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 CN 593323 NIÑA O NIÑO: Adrian José Jaimez Bayona

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

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

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
28/08/2025	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 comunicación 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, se le refiere que por favor debe informar cualquier novedad que 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 Sánchez 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
29/08/2025	9:47 am	JIC portal de los Sueños	Siendo las 9:47 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 Sánchez que el niño se encuentra mejor del brote, pregunta si el lunes puede volver al jardin, indica enviar foto de como se encuentra el brote. 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 Sánchez 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 Largas

NIVEL Maternal NUIP 1013902542 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	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	10:30 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 10:30 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 le refiere a la profesional Nancy Sanchez que el niño ya se encuentra mejor que el brote le esta secando, y indica si puede traer al niño nuevamente al jardin, se le indica que debe cumplir los 10 dias de cuidado en casa por orden de hospital, y comentar cualquier novedad que presenten, en este punto termina.

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

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

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

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 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	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 comunicacion despues de 3 intentos, se comunica la sra karol Barrera mamá, por mensaje de whasapp 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 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	9:41 am	JIC portal de los Sueños	Siendo las 9:41 am se realiza llamada 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 comunicacion 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 refiere que este mejor del brote, la Profesional le comenta 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 Sanchet 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
29/08 2025	10:40 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 10:40 am se realiza llamada telefonica al numero 310 287 5836 para indagar sobre el estado de salud y la inasistencia del dia de hoy, de la niña Luciana Arana, Se logra comunicacion despues de 3 intentos, la sra Karol Barrera mamá, le refiere a la Profesional Nancy que la niña ya se encuentra mejor decide cuidarla mejor en casa, la Profesional le indica que debe hacer una carta solicitando los dias que va a faltar ya que el dia de ayer se le cumplio la incapacidad. en este

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

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: Naranja NUIP: 1206231701 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 5095260 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 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 321 5095260 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 5260 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 X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/08/2025	10:36 am	JIC portal de los Sueños	Siendo las 10:36 am se realiza llamada telefonica al numero 321 509 5260 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 bien y el brote sigue secando continua con cuidados 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 PI	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: Maternal NUIP: 1027545875 NIÑA O NIÑO: Dilan Andres Cifuentes fonseca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jasbleidi Fonseca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jasbleidi Fonseca 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
20/08 2025	4:20 pm	JIC Portal de los sueños	Siendo las 4:20 pm se acerca a la unidad operativa la Sra Jasbleidy Fonseca mamá de Dilan Cifuentes, le refiere la profesional de atencion Nancy Sanchez que el niño estuvo bien durante el dia, consumio sus alimentos proporcionados en el jardin, realizo las actividades pedagogicas sale sin novedad del jardin. se cierra novedad por Fracturas y rasguño en la cara del dia.

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.	Jasbleidi F: 1007424236.

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	9:38 am	JIC Portal de los sueños	Siendo las 9:38 am se acerca a la unidad operativa la Sra jasbleidi Fonseca mamá de Dilan Cifuentes le refiere a la Profesional de atencion Nancy Sanchez que el niño se encontraba en cita medica y cuenta con incapacidad desde el 25-08-2025 al 03-09-2025 Presentando infeccion contagiosa, se le indica a la Sra jasbleidi 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 atencion a la P.I.	Jasbleidi F: 1007424236.

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	10:05 am	JIC Portal de los sueños	Siendo las 10:05 am Se realiza llamada telefonica al 315 781 3164 Para indagar sobre el estado de salud del niño Dilan Cifuentes, se logra comunicacion con el Señor Jeferson Sanchez Acudiente autorizado, indaga que hoy empezaron a suministrar los medicamentos, continua con cuidados 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 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
29/08 2025	10:10 am	JIC Portal de los sueños	Siendo las 10:10 am se realiza llamada telefonica al numero 315 781 3164 Para indagar sobre el estado de salud del niño Dilan Cifuentes, se logra comunicacion con el Señor Jeferson Sanchez Acudiente autorizado, indaga que el niño ya se encuentra mejor del brote, con cuidados en casa con la Sra Jasbleidi se le indica informas 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: 0
Fecha: Memo 20213150003 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Caminadores NUIP: 1023993800 NIÑA O NIÑO: Mathias Santiago Tapias

