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 Suenos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Maternal NUIP: 1013702542 NIÑA O NIÑO: Aaron Esteban Alonso Diez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: SANDRA DIEZ ARANGO

ACUDIENTE PRINCIPAL: SANDRA DIEZ 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											
28/08/2025	9:53 am	JIC Portal de los Suenos	Siendo las 9:53 am se realiza llamada telefonica al numero 310 7670011 para indagar sobre el estado de salud del niño Aaron Alonso, se logra comunicacion con el Señor Kevin Alonso papá del niño, le refiere a la profesional Nancy Sanchez que el niño se encuentra mejor del brote, continua con cuidados en casa, informa que lo esta cuidando la Sra Sandra Diaz mamá del niño, se le indica informar 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											

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 593323 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
28/08	9:48 am	JIC Portal de los sueños	Siendo las 9:48 am se realiza llamada telefonica al numero 3144719401 Para indagar sobre el estado de salud. del niño Adrian jaimez se logra comunicacion con la Sra Adriana Bayona mamá del niño, le refiere a la profesional que el niño se encuentra mejor del brote que presentaba cerca a la boca, continua con cuidados en casa, la profesional Nancy Sanchez le indica que por favor debe informar cualquier novedad que se presente. 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 Largos

NIVEL: Preescolar 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 3215095760 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 pediatria 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27/08/2025	10:05 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 10:05 am se realiza llamada telefonica al numero 3215095760 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, ya no presenta brote indica que se le esta quitando, continua cuidandolo su abuela en casa, se le indica informar 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/08/2025	9:55 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 9:55 am se realiza llamada telefonica al numero 321 509 5160 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, y el brote ya le esta secando donde le salieron los granitos, continua cuidandolo; en casa, la Profesional Nancy Sanchez le indica informar 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

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: 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 310 287 5836 para indagar sobre el estado de salud de la niña Luciana Arana, se logra comunicación 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 Sanchez Profesional de atención 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
27/08 2025	9:57 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 9:57 am se realiza llamada telefonica al numero 310 287 5836 para indagar sobre el estado de salud de la niña Luciana Arana NO se logra comunicación despues de 3 intentos, Se comunica la sra Karol Barrera mamá, por mensaje de WhatsApp donde envia la incapacidad medica a la profesional Nancy Sanchez, Se Imprime y se archiva. 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	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
28/08 2025	9:41 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 9:41 am se realiza llamado telefonica al numero 310 287 5836 para indagar sobre el estado de salud y la inasistencia del dia de hoy, de luciana Arana, Se logra comunicación despues de 2 intentos, con la sra Karol Barrera mamá, le refiere a la profesional Nancy Sanchez que la niña aun tiene el brote y le suministra medicamentos cada 4 horas durante 10 dias, indica no traerla estos dias que faltan de esta semana, y la otra prefiere que este mejor del brote, la Profesional le comentó informar 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

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 Suenos 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	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	12:09 pm	JIC Portal de los Suenos	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 atencion a la P.I.	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
27/08 2025	10:04 am	JIC Portal de los Suenos	Siendo las 10:04 am se realiza llamada telefonica al numero 3229118959 para indagar sobre el estado de salud del niño calec Perez, NO se logra comunicacion despues de 3 intentos, la profesional de atencion le deja un mensaje en el wasapp a la Sra Lisneth Perez, con la misma información mencionada anteriormente. Sobre el estado de salud y recordando la entrega de la incapacidad. 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	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
28/08 2025	7:10 am	JIC Portal de los Suenos	Siendo las 7:10 am se realiza llamada telefonica al numero 3229118959 para indagar sobre el estado de salud del niño Calec Perez, Se logra comunicacion con la sra Lisneth Perez mamá, le indaga a la profesional que el celular lo tenia en reparación, envia por medio de mensaje la incapacidad medica al wasapp de la profesional Nancy Sanchez, se imprime y se archiva, con 8 dias de aislamiento inicia desde el 26-08-2025. 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 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 ____	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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051-7

REPORTE DE TRIAGE

FECHA INICIO DE ATENCION: 26/08/2025 6:49:44 a. m. **FECHA DE CONFIRMACION:** 26/08/2025 7:01:04 a. m.

