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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Cargas

NIVEL: Maternal NUIP: 1033836155 NIÑA O NIÑO: Luciana Arana Barrera

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karol Barrera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: 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
26/08 2025	9:19 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 9:19 am se realiza llamada telefonica al numero 310 281 5836 para indagar sobre el estado de salud de la niña Luciana Arana, se logra comunicacion con la señora Karol Barrera informa que la niña ya se encuentra mejor presenta menos fiebre, le refiere a la profesional mañana acercarse a la unidad operativa para entregar incapacidad medica desde el dia Sabado 23-08-2025. 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 Sanchet profesional de atencion a la P.I.	No aplica

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

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA: portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Largas

NIVEL: Maternal NUIP: 1206231101 NIÑA O NIÑO: Ethan Felipe Rodriguez Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Doris Andrea Moreno Beltran

ACUDIENTE PRINCIPAL: Doris Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nancy Sanchez

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
26/08/2025	10:56 am	JIC portal de los Sueños	Siendo las 10:56 am se realiza llamada telefonica al numero 321 5095760 para indagar sobre el estado de salud del niño Ethan Rodriguez, se logra comunicación con la Sra Doris Moreno, indaga que el niño se encuentra mejor del brote, cuidandolo la abuela materna por que la mamá ingreso a trabajar, indica que no lo lleva al medico por que tiene cita de pediatra el dia 1-Sep-2025, se le indica que por favor avisarle a la profesional cualquier 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 Sanchez Profesional de atención a la P.I	NO aplica

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

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

NIVEL: Maternal NUIP: CD585301 NIÑA O NIÑO: Calec Santiago Perez Laya

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lisneth Perez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nancy Sanchez

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
26/08/2025	12:09 pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 12:09 am Se realiza llamada telefonica al numero 3229118959 para indagar sobre el estado de salud del niño calec perez, Se logra comunicación con la Sra Lisneth Perez, indaga que el niño se encuentra mejor y el dia de hoy lo lleva al medico, indica que no le entregan certificado de incapacidad por que envian soporte al correo, pendiente envio de pantallazo a la profesional Nancy Sanchez. 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 Sanchez profesional de atención a la P.I.	NO aplica

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

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Cargas

NIVEL: Maternal NUIP: 1013707542 NIÑA O NIÑO: Aaron Mathias Coronado Acevedo

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Elizabeth Acevedo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nancy Sanchez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/08 2025	8:13 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 8:13 am se acerca a la unidad Operativa la Sra Ana Acevedo Acudiente autorizada de Aaron Coronado, le refiere a la profesional de atencion Nancy Sanchez que el niño presenta 2 granos en su mentón de color rojos. con elevación de liquido, la profesional le refiere que por favor lo lleven al medico y informe su evolución que presente el niño. 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 Sanchez Profesional de atención a la P.I.	Ana Milena Acevedo 52272594 TA

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
26/08 2025	9:40 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 9:40 am se realiza llamada telefonica al numero 3213110201 para indagar sobre el estado de Salud del niño Aaron Coronado, se logra comunicación con la Sra Elizabeth Acevedo, indaga que el niño se encuentra mejor del brote. Cuidandolo en casa, indica que no lo puede llevar al medico por que se encuentra trabajando, la abuela materna la Sra milena es la que lo está cuidando mientras se mejora. Se le indica informar cualquier novedad. en este punto termina n.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nancy Sanchez Profesional de atención a la P.I.	NO aplica

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

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

NIVEL: Natural NUIP: 1018522758 NIÑA O NIÑO: Aaron Esteban Alonso Diez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Gerliany Diez Arango

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Diez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: 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
21/08 2025	8:30 am	JIC Portal de los Sueños.	Siendo 8:30 se acerca a la unidad operativa el Señor Kevin Alonso Papá niño Aaron Alonso, le refiere a la profesional de atencion Nancy Sanchez que el niño ingresa al jardin sin novedad y comenta que la cita del dia 20-08-2025 fue reprogramada para el 26-08-2025 Cita de Pediatria, se le informa que esta información sera registrada como 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
Nancy Sanchez Profesional de atencion a la P.I.	Kevin Alonso 1031173760