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Maheche PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Deisy Lozano

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	8:08 am	JIC Portal de los Sueños	Hoy Miercoles 27/08/2025 la Señora Angie Maheche madre del niño Santiago Tapias se comunica con la Profesional Deisy Lozano desde el numero 3209528663 via whatsapp y le manifiesta que el niño no asistira al jardin debido a que anoche presento fiebre y bastante llanto, tambien se encuentra congestionado. Por esta razon la tredsa en casa bajo observación, se le recomienda llevarlo al medico, se le informa a la Señora Angie Maheche que todo lo referido este Señora 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 J. Deisy Lozano.	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28 08 2025	08:00 am	JIC Portal de los Sueños	Hoy Jueves 28/08/2025 la Señora Angie Maheche ingresa a la unidad operativa en compañia de su hijo Santiago Tapias y le informa a la Profesional que el niño durante el dia de ayer y en el transcurso de la noche estuvo haciendo uso a presentar fiebre, por esta razón no lo llevo al medico y asiste con normalidad, sin embargo el niño estaria bajo observación y de evidenciarse novedad nos comunicaremos con la familia, se le socializa la novedad realizada ayer 27/08/2025 con la cual esta de acuerdo

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 J. Deisy Lozano	1033782069

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	4:00 Pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 4:00 pm del presente dia la profesional Deisy Lozano le informa a la Señora Angie Maheche que su hijo estuvo bajo observación durante la jornada y no se evidencio ni presento novedad el niño participo con animo en toda actividad propuesta, consumio con normalidad los alimentos, estuvo tranquilo y no presento fiebre, el niño sale de la unidad operativa en buenas condiciones de salud y animo, sin golpes, ni raspones 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 J. Deisy Lozano.	1033782069

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29 08 2025	1:00 Pm	JIC portal de los sueños	Hoy Viernes 29/08/2025 la Señora Angie Maheche se acerca a la unidad operativa y le comenta a la profesional Deisy Lozano que su hijo Santiago Tapias no asistio por que ella se encontraba sacando citas medicas en el Hospital Dra Tulay y luego a la casa sobre las 11:00 am, refiere que el niño se encuentra bien de salud y animo, y el dia lunes 01/09/2025 asistira con normalidad 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 J. Deisy Lozano.	1033782069

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: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: JIC Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Comunitario 1 NUIP: 1033833637 NIÑA O NIÑO: Rosalie Salome Perez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenny Parra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Deisy Lozano

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	12:20 Pm	JIC Portal de los Sueños	Hoy Viernes 29/08/2025 la Profesional Deisy Lozano se comunica con la Señora Jenny Parra madre de la niña Rosalie Perez al numero 3103691388 para saber como continua la niña de salud y si la llevo al medico la madre refiere que la niña continua congestionada que esta bien de animo, Pero ella prefiere tenerla bajo su cuidado para que se recupere y no contagie a sus compañeros, se le recomienda que la lleve al medico para que le den un diagnostico, la madre refiere que si ella evidencia que la niña										

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

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
N/A	N/A	N/A	continua muy congestionada la llevara al medico y presentara los debidos soportes, se le informa a la madre que todo lo referido esta siendo registrado bajo novedad, la cual se le socializara cuando se acerque a la unidad operativa. 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	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											
N/A	N/A	N/A	No aplica											