☑ Confirmado ☐ Paciente Ausente

Centro Atención: 5DT - CENTRO DE SALUD DIANA TURBAY **Nº Triage:** 1679845 **Fecha del Triage:** 26/08/2025 7:01:04 a. m.
Documento: 11623269 **Paciente:** CALEC SANTIAGO PEREZ LAYA **Edad:** 11 Meses
Entidad: FFDS ATENCION POBLACION EXTRANJERA IRREGULAR - EVENTO **Municipio:** BOGOTA **Dapartamento:** BOGOTA D.C.
Especialidad: MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP SCO **Conducta:** Ninguna **Clasificación:** TRIAGE V CONSULTA AMBULATORIA 72 HORAS

Tipo de Población:

SIGNOS VITALES

Tensión Arterial: 99/63 **Frecuencia Cardiaca:** 120 **Frecuencia Respiratoria:** 18 **Temperatura:** 36.2
SO2: 92 **Estado de Conciencia:** Alerta **Peso (kg):** 8,3 ☐ Aliento a Alcohol
Motivo Consulta: " le salieron unos punticos en el cuerpo"
Observaciones: Ingresa en compañia de la madre por cuadro clinico de 4 dias de evolución de fiebre 68° manejada con 4cc de acetaminofen, con mejoria. Desde hace 3 dias presencia de lesiones puntiforme tipo costrosas. Se considera paciente con exantema, por lo que se indica *********aislamiento preventivo de 8 dias calendarios ********. Dar acetaminofen 4cc cada 8h, solo si presenta fiebre
Hallazgos Positivos al Examen: signos vitales normales, lesiones puntiformes levemente costrosa
Reingreso antes de 72 horas por el mismo motivo de consulta: SI ☐

ANTECEDENTES

☐ Diabetes ☐ Enfermedad Coronaria ☐ ACV ☐ Enfermedad Pulmona ☐ Convulciones ☐ Hipertenso
☐ Hospitalización reciente ☐ Infarto Reciente ☐ Anticoagulado ☐ Parto Reciente ☐ Otros Antecedente

Otros Antece: Niega
Cirugias: Niega
Alergias: Niega
Medicamentos: Niega
☐ Planifica **Método:** Natural **Fecha Última Regla:**

ARRIBO A URGENCIAS

Tipo de Llegada: Caminando

☐ Consulta Expontanea ☐ Remisión ☐ Collar Cervical ☐ Tabla Espinal ☐ Férula Extremidade ☐ Oxigeno
☐ LEV ☐ SNG ☐ S. Vesical ☐ Tubo de Torax ☐ Intubación traque ☐ Acción ☐ Soat
☐ Consulta Externa HUB ☐ Enfermedad

IMPRESION DIAGNÓSTICA

Diagnóstico 1: B082 EXANTEMA SUBITO [SEXTA ENFERMEDAD]
Diagnóstico 2:
Diagnóstico 3:
Observaciones:
Recomendaciones:

INTENSIDAD DEL DOLOR

Ninguno



Observaciones del dolor:

CIERRE DE TRIAGE

Consulta_Ambulatoria **Observaciones** CONSULTA AMBULATORIA

Salma Castro

Profesional:SULMA CATALINA CASTRO SABOGAL
Registro Medico: 1010217927

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Recibido Usuario: 1010217927
28-08-2025
Nancy Sanchez

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 Cargas

NIVEL: Maternal NUIP: 10137075 42 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	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	8:13 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 52 272 259

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
26/08 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	X	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 2025	3:38 pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 3:38 pm 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 cada dia del brote indica que se le esta quitando, continua cuidandolo su abuela en casa, se le indica informar 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	X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/08 2025	1:17 Pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 1:17 Pm 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, continua con cuidados en casa con la abuela materna, se le indica informar 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 atencion a la P.I	NO aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 6
Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Rafael Uribe Uribe | UNIDAD OPERATIVA: JIC Portal de los Sueños | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas
NIVEL: Caminadores | NUIP: 1033833631 | NIÑA O NIÑO: Rosalie Sabine Perez Parra
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny Parra
ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenny Parra | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Deisy Lozano.

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20 08 2025	8:00 am	Casa	1 2 3 4 X 6 7 8 9 10	Hoy Miercoles 20/08/2025 la Señora Jenny Parra madre de la niña Rosalie Perez. Se comunica con la Profesional Deisy Lozano desde el numero 3103691388. y le informa que su hija hoy no asistira al jardin debido a que durante la noche presento llanto, no logro dormir bien. Por esta razón decidio dejarla en casa para tenerla bajo su observación. Se le recomienda llevarla al medico y presentar soportes. Se le informa a la madre que todo lo referido esta siendo registrado bajo novedad.

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE 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.

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 08 2025	09:50 am	JIC Portal de los Sueños	1 X 3 4 5 6 7 8 9 10	Hoy Jueves 21/08/2025 la Señora Jenny Parra ingresa a la unidad operativa y le comenta a la Profesional Deisy Lozano que su hija Rosalie Perez ya se encuentra bien de salud, que durante el dia de ayer no presento fiebre, ni malestar por esta razón no la llevo al medico y paso buena noche, sin embargo la niña estara bajo observación y de evidenciarse alguna novedad nos comunicaremos de manera inmediata. Se le socializa a la madre la novedad realizada ayer 20/08/2025 con la ruta Ida de Oriente.

