZ

NIVEL: Pawlos A NUIP: 1073727766 NIÑA O NIÑO: Nefer Ferney Sanchez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO: Ana yesenia Diez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luis Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nardy Pineda

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
18-06 2023	8:00	Pawlos A	Siendo los 8:00 am la docente Nardy Pineda se comunica via telefonica al numero 3004604452 con el señor Luis Sanchez Padre y acudiente del niño Nefer Ferney Sanchez, el acudiente argumenta que el niño falto al jardin porque estaba jugando con un carrito, el cual tropezó y se calló, se pego en la boca inflamandose el labio, por el cual el padre indica que no

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

	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		quiere comer y se siente indispuesto, la docente le indica al padre que lo lleven al medico para garantizar que no tenga ninguna leccion en su boca, por el cual el padre manifiesta que defiende como sida lo llevara, es asi que la docente estara en comunicacion con el acudiente por si el niño presenta alguna novedad. En este punto finaliza novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nardy Pineda docente	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
19-06 2023	8:30	Pawlos A	Siendo las 8:30 am ingresa al jardin el niño Nefer ferney Sanchez, junto con su acudiente la señora Ana yesenia Diez madre y acudiente, se le informa a la responsable del servicio Bertilda Salas lo cual tiene dialogos con el acudiente en donde la sensibiliza y la importancia de llevar el niño al medico, para que el medico indique el estado de salud del niño y traer el soporte al jardin por bienestar y seguridad del niño,

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO aplica	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.		el acudiente argumenta que no lo llevo al medico porque daseno que no era de gravedad y que hoy amanecio bien, por tal manera nos dirigimos al comedor en donde el niño consume todo su desayuno sin molestia en su boca en compañia de su acudiente, por tal manera el acudiente menciona que lo dejara durante el dia y que cualquier novedad estara pendiente al llamado es asi que el niño queda participando

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

CamScanner Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.PSS.309 Versión: 0 Fecha: Memo (20210115000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 19 - CIUDAD BOLIVAR UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: BERTILDA SALAS CRUZ

NIVEL: Parvulos A NUIP: 1073727766 NIÑA O NIÑO: Nefer Ferney Sanchez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO: Ana Yeseni Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luis Sanchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nancy Pineda

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		de las actividades del jardin, la docente observo que el labio del niño esta un poquito inflamado, por tal manera, estara en observacion durante el dia por si presenta alguna novedad, se le realizo lectura de la novedad al acudiente y firma. En este punto finaliza 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 Pineda Docente	Y ANA YESENIA DIAZ 1024508896

	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
19-06-2023	16:30	Parvulos A	siendo los 16:30 sde del jardin el niño Nefer Ferney Sanchez junto con su acudiente la señora Ana yeseni Diaz, la docente le informa que el niño durante el dia realizo las actividades sin problema, como tambien el niño consumio su almuerzo y refrigerio solito, en el cual no presento ningun dolor ni molestia en su boca y labio, tampoco el niño

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
NO aplica	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		manifesto dolor, es asi que el niño sale en optimas condiciones de salud y fisico; al igual su boca ya no se encuentra inflamada. Se le realizo lectura de la novedad al acudiente y Firma. En este punto finaliza novedad por tal motivo se realiza cierre de la novedad. 18-06-2023.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nancy Pineda	ANA YESENIA DIAZ RINCON 1024508896.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
Na	aplica		NO aplica

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

CamScanner Powered by CamScanner