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

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

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: 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28-08 2025	9:00 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con la señora Andrea Londoño, mamá de Martin Rozo Londoño al número 302512 4936 para saber por el estado de salud del niño, ella refiere que ya esta mejor aunque un poco inapetente, le profe le sugiere tenerlo bajo observación y de ser necesario llevarlo al medico y avisar al jardin 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	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29-08 2025	10:30 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con la señora Andrea Rozo Londoño, mamá de Martin Rozo Londoño, la mamá refiere que el niño se encuentra mejor, que lo cuidará en casa durante el fin de semana y lo traerá nuevamente al jardin el lunes, la maestra le recomienda tenerlo bajo observación y avisar al jardin 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

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: Comin 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 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 esté bien no ha presentado fiebre pero con tiene algunas ampollas debajo 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 cuidar el 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 X

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 esta un poco mejor, que aun presenta 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 el jardín. En este punto finalize 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 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	9:15 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 desapareciendo, la maestra le sugiere continuar con el cuidado en casa y avisar al jardín cualquier novedad. En este punto finaliza esta navidad.

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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29-08 2025	11:00 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila Leal se comunica con la señora Sandy Cubides, mamá de Adrian Arias Cubides al número 313 4454430, la mamá refiere que el niño ya esta bien, presenta buen animo y recibe los alimentos con agrado, las ampollas que tenia en los pies ya desaparecieron en su totalidad, expresa además que el lunes ya lo traerá al jardín, la maestra le sugiere cuidado durante el fin de semana. En este punto finalize 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: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021

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

NIVEL: 6 mino. 1) 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: Dionila 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 V

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27-08 2025	9:30	JIC Portal de los sueños	La profesional Dionila Leal se comunica con la señora Kely Salazar mamá de Ginnela Pulido Salazar al número 3332680202 para conocer el estado de salud de la niña, la señora refiere que le diagnosticaron nasofaringitis y le dieron incapacidad desde el 26-08-2025 hasta el 31-08-2025, se recomienda a la mamá cuidarla en casa y 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
Dionila 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 X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29-08 2025	10:40 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dionila Leal se comunica con la señora Kely Salazar mamá de Ginnela Pulido Salazar al número 3332680202 para saber como sigue la niña, ella refiere que se encuentra un poco mejor que ya no ha dejado de babear y recibe un poco más de alimentos, la maestra le recomienda tenerla bajo cuidado en casa y que si se 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
Dionila 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 I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL Párvulos NUIP 1010252806 NIÑA O NIÑO Mariangel Sofía Galeano Ferrer

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Ana María Ferrer Jordan

ACUDIENTE PRINCIPAL María Ferrer 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
25/08/2025	4:05 PM	JIC Portal de los Sueños.	SIENDO LAS 4:05 PM, SE ACERCA A LA UNIDAD OPERATIVA LA SEÑORA ANA MARIA FERRER, MAMÁ DE LA NIÑA MARIANGEL SOFIA GALEANO. LA PROFESIONAL DE ATENCIÓN CLAUDIA CAMILE MANIFIESTA QUE LA NIÑA PARTICIPO BIEN DE LAS ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS CONSUMIO BIEN LOS ALIMENTOS OFRECIDOS POR EL JARDÍN. NO PRESENTO NINGUNA OTRA NOVEDAD. EL PASCUAL SOLO ESUNA PEQUEÑA MANCHA ROJA, NO PRESENTA NINGUNA OTRA NOVEDAS. SE HACE CIERRE POR INASISTENCIA DEL DIA 22/08/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Claudia Cam P Profesional de Atención a la Primera Infancia.	Ana María Ferrer 49 17 585

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/08/2025	9:10 a.m	J.I.C Portal de los Sueños	Siendo las 9:10 a.m se realiza llamada telefónica al 3223570259 en el cual contesta la Sra. María Ferrer mamá de Mariangel Galeano le refiere a la profesional de atención a la P.I Martha Torres que el día de hoy tiene que realizar una diligencia personal y no tiene quien retire la niña en las horas de la tarde, la niña esta en compañía de su mamá no presenta 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
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
N/A	N/A	N/A	N/A