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE 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.	Jenny Parra 57322931

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21 08 2025	9:00 pm.	JIC Portal de los Sueños	1 2 3 4 5 6 7 8 9 X	Siendo las 9:00 pm del presente dia la Profesional Deisy Lozano le informa a la Señora Jenny Parra que su hija Rosalie Perez estuvo bajo observación durante el transcurso del dia y no se evidencio ni presento novedad la niña consumio los alimentos brindados con normalidad, participo con animo en cada actividad propuesta, y estuvo tranquila. La niña sale de la unidad operativa en buenas condiciones de salud y animo, sin golpes ni raspaduras. Se da cierre a la novedad.

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE 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.	Jenny Parra 57322931

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28 08 2025	09:00 am	JIC Portal de los Sueños	1 2 3 4 X 6 7 8 9 10	Hoy Jueves 28/08/2025 la Profesional Deisy Lozano Se comunica con la Señora Jenny Parra madre de la niña Rosalie Perez al numero 3103691388 para saber el motivo de la inasistencia de la niña, la madre refiere que la niña se encuentra muy congestionada, y el dia amanecio muy fria, se da Reporte Temprano en casa bajo su observación. Se le recomienda a la madre llevar a la niña al medico para que le den un diagnostico, se le informa que todo lo referido queda registrado bajo novedad.

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE 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

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 Camin 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 Dignita Leal

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
28-08 2025	9:00 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dignita Leal se comunica con la señora Andrea Londoño, mamá de Martin Rozo Londoño al número 3025124936 para saber por el estado de salud del niño, ella refiere que ya esta mejor aunque un poco inquieto, le profe le sugiere tenerlo bajo 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
Dignita 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

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: 19 UNIDAD OPERATIVA: Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Comun B NUIP: 1016155855 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 | 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
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 esté bien, no ha presentado fiebre pero con tiene algunas ampollas dubajo de los dedos de los pies, que se le están pelando, le pide le sugiere curtar al niño, mantenerlo bajo observación y estar atenta a que no le salgan mas ampollas, de ser así debe llevarlo al médico y cuida 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 | X | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 — Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X — Se realizó activación de ruta: SI ____ NO ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
27-08 2025	9.00 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con la señora Sandy Cubides, mamá de Adrian Arias Cubides al numero 3134454430 para saber como sigue el niño, la señora refiere que ya este un poco mejor, que aun presente algunas ampollas en el pie pero que de ánimo esté bien, la maestra le sugiere seguirlo cuidando en casa, tenerlo bajo observacion y de ser necesario llevarlo al medico y cuidar 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 primaci	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28-08 2025	9:15 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con la señora Sandy Cubides, mamá de Adrian Jod Arias Cubides para saber como sigue el niño, al número 3134454430, la señora refiere que el niño se encuentra bien de ánimo, que las ampollas en el pie han ido desaparecuendo, la maestra le sugiere continuar con el cuidado en casa 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 ____ — 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 (20210101000 - 20000001)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: R.U.U UNIDAD OPERATIVA: Jardín Portal de los S. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Párvulos NUIP: 103383865 NIÑA O NIÑO: Jefferson Andres Alvarez Martinez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana Graciela Martinez Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Martinez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha 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
27/08/2025	9:00 a.m	J.J.C portal de los sueños	Siendo las 9:00 a.m se realiza llamada telefónica al 3106214548 en el cual contesta el Sr. Carlos Alvarez Papá de Jefferson Alvarez, le refiere a la profesional de atención a la P.I Martha Torres que el niño este en casa sin novedad pero no tiene quien lo traiga al Jardín, el día de mañana tiene cita odontopediatrica y no lo traera al Jardín. 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 Torres Profesional de atención a 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
28/08/2025	9:10 a.m	J.J.C portal de los sueños	Siendo las 9:10 a.m se realiza llamada telefónica al 3106214548 en el cual contesta el Sr. Carlos Alvarez papá de Jefferson Alvarez le refiere a la profesional de atención a P.I Martha Torres que el niño no asistira al Jardín porque tiene cita de odontopediatria y no alcanza traer al niño al Jardín, se encuentra bien en compañía de su Padre, se compromete traer el soporte de la cita.