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
21/08 2025	4:00 Pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 4:00 Pm se acerca a la unidad operativa el Señor Kevin Alonso Papá del niño Aaron Alonso le refiere la profesional de atención Nancy Sanchez que el niño estuvo bien durante el dia, consumio sus alimentos proporcionados en el jardin, realizo las actividades pedagogicas, Sale del jardin sin novedad, se Cierra novedad por Inasistencia del dia 20-08-2025

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nancy Sanchez Profesional de atención a la P.I.	Kevin Alonso 1031173760

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
25/08 2025	12:03 Pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 12:03 Pm Se realiza llamada telefonica al numero 310 7670011 para indagar sobre el estado de salud y la inasistencia del niño Aaron Alonso, no se logra comunicación despues de 3 intentos, pero 12:05 el Señor Kevin Alonso papa del niño se comunica por mensaje de wasapp donde informa que el niño presenta brote en las piernas y una mano, Presentando fiebre desde domingo, Indica que hoy se encuentra en cita medica. 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 Sanchez Profesional de atencion a la P.I.	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/08 2025	9:24 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 9:24 am Se realiza llamada telefonica al numero 3107690011 para indagar sobre el estado de salud del niño Aaron Alonso, se logra comunicación con el Señor Kevin Alonso donde informa que ayer asisten a la cita medica programada donde le envian 5 dias de incapacidad desde el 25-08-2025, envia soporte al wasapp con Concepto de Estomatitis aguda viral, Se le informa que esta información sera registrada como 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
Nancy Sanchez Profesional de atencion a la P.I.	NO aplica

Powered by CamScanner

VIRREY SOLIS I. P. S.

Fecha: Agosto 25 de 2025
Nombre: AARON ESTEBAN ALONSO DIAZ
ID: 1018522958

Incapacidad

Se da incapacidad escolar por 5 días desde la fecha.
Favor permitir acompañamiento y cuidados en la casa.

Concepto: Estomatitis aguda viral

Gracias,

Camila Alejandra Chaparro R.
R.M. 1020764067
Medica Pediatra
U. Nacional de Colombia

Camila A. Chaparro R.
Pediatra Universidad Nacional de Colombia
RM 1020764067

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 2

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

NIVEL: Maternal NUIP: CD 593573 NIÑA O NIÑO: Adrian Jose Jaimez Bayona

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Adriana Bayona PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nancy Sanchez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25/08 2025	7:33 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 7:33 am Se acerca a la unidad operativa la Sra Adriana Bayona mamá de Adrian Jaimez, le refiere a la profesional que el niño presenta un Brote de color rojo y granos pequeños cerca a la boca, la Profesional Nancy Sanchez le refiere que por favor lo lleve al medico y nos informe que le indican y la evolución que presente el niño. 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 Sanchez Profesional de atención a la P.I	Adriana Bayona 6472340

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
26/08 2025	9:57 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 9:57 am se realiza llamada telefonica al numero 3144719401 para indagar Sobre el estado de Salud. del niño Adrian Jaimez, se logra comunicación con la Sra Adriana Bayona mamá del niño, le refiere a la profesional Nancy Sanchez que el niño se encuentra mejor del brote cerca a la boca, que no puede llevarlo al medico por que le cobran y no cuenta con dinero, indica cuidarlo en casa. 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 Sanchez Profesional de atención a la P.I.	NO aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/08	8:55 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 8:55 am se realiza llamada telefonica al numero 3144719401 para indagar Sobre el estado de Salud del niño Adrian Jaimez, se logra comunicación con la Sra Adriana Bayona mamá, le refiere a la profesional Nancy Sanchet que el niño presenta menos brote cerca a la boca, continua Cuidandolo en casa. 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 Sanchez Profesional de atención a la P.I.	