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

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

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.U.U. UNIDAD OPERATIVA Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Nelly Vargas
NIVEL Párvulos NUIP 1039923144 NIÑA O NIÑO Jhosuar Eduardo Morillo Barreto
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Adriana Barreto Alvarez
ACUDIENTE PRINCIPAL Claudia Alvarez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Martha Tomas - Tatiana Cielbas

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
19/08 2025	8:50 PM	J.I.C Portal de los Sueños.	Siendo las 8:50 PM se realiza llamada telefonica al 3024908897, en el cual contesta la Señora Adriana Barreto, mamá de Jhosuar Eduardo Morillo, le refiere a la profesional de atención a la primera I. que el niño tiene cita de Pediatria hoy 19 de Agosto a las 2PM, Que el niño esta mucho mejor que ya tiene más seco el brote de la boca. Dependiendo lo que le diga el médico le trae mañana. 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
Claudia Jeannet Cruz Profesional de atención a la Primera In.	N/A

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20/08 2025	7:45 PM	JIC Portal de los Sueños.	SIENDO LAS 7:45 PM, SE ACERCA LA UNIDAD OPERATIVA LA SEÑORA ADRIANA BARRETO, MAMÁ DEL NIÑO JHOSUAR EDUARDO MORILLO, LE REFIERE A LA PROFESIONAL DE ATENCION CLAUDIA CRUZ, QUE TRAMITO LA INCAPACIDAD DEL NIÑO QUE SE ENCUENTRA BIEN, NO HA PRESENTADO NINGUNA OTRA NOVEDAD, PRESENTA CERTIFICADO MÉDICO. SE TENDRA EN OBSERVACIÓN EL NIÑO Y CUALQUIER NOVEDAD SE LE INFORMARA A LA MAMÁ. HASTA ESTE PUNTO VA LA NOVEDAD											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Claudia Jeannet Cruz Profesional de Atención a la Primera In.	- Adrianabarreto

TIPO DE NOVEDAD			1	X	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
20/08 2025	4:05 PM	JIC Portal de los Sueños.	SIENDO LAS 4:05 PM, SE ACERCA A LA UNIDAD OPERATIVA LA SEÑORA ADRIANA BARRETO, MAMA DEL NIÑO JHOSUA EDUARDO MORILLO, LA PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFONCIA, QUE EL NIÑO ESTUVO BIEN, PARTICIPO EN LOS ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS, CONSUMIO LOS ALIMENTOS PROPORCIONADOS POR EL JARDIN, NO PRESENTO NINGUNA OTRA NOVEDAD, SALE SIN NOVEDAD. SE HACE CIERRE DE NOVEDAD POR INCAPACIDAD DEL 14 AL 15 DE AGOSTO, E INASISTENCIA DEL 19 DE AGOSTO,											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Claudia Jeannet Cruz Profesional de Atención a la Primera Infancia	- Adriana Barreto 658837

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	9:20 a.m	J.I.C Portal de los sueños	Siendo las 9:20 a.m se realiza llamada telefónica al 3024901897 en el cual contesta la Sra: Adriana Barreto mama de Jhosuar Morillo le refiere a la profesional de atención a P.I Martha Tomas, el niño esta bien en casa pero ella presente un dolor de cabeza y no puede traer al niño a jardín el niño no presenta novedad en este punto termina la 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 Tomas 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: 11 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: P. U. V. UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas.

NIVEL: Párvulos NUIP: 1023990403 NIÑA O NIÑO: Liam Gael Gómez Cortaya

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Naireth Cortaya Reyna

ACUDIENTE PRINCIPAL: Naireth Cortaya 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
14/08 2025	7:45 AM	Jard. I.C Portal de los Sueños.	Siendo las 7:45am, se acerca a la Unidad Operativa la Señora Naireth Cortaya, mamá del niño Liam Gael Gómez, le refiere a la profesional de atención a la Primera Infancia, que el niño estuvo bien durante este fin de semana, no presentó fiebre, estuvo al cuidado de su mamá, no lo llevaron al médico, le dieron remedios caseros. 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
Claudia Jeannet Cruz Profesional de Atención a la Primera Infancia	Naireth Cortaya