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

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 LA NOVEDAD
29/08/2025	9:05 a.m	J.J.C portal de los sueños	Siendo las 9:05 a.m se realiza llamada telefónica al 3106214548 en el cual contesta el Sr. Carlos Alvarez papá de Jefferson Alvarez le refiere a la profesional de atención a P.I Martha Torres que el niño tuvo cita ayer de odontopediatric le extrajeron un diente y le dieron incapacidad por dos días del 28/08/2025 al 29/08/2025. Se compromete a enviar por via WhatsAPP la incapacidad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Torres Profesional de atención a 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 I2021010300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: R.U.V. UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas.
NIVEL: Párvulos NUIP: 1023990218 NIÑA O NIÑO: Eilyn Alejandra Ortega Guerrero
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gicela Guerrero Manrique
ACUDIENTE PRINCIPAL: Empresa Fiz Manrique PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha 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
26/08/2025	9:10 AM	J.I.C. Portal de los Sueños	SIENDO LAS 9:10 AM, SE REALIZA LLAMADA TELEFÓNICA AL NÚMERO 3204516995 LA SEÑORA GICELA GUERRERO, MAMÁ DE LA NIÑA EILYN ALEJANDRA ORTEGA, LE COMENTA A LA PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFONCIA, TATIANA CUELLAR QUE LA NIÑA SE ENCUENTRA BIEN, QUE ESTOS HORAS DE LA TARDE ESTARAN VIAJANDO PARA BOGOTÁ. QUE NO SE HA PRESENTADO NINGUNA NOVEDAD. QUE LA TAREA ES DIA DE MAÑANA 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
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
27/08/2025	7:40 a.m	J.I.C portal de los sueños	Siendo las 7:40 a.m se acerca a la unidad operativa la sra. Gicela Guerrero mamá de Eilyn ortega, le refiere a la profesional de atención a P.I Martha Torres que la niña viene al jardín sin novedad, llego de sus viaje de vacaciones en familia, viene al jardín sin novedad, se tendra en observación durante el dia, cualquier novedad se le informará. 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 Torres profesional de atención a P.I	Gicela Guerrero 1005230843

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
27/08/2025	4:00 pm	J.I.C portal de los sueños	Siendo las 4:00 p.m se acerca a la unidad operativa la sra. Gicela Guerrero mamá de Eilyn ortega, la profesional de atención a la P.I Martha Torres le refiere que la niña consumio sus alimentos propios en el jardín, realizó sus actividades pedagógicas, sale del jardín sin novedad. Se deja novedad por inasistencia por viaje a Boyaca.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Torres profesional de atención a P.I	Gicela Guerrero 1005230843

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
28/08/2025	9:00 a.m	J.I.C Portal de los Sueños	Siendo las 9:00 a.m. se realiza llamada telefónica al 3204516995 en el cual contesta la sra. Gicela Guerrero mamá de Eilyn Ortega, le refiere a la profesional de atención a la P.I Martha Torres que la niña tiene cita de pediatria a las 11:40 a.m, cita de odontologia a la 1:20 p.m Por este motivo la niña NO asistira hoy al Jardín, se compromete a llevar los soportes de los certificados.

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo i2021015800 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: P. UU UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Kelly Vargas

NIVEL: Prejardin NUIP: 1023046688 NIÑA O NIÑO: Liam Mathias Linares Zuenz

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Martha Zuenz 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
29/08/2025	8:10 am	Jic portal de los sueños	Se realiza la llamada el día de hoy a las 8:10 am al número de la sra Martha Zuenz 320 3271897 Pero no se optiene respuesta en este punto se 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 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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA Portal Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Larga S.

NIVEL Prejardín NUIP 1023047079 NIÑA O NIÑO Salomé Sánchez Tegüzamón.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Verónica Tegüzamón

ACUDIENTE PRINCIPAL Verónica Tegüzamón PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Edna López

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	8:00 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy ingresa Salomé Sánchez en compañía de su madre la señora Verónica Tegüzamón 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	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Edna López Profesional A.P.I.	Verónica Tegüzamón 1000365657

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	4:00 PM.	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy ingresa la señora Verónica Tegüzamón a retirar a su hija Salomé Sánchez, se le informa que la niña consumió los alimentos ofrecidos y participó de las actividades propuestas y por tal razón se realiza cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Edna López Profesional A.P.I	Verónica Tegüzamón 1000365657

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 2025	11:50 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy la profesional Edna López se comunica al número telefónico 3124077467 donde responde la señora Verónica Tegüzamón madre de Salome Sánchez a quien se le pregunta el motivo de inasistencia de la niña, ella refiere que se encuentran en cita médica, mañana regresará con normalidad y traerá el soporte correspondiente, aquí 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 AP. 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
28 08 2025	8:40 am		Hoy la profesional Edna López se comunica al número telefónico 3124077467 donde responde la señora Verónica Tegüzamón a quien se le pregunta el motivo de inasistencia de su hija Salomé Sánchez ella refiere que la niña continúa con tos y prefiere tenerla bajo cuidado en casa. 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.

Powered by CamScanner