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 12021016300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Rafael U.U. UNIDAD OPERATIVA: Jic Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL Prejardín A. NUIP: 1033833729 NIÑA O NIÑO: Abby Victoria Guerra Longares

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yosselis Longares PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Deisy Lozano

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 08 2025	07:40 am.	Jic Portal de los Sueños	Hoy martes 19/08/2025 la Señora Yosselis Longares ingresa a la unidad operativa en compañía de su hija Abby Guerra y le informa a la profesional Deisy Lozano que el día sabado 16/08/2025 llegaron a colombia, la niña se encuentra bien de salud y animo, sin embargo la niña estara bajo observación y de evidenciar novedad alguna nos comunicaremos de manera inmediata, se le socializan las novedades realizadas el 06 y 11 de Agosto del 2025 con las cuales esta de acuerdo. En este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la Primera I Deisy Lozano.	Yosselis L. 26138153

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 08 2025	4:10 pm	Jic Portal de los Sueños	Siendo las 4:10 pm del presente dia la Profesional Deisy Lozano le informa a la Señora Yosselis Longares que su hija Abby Guerra estuvo bajo observación en el transcurso del dia y no se presento novedad, la niña estuvo tranquila en todo espacio, consumio los alimentos en su totalidad y Participo con agrado en cada actividad propuesta. la niña Sale de la unidad operativa en buenas condiciones de salud y animo, Sin golpes ni rasguños. Se da cierre a esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la Primera I Deisy Lozano.	Yosselis L. 5711993

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26 08 2025	12:20 pm	Jic Portal de los Sueños	Hoy Martes 26/08/2025 la profesional Deisy Lozano se comunica con la Señora Yosselis Longares madre de la niña Abby Guerra al numero 3173682138 para saber el motivo de la inasistencia de la niña, la madre refiere que ella estuvo enferma en la noche y se despertaron tarde manifiesta que la niña se encuentra bien de salud y mañana asistira con normalidad, se le informa a la madre que todo lo referido quedo registrado 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 I Deisy Lozano.	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
27 08 2025	07:40 am	Jic Portal de los Sueños.	Hoy Miercoles 27/08/2025 la Señora Yosselis Longares le informa a la profesional Deisy Lozano que su hija Abby Guerra ingresa a la unidad operativa en buenas condiciones de salud y animo, sin embargo la niña estara bajo observacion y de evidenciarse alguna novedad nos comunicaremos con la madre, se le informa a la señora Yosselis longares de la novedad realizada ayer 26/08/2025 la cual se le socializa y esta de acuerdo. En este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la Primera I Deisy Lozano.	Yosselis L. 5711993

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 2

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

NIVEL: Caminad B NUIP: 1022453213 NIÑA O NIÑO: Martin Rozo Londoño

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

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25-08 2025	8:50 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con la señora Andrea Rozo Londoño, mamá de Martin Rozo Londoño, al número 302 5124936 para saber el motivo de la inasistencia del niño, la señora manifiesta que desde el fin de semana ha estado presentando fiebre ya que le están saliendo las muelas, la profesional le recomienda tenerlo bajo cuidado y observación y de ser necesario llevarlo al medico y avisar al jardín cualquier novedad. En este punto finaliza esta novedad.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26-08 2025	10:00	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con el señor Geovanny Gonzalez, acudiente de Martin Rozo Londoño al número 3143966077 para saber como sigue el niño, él refiere que ya está un poco mejor, que desde ayer no ha presentado más fiebre pero se irrita con facilidad por cualquier cosa, por esto prefiere cuidarlo en casa, le mencione recomiende tenerlo bajo observación y de ser necesario llevarlo por urgencias y avisar al jardín. En este punto finaliza esta novedad

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

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	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 I2021016300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Gamin B NUIP: 1012479929 NIÑA O NIÑO: Ginnela Pulido Salazar