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
14/08 2025	4:10 PM	J.I.C Portal de los Sueños.	SIENDO LOS 4:10 PM SE ACERCA A LA UNIDAD OPERATIVA LA SEÑORA NAIRETH CORTAYA, MAMÁ DEL NIÑO LIAM GOEL GOMEZ, LA PROFESIONAL DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA LE COMENTA QUE EL NIÑO ESTUVO BIEN DURANTE EL DIA Y PARTICIPO DE LAS ACTIVIDADES PEDAGÓGICAS, CONSUMIO LOS ALIMENTOS, NO PRESENTO NINGUNA NOVEDAD. SE HACE CIERRE DE LA NOVEDAD POR LA ASISTENCIA DEL DIA 14/08/25.

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 infan. Claudia Jeannet Cruz	Naireth Cortaya

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/08/ 2025	9:30 am	J.I.C portal de los sueños	Siendo las 9:30 am se realiza llamada telefónica al 3113105783 en el cual contesta la Sra. Naireth Cortaya mamá de Gael Gómez le refiere a la profesional de atención a P.I Martha Torres que el niño presenta un poco de tos y ella prefiere tenerlo en casa en observación, no tiene fiebre, está al cuidado de la mama. 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	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
N/A	N/A	N/A	N/A

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
N/A	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 20210153000 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Suba UNIDAD OPERATIVA Portal de los Suenos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Nelly Vargas

NIVEL Parvulos RUAF 1023990161 NIÑA O NIÑO Thiago Suarez Guerrero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Astrid Guerrero Manriquez

ACUDIENTE PRINCIPAL Gicela Guerrero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Marthe Torres - Tatiana Cuello

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	9:30 a.m	J.I.C Portal	Siendo las 9'30 a.m se realiza llamada telefónica al 3133391289 en el cual contesta la Sra. Gicela Guerrero acudiente de Thiago Suarez le refiere a la profesional de atención a P.I Marthe Torres que el niño tiene una cita prioritaria porque presenta un brote en su brazo izquierdo y en el labio inferior derecho, se compromete a enviar certificado de la cita. 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
Marthe 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

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 (20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Usme UNIDAD OPERATIVA: Jardín portal de los S. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: párvulos NUIP: 1083553865 NIÑA O NIÑO: Jefferson Andres Alvarez Martinez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Dana 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.I.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 jardin, el día de mañana tiene cita odontopediatria y no lo traera al jardin 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 James 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.I.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 jardin porque tiene cita de odontopediatria y no alcanza traer al niño al jardin, se encuentra bien en compañia 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 James profesional de atención a P.I	N/A

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/08/2025	9:05 a.m	J.I.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 odontopediatria 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 James 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
N/A	N/A	N/A	N/A

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
N/A	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 20231015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 8 Usme | UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Pre jardín | NUP: 1206227299 | NIÑA O NIÑO: Alaima Alejandra Calzadilla Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gisel Diaz

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gisel Diaz | 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	Siendo las 8:10 am se realiza la llamada al numero de Contacto 3132149972. de la Sra Gisel Diaz mama de la niña Alejandra Calzadilla y refiere que tuvo que salir a ser una diligencia y no tenia quien recojiera la niña, 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
N/A	N/A	N/A	N/A

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
N/A	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 20251010-5300 - 20/05/2025
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas
NIVEL: Pre-jardín NUIP: 1031188502 NIÑA O NIÑO: Junior Alexander Diaz Salazar
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carolina Salazar
ACUDIENTE PRINCIPAL: Carolina Salazar 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	8:20 am	Jic portal de los sueños	Siendo las 8:20 am se Comunica por whatsapp la sra Carolina Salazar mamá del niño Junior Diaz y refiere que no tiene quien lo traiga y recoja a mamá esta hospitalizada con dolor y ella esta trabajando, 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											
N/A	N/A	N/A	N/A											

