PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.309
Versión: 0
Fecha: Memo 12021015300 20/5/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME | UNIDAD OPERATIVA: JBC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B | NUIP: 1033831788 | NIÑA O NIÑO: Alan Andrey Mejía Ramirez

MADRE, PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Ramirez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Ramirez | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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
08/08 2025.	08:30	Hogar	Siendo las 08:30 la señora Diana Ramirez madre del niño se comunica del teléfono 313264 0029 vía whatsApp para indicar que su hijo presenta las amigdalas inflamadas y fiebre, no lo lleva al doctor, porque sabe como trabaja, dejandolo bajo su cuidado. dará aviso a cualquier novedad relevante, se indica que esta queda bajo novedad la cual hasta aquí va

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 infancia. Monica Rodriguez	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
11/08/ 2025	09:00	Casa	Siendo las 09:00 se llamo al número telefónico 3132640029 correspondiente a la señora madre Diana Ramirez quien informa que el niño esta en casa con el papá compartiendo en su dia de descanso del trabajo, pero que Alan se encuentra bien, se le indica a la señora madre que esta información quedara bajo novedad. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia AAZ.	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
12/08/ 2025	08:35	Casa	Siendo las 08:35 se llamo al número telefónico 3132640029 correspondiente a la señora madre Diana Ramirez quien informa " que el niño esta con el papá, compartiendo juntos y que Alan se encuentra bien". Se le indica a la señora madre que esta información quedara bajo novedad. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera Infancia. AAZ.	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
13/08/ 2025	09:15	casa	Siendo las 09:15 se llamo al número telefonico 3132640029 correspondiente a la señora madre Diana Ramirez quien informa " que el niño esta bien y que se encuentra con el papá compartiendo en este tiempo libre del señor y manifiesta que mañana ya lo bacra al jardín". se le indica a la señora madre que esta información quedara bajo novedad. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atención a la Primera infancia. AAZ.	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-P[illegible]
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME | UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B | NUIP: CD587767 | NIÑA O NIÑO: Eulices Alejandro Mata Padrino

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Eulismar del Carmen Padrino Obis

ACUDIENTE PRINCIPAL: Frangel Garcia | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Monica Rodriguez - Consuelo Ospina.

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
11/08/2025	07:25	Jardín salon.	Siendo las 07:25 se acerca al jardín el señor acudiente Frangel Garcia con el niño y manifiesta que Eulices esta bien y que no lo recogiera trajeron porque no habia quien lo recogiera en la tarde. Se le da a conocer la novedad anterior. 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
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia. MQ	Frangel Garcia 32182744

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
11/08/2025	16:00	Jardín salon.	Siendo las 16:00 horas se le informa al señor acudiente Frangel Garcia que en el transcurso del dia el niño estuvo bien de animo consumio con agrado todos los alimentos y participo de las actividades pedagogicas. El niño sale sin ninguna novedad fisica. Se hace cierre de la novedad que inicio el dia 08/08/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia MQ.	Frangel Garcia 32182744

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
13/08/2025	08:40	Casa	Siendo las 08:40 se llamo al numero telefonico 3219047068 correspondiente a la señora madre Eulismar Padrino quien informa que el dia de hoy no asistio el niño al jardin porque el acudiente esta enfermo y no pudo llevarlo pero que Eulices se encuentra bien. Se le indica a la señora madre que esta informacion quedara bajo novedad. Hasta este punto va la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia. MQ.	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: 8 Fecha: Mayo 2021 (15/05/2021 - 20/05/2021) Página: 1 de 1

LOCALIDAD: USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: YOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1013888711 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Piña Parra

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Oriana Piña PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mónica Rodríguez - Consuelo Ospina

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 ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
13/08/2025	08:20	Casa	Siendo las 08:20 se llamó al número telefónico 3138050602 correspondiente a la señora madre Oriana Piña, quien informa "que el niño se encuentra bien y lo está cuidando en casa para que no le dé el sol en la frente y le cicatrice bien los puntos que le quitan el viernes, por este motivo no asistirá toda la semana, pero que Gael se encuentra bien". Se le indica que esta información quedará bajo novedad. Hasta este punto va la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina - Profesional de atención a la Primera Infancia - HDZ	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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-XXX Versión: 0 Fecha: Memo 20210151XX - 20/05/2021 Página: 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA: JIC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: XIOMARA ALEXANDRA PINZÓN NIÑO

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1023049742 NIÑA O NIÑO: Ethan Yesid Velandia Rugeles

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ivonn Vanessa Rugeles Calderon

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Santos Calderon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yhonica Rodriguez - Consuelo Ospina

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											
13/08/2025	11:00	Viaje España	Siendo las 11:00 horas se llama al número telefonico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rugeles quien informa "que el niño se encuentra bien y que aún estan en España y que no hay ninguna novedad con Ethan". Se le indica a la señora madre que esta información quedará bajo novedad. Hasta este punto va la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Consuelo Ospina. Profesional de atencion a la Primera infancia. MDZ.	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