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Kely Salazar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dianila Leal

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25-08 2025	8:30	JIC Portal de los sueños	La señora Kely Salazar y el señor Luis Pulido, padres de Ginnela Pulido Salazar se acercan a traer a la niña y refieren que trae un pequeño golpeo en la ceja derecha ya que se encontraba jugando y al caerse se golpeó con el filo de una cortina, la mamá manifiesta que fue algo leve, al observarla, la profesional Dianila Leal evidencia el golpe, recibe a la niña y la tendrá bajo observación y cuidado durante la jornada. En este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dianila Leal Profesional de atención a la p.i	Luis Pulido P.

TIPO DE NOVEDAD: 1 (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
25-08 2025	11:30 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con la señora Kely Salazar, mamá de Ginnela Pulido Salazar al número 333268 0202 y le informa que la niña ha estado indispuesta, recibió solo jugo al desayuno, no participó como de costumbre en la experiencia del día y se ha mostrado decaída, tampoco recibió alimentos en el almuerzo, solo jugo, aunque no ha presentado fiebre, la mamá expresa que pasará a recogerla. En este punto finaliza esta novedad.

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

TIPO DE NOVEDAD: 1 (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
25-08 2025	11:50 am	JIC Portal de los sueños	La señora Kely Salazar se acerca al jardín a recoger a su hija Ginnela Pulido Salazar, la profesional Dianila Leal le expresa que la niña ha estado inapetente e indispuesta, que no recibió bien el desayuno en primer refrigerio y a la hora del almuerzo solo recibió jugo, se ha mostrado decaída, la mamá expresa que la llevará al medico, se le solicita avisar al jardín cualquier novedad. En este punto finaliza esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
	Kely Salazar 1033808566

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26-08 2025	9:00 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con el señor Luis Pulido, papá de Ginnela Pulido Salazar para saber como siguió la niña y el motivo de la inasistencia, el refiere que la mamá se encuentra con la niña en las urgencias ya que presenta fiebre, inapetencia y "esta" muy babosa" piensan que debido a que le van a salir las muelas, se comunica al número 3019061677, les sugiere avisar cualquier novedad al jardín. En este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dianila Leal Profesional de atención a la p.i	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: 6
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página 1 de 2

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

NIVEL: Camin B NUIP: 1016755855 NIÑA O NIÑO: Adrian Arias Cubides

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandy Cubides PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dianila Leal

TIPO DE NOVEDAD: 1 | 2 | 3 | 4 | X | 5 | 7 | 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
26-08 2025	10:00 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con la señora Sandy Cubides, mamá de Adrian Arias Cubides al número 3134454430 para saber como sigue el niño, ella refiere que el niño está bien, no ha presentado fiebre pero con tiene algunas ampollas dubsp de los dedos de los pies, que "se le están pelando" la profe le sugiere cuidar al niño, mantenerlo bajo observación y estar atento a que no le salgan mas ampollas, de ser así debe llevarlo al médico y cusar el parten. En este punto finaliza esta novedad.

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

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

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

NIVEL: Párvulos NUIP: 1023902218 NIÑA O NIÑO: Eilyn Alejandra Ortega Guerrero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gicela Guerrero Manrique

ACUDIENTE PRINCIPAL: Empera Ruiz Manrique PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha Torres, Tatiana Ocello

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
26/08 2025	9:10 AM	JIC Portal de los Sueños	SIENDO LAS 9:10 AM, SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO 3201516995, LA SEÑORA GICELA GUERRERO MANRIQUE DE LA NIÑA EILYN ALEJANDRA ORTEGA, LE COMENTA A LA PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, TATIANA OCELLO QUE LA NIÑA SE ENCUENTRA BIEN, QUE EN LOS HORAS DE LA MADRUGADA ESTABAN VIAJANDO PARA BOGOTÁ. QUE NO SE HA PRESENTADO NINGUNA NOVEDAD. QUE LA TAREA EL DIA DE MAÑANA AL JARDÍN. HASTA ESTE PUNTO VA LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Tatiana Ocello Profesional de atención a la P.I