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
N/A	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 I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL Prejardín NUIP 1243860439 NIÑA O NIÑO Ashley Nahomi Tejedor Diaz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Wendy Díaz

ACUDIENTE PRINCIPAL Wendy Díaz 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	7:30 am	Jic portal de los sueños	Siendo las 7:30 am se Comunica por whatsapp la sra Wendy Diaz mama de Ashley Tejedor y refiere que la niña no asistira hoy porque esta indispuesta, se le reverda 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
N/A	N/A	N/A	N/A

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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
N/A	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 I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: Prejardin 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	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/08 2025	8:40 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 8:40 am se realiza la llamado al número de telefono 3202006261 de la sra Monica Bautista pero no se optiene respuesta 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
N/A	N/A	N/A	N/A

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
N/A	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 I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: 12 UU UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly vargas

NIVEL: Pre-Jardín NUIP: 1023048110 NIÑA O NIÑO: Daniel Jesus Osorio Ojeda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeidimar ojeda

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeidi mar Ojeda 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 ___

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
01/09 2025	9:00 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 9:00 am se realiza la mallada al numero 313 8300373 de la sra yeidimar ojeda mama del niño y refiere que el niño esta bien solo que no tiene quien lo recoja al medio día, 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 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
04/08 2025	7:45 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 7:45 am se acerca a la unidad operativo la sra Jenifer Cobi abuelita del niño y ello refiere que el niño esta bien, se observara durante el día, el niño ingresa bien física y emocionalmente 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 atencion a la P.I.	Jennifer Cobi 5164148

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 Y

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
04/08 2025	4:11 pm	JIC portal de los sueños	Siendo las 4:11 pm se acerca a la unidad Operativo la sra Jenifer Cobi abuelita del niño y la profesional de API le refiere que el niños No presento Ninguna Novedad, Consumio todos los alimentos, realizo experiencia pedagogica, y participo, comparte con sus compañeros el niño sale en compañia de su bien fisica y emocionalmente, se hace cierre de novedad por insistencia en este punto

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	Jennifer Cobi 5164148

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	8:20 am	JIC portal de los Suenos	Siendo las 8:20 am Se Comunica por whatsapp la sra JENIFER Cobi abuelito del nino jesus osorio y refiere que el niño no asiste hoy porque ella esta en la clinica con una hyã que va a tener bebe, y no hay en la recoja, 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 Aplico

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 - 03/08/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Kennedy UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas
NIVEL: Pre-Jardin NUIP: 1131879415 NIÑA O NIÑO: Sofia Cairo Primera
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nefferly Primera
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nefferly Primera PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yuli Gutierrez

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	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	8:20 am	Jic Portal de los Sueños	Siendo las 9:20 am se acerca la sra Nefferly primera mamá de la niña Sofia Cairo y ella refiere que la niña esta bien, se observara durante el día, la niña ingreso bien física y emocionalmente bien, en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yuli Gutierrez Profesional de A. P. I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Neferly Primera 1013991

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/08/2025	4:08 pm	Jic portal de los Sueños	Siendo las 4:08pm se acerca la sra Nefferly primera mamá de la niña Sofia Cairo y la profesional de A.P.I le refiere que la niña estuvo bien, Consumio todos los alimentos, Realiza Experiencia pedagogica Comparte Con sus Compañeros, el niña Sale bien en Compañia de su mamá, en este punto finaliza lo y se da cierre a la novedad por inasistencia

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yuli Gutierrez Profesional de A..P. I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Neferly Primera. 1013991

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/08/2025	8:40 am	Jic portal de los sueños	Siendo las 8:40am se realizo la llamada al número 3104507584 de la sra Nefferly Primera mamá de la niña SOFIA Cairo pero no se optiene respuesta, en este punto Finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Yuli Gutierrez Profesional de A. P. I