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

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 2

LOCALIDAD: R. Uiu UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vergel
NIVEL: Párvulos NUIP: 1033831X65 NIÑA O NIÑO: Jefferson Andrés Alvarez Martinez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Graciela Martinez Garcia
ACUDIENTE PRINCIPAL: Danna Martinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha Torres - Tatiana Cuellar

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
22/08 2025	11:00 AM	J.IC Portal de los Sueños	SIENDO 11:00 AM, SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL 3106211548, EN EL QUE CONTESTA LA SEÑORA GRACIELA MARTINEZ, MAMA DEL NIÑO JEFFERSON ANDRÉS ALVAREZ, LE COMENTA A LA PROFESIONAL ATENDIÓ A LA PRIMERA INFANCIA TATIANA CUELLAR DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA QUE EL NIÑO NO PRESENTA BAÑO, QUE ESTA BIEN. LE CUENTA QUE PAPÁ DEL NIÑO LLEGÓ A BOGOTÁ ESTA SEMANA DE VIAJA VIENE A PASAR TIEMPO CON EL NIÑO, NO TRAJO ROPA AL NIÑO AL JARDIN LA OTRA SEMANA. HASTA ESTE MOMENTO LA NOVEDAD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Tatiana Cuellar Vargas 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
25/08 2025	10:15 AM	J.IC Portal de los Sueños.	SIENDO LAS 10:15 AM, SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL 3106568115 CONTESTA EL SEÑOR CARLOS ALVAREZ, PAPÁ DEL NIÑO JEFFERSON ANDRÉS ALVAREZ EL MANIFIESTA A LA PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA QUE EL NIÑO SE ENCUENTRA BIEN QUE EN EL TRANSCURSO DEL DIA LE TRAERA LA CARTA SOLICITANDO PERMISO PARA PODER COMPARTIR CON SU HIJO EN ESTA SEMANA, SE LO ENTREGARA A LA PROFESIONAL TATIANA CUELLAR, ESTAREMOS EN ESPERA DE ESTE PERMISO. 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
Tatiana Cuellar 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X
					X							

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/08 2025	9:10 AM	JARDIN I.C Portal DE los Sueños	SIENDO LOS 9:10 AM, SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL 3106568115 CONTESTA EL SEÑOR CARLOS ALVAREZ, EL SEÑOR LE COMENTA A LA PROFESIONAL EN ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA TATIANA CUELLAR, QUE EL NIÑO SE ENCUENTRA BIEN, QUE ESTA COMPARTIENDO CON ÉL EN ESTOS DIAS PUES EL SE LA PASA VIAJANDO POR MOTIVOS DE TRABAJO. LA INCAPACIDAD SE LE VENCIO EL DIA DE AYER QUE EL NIÑO SE ENCUENTRA BIEN. 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
Tatiana Cuellar 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

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 20210165300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: U.U.U UNIDAD OPERATIVA: portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Párvulos NUIP: 1243861236 NIÑA O NIÑO: Liam Jesue Leal Castañeda

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Moreno PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Natha Torres - Tatiana Cuellar

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
21/08 2025	9:30 Am	JIC portal de los sueños	El día de hoy la profesional de atención a la P.I Tatiana Cuellar llama a la señora Caren Castañeda donde ella refiere que el niño sigue con gripa y Secreción nasal, además informa que en la tarde llega al jardín infantil para pasar una Carta de permiso por 15 días ya que el papá va a estar de permiso por unos días y quiere compartirlo con su hijo. 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
Tatiana Cuellar profesional de atención a la P.I	N/A

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
22/08 2025	9:10 AM	JIC PORTAL DE LOS SUEÑOS	SIENDO LO 9:10AM, SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL 3232521858, EN EL QUE LA SEÑORA CAREN CASTAÑEDA NO CONTESTA, SE LE ESCRIBE VIA WHATSAPP, RESPONDE QUE EL NIÑO ESTA BIEN, QUE ESTA CON ELLA TRABAJANDO QUE EN EL TRANSCURSO DEL DIA COMPARTIRA UNA CARTA VIA WHATSAPP PARA SOLICITAR UN PERMISO CON MOTIVO DE VACACIONES, SE LA COMPARTIRA A LA PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA TATIANA CUELLAR.

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

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
25/08 2025	7:30 AM	JIC PORTAL DE LOS SUEÑOS	SIENDO LOS 7:30 AM, SE LE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA A NÚMERO 3232521858, EN EL QUE CONTESTA LA SEÑORA CAREN CASTAÑEDA, MAMÁ DEL NIÑO LIAM JOSUE LEAL, LE COMENTA A LA PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA, QUE EN EL TRANSCURSO DEL DÍA, SE LE INSISTE POR LA CARTA DE PERMISO DEL NIÑO PORQUE DESDE LOS DÍAS PASADOS NO HA TENIDO ASI. ELLA COMENTA QUE EL NIÑO SE ENCUENTRA BIEN. HASTA 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
Tatiana Cuellar profesional de atención a la P.I	

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/08 2025	9:15 AM	JIC PORTAL DE LOS SUEÑOS	SIENDO LOS 9:15AM, SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO 3232521858, EN EL QUE CONTESTA LA SEÑORA CAREN CASTAÑEDA, MAMÁ DE LIAM JOSUE LEAL, QUIEN LE COMENTA A LA PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA TATIANA CUELLAR, QUE SE ENCUENTRA LLAMANDO Y AUN NO LE HA PODIDO COMPARTIR LA CARTA, QUE ESTA PENDIENTE ELLA COMENTA QUE EL NIÑO ESTA BIEN, SIN NINGUNA 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
Tatiana Cuellar profesional de atención a la P.I	N/A

SIENDO LOS 3:35PM, SE REALIZA

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 2

LOCALIDAD 2.00 UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Suenos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Prejardin NUIP: 1023989583 NIÑA O NIÑO: Alanna Salome Chuno Lopez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mariana Lopez 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 V	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26/08/2025	8:00 am	JIC Portal de los Suenos	Siendo las 8:00 am Se Comunica por whatsapp la Sra Mariana Lopez informando que la niña Continua Con brote pero ya mucho mejor se le recuerda informar Cualquier novedad en este punto finaliza la novedad

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

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 I2021016300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Usme UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Prejardín NUIP: 1033831210 NIÑA O NIÑO: Daniel Alexander Tibaque Bautista

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica Bautista 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											
26/08/2025	8:30 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 8:30 am se realiza la llamada al numero 3202006261 de la Sra monica Bautista y refiere que el niño Continua Con Brote pero yo mejor, se le recuerda informar Cualquier Novedad, en este punto se da finalización 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
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

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 2

LOCALIDAD: Rafael Uribe Uribe UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Pre-jardín NUIP: 1023046698 NIÑA O NIÑO: Liam Mathias Linares Saenz

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Martha Saenz 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											
22/08	4:30 pm	JIC portal de los sueños	Siendo las 4:30 pm se acerca la sra Martha Saenz mamá del niño Mathias Linares y ella refiere que no llevo al médico al niño y lo dejo en casa, trae la carta con fecha desde el 13 de Agosto hasta el 25 de Agosto del 25, se le recuerda informar Cualquier novedad en este punto Finaliza la Novedad											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuli Gutierrez Profesional de A. P. I.	Martha Saenz 1032967581

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											
25/08 2025	7:55 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 7:55 am se acerca a la unidad operativa el señor Gabriel Linares en compañía del niño Mathias Linares y el refiere que el niño esta bien, pero al observarlo para el ingreso el niño todavia presenta el brote en la Baba y se le informa al papá que no puede ingresar el niño asi y el se lo lleva para la Casa, se le recuerda informar Cualquer Novedad, en este punto Finaliza la novedad.											