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: N/A

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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: Marzo (2021015500 - 2020/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: Preescolar NUIP: 1023046698 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 LA 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 obtiene 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 cda 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											
29/08/2025	8:30 am	Jic portal de los sueños	Siendo las 8:30 am se realizo la llamado al número de contacto 320 3271897 de la Sra Martha Zuenz mamá del niño mathias Linares y esta en cuidado, en caso y yo vuelve el Lunes, 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											
N/A	N/A	N/A	N/A											

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
N/A	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 20211015300 - 20/08/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: R-UO UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly vargas
NIVEL: Pre-jardin NUIP: 1010550323 NIÑA O NIÑO: Liam David Guzman Poveda
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dailana Poveda
ACUDIENTE PRINCIPAL: Dailana Poveda 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
25/08 2025	7.50 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 7:50 am se acerca la Sra Dailana Poveda a la unidad operativa en Compañía de su hijo Liam Guzman y refiere que el niño esta muy bien ya no presenta dada, el niño ingresa bien Físico y emocionalmente y se tendra en observacion 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 A. P. I	Dailana Poveda 1026278887

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	4:05 pm	JIC Portal de los sueños	Siendo las 405 pm se acerca a la unidad Operativa la sra Dailana mamá y la Profesional de A.P.I. Yuli Gutierrez le refiere que el niño estuvo bien Consumio todos los alimentos, Participo de la experiencia Pedagogica, Comparte Con sus Compañeros el niño sale bien Fisico y emocionalmente en Compañia de su en este puntose da cierre a las novedades por incapacidad e inasistencia

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Yuli Gutierrez Profesional de A. P. I	Dailana Poveda 1026278887

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29/08 2025	7:00 am	JIC portal de los sueños	Siendo las 7:00 am se Comunica por Whatsapp la Sra, Dailana pueda mamá del niño Liam Guzmán y refiere que el niño hoy tiene un examen importante de su Cabesito y no asistira dice que tiene el Certificado del examen, 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
N/A	N/A	N/A	N/A

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
N/A	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 I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA Portal Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Nella Largas.

NIVEL Prejardin NUIP 1002524733 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 X	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 X	Se realizó activación de ruta SI ___ NO X

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.	23633245

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	4:00 PM	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy ingresa la señora Carmen Jimenez a retirar a su hija Angela Castro, se le informa que su hija consumió los alimentos ofrecidos y participó de las experiencias pedagógicas, 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	= 6519737

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29 08 2025	9:17 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy la profesional se comunica al teléfono 3229224314 donde responde la señora Carmen Jimenez madre de Angela a quien se le pregunta el motivo de inasistencia de su hija, ella refiere que entró a trabajar muy temprano y no había quien la trajera al jardín, el lunes 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.

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 Vargas

NIVEL Prejardín NUIP 1054877725 NIÑA O NIÑO Sara Barillas Navarrete

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Lina Navarrete

ACUDIENTE PRINCIPAL Lina Navarrete PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Edna López

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
28 08 2025	7:30 am	JIC PORTAL SOÑOS	Hoy ingresa Sara Barillas en compañía de su madre la señora Yaskeidy Portillo quien refiere que su hija está bien de ánimo y salud, la profesional 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: 1000271065

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	04:10 PM	JIC PORTAL SOÑOS	A las ingresa la señora Lina Navarrete a retirar a su hija Sara Barillas, se le informa que la niña consumió los alimentos ofreados y participó de las experiencias propuestas, por tal razón se realiza cierre de novedad.

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 1000271065

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
29 08 2025	9:10 am	JIC PORTAL SOÑOS	Hoy la señora Lina Navarrete se comunica al whats App 3138661655 e informa a la profesional Edna López que su hija Sara Barillas no asistirá hoy al jardín ya que tenía que realizar una diligencia en Bosa y se llevó la niña con ella. El lunes 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.

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
N/A	N/A	N/A	N/A

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: N/A

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: N/A.

Powered by CamScanner