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

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											
26/08 2025	8:00 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 8:00 am se realiza la llamada al número 3203271897 de la sra martha Saenz mamá del niño Mathias Linares y ella refiere que continua bien pero todavia presenta secuelas, se le recuerda informar Cualquer novedad, en este punto Finaliza la novedad											

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

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-PS8-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Pre-jardín NUIP: 1031187300 NIÑA O NIÑO: Elian Enrique Patagüiva Forero

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lizeth Forero 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
26/08 2025	7:55 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 7:55 am se Comunica por whatsapp la sra Lizeth Forero mamá del niño Elian Patagüiva e informa que el niño se encuentra Con mucha tos y lo dejara en Cuidado en Casa. Se le recuerda informar Cualquier Novedad, en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
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
27/08 2025	7:35 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 7:35 am se acerca a la unidad operativa la sra Luz Mireya Torres abuelita del niño Elian Patagüiva y ella refiere que el niño ya se encuentra bien, Con un poquito de tos pero bien, se observara durante el día 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
Yuli Gutierrez Profesional de A.P.I	Luz Mireya Torres 52065209

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 I2021019300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Peyardin NUIP: 1031187341 NIÑA O NIÑO: Cristiannis Cartaya Portillo.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yosteidy Portillo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yosteidy Portillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Edna López

Novedad 1

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
14 08 2025	8:00 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy ingresa Cristiannis Cartaya en compañía de su madre la señora Yosteidy Portillo quien refiere que ayer estuvo enferma y no pudo traer la niña, manifiesto además que la niña está bien de ánimo y salud, se le informa que la niña estará bajo observación y ante cualquier eventualidad se llamará a casa. En este punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Edna López Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 1.6876758

Novedad 2

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
19 08 2025	4:12 PM	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy ingresa la señora Yosteidy Portillo a retirar a su hija Cristiannis Cartaya, se informa que la niña consumió los alimentos ofrecidos y participó de las experiencias, por tal razón se realiza cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Edna López Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 1.6876758

Novedad 3

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
26 08 2025	9:20 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy la señora Yosteidy Portillo madre de Cristiannis Cartaya se comunica a través de whats App al número 3138601655 e informa a la profesional Edna López que su hija no asistirá hoy al jardín ya que tiene un taller de crecimiento y desarrollo por ser población migrante en la localidad de Usme, mañana regresará con normalidad. En este punto Finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Edna López Profesional A.P.I.

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

Novedad 4

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
29 08 2025	8:00 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy ingresa Cristiannis Cartaya en compañía de su madre la señora Yosteidy Portillo quien refiere que su hija está bien de ánimo y salud, se le informa que la niña estará bajo observación y ante cualquier eventualidad se llamará a casa. Se socializa la novedad anterior con la cual está de acuerdo. En este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Edna López Profesional A.P.I.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 28670483

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 2

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

NIVEL Prejardín NUIP: 1002532473 NIÑA O NIÑO: Angela Castro Jimenez.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carmen Jimenez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Edna López

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
26 08 2025	9:18 am.	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy la profesional Edna López se comunica al teléfono 3229224314 donde responde la señora Carmen Jimenez madre de Angela Castro a quien se le pregunta el motivo de inasistencia, ella refiere que ingresó muy temprano a trabajar y no tenía quien la trajera al jardín, 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 López Profesional A.P.I.	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27 08 2025	7:32 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy ingresa Angela Castro en compañía de su madre el Señor Deiby Castro quien refiere que su hija se encuentra bien de ánimo y salud, se le informa que la niña estará bajo observación y ante cualquier eventualidad se llamará a casa, se socializa la novedad anterior con la cual está de acuerdo. 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 López Profesional A.P.I.	23.633248

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