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 1

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

NIVEL: Parvos B | NUIP: 1028676066 | NIÑA O NIÑO: Ahilin Suliana Pagés Zambrano

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Zambrano | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Mónica Pedraza

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	09:10	Hogar abuelita.	Siendo las 09:10 se lleva a cabo llamada telefónica a la señora Angie Zambrano al teléfono 3123878979. para preguntar motivo de inasistencia al respecto, indica que no tenía quien se la recojiera el día de hoy ya que presentó inconvenientes con la persona que le hace el favor, lo solucionará y dará aviso. Se informa que esto 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. Mónica Pedraza	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
21/08 2025	09:10	Hogar Abuelita	Siendo las 09:10 se realiza llamada telefónica a la señora Angie Zambrano al número 3123878979 para preguntar motivo de inasistencia, al respondor indica que aún no ha encontrado quien le ayude con la niña, no cuenta con más redes de apoyo que le ayuden a traer y recoger a la niña del jardín, se encuentra muy bien sin novedad alguna. Se informa que esto 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 Mónica Pedraza.	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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOP-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo D2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1023049342 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: Mónica Rodriguez - Consuelo Espina

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											
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 Espina. Profesional de atención a la Primera infancia. ICBF.	No aplica

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
19/08/2025	16:41	Voz de Alerta	Siendo las 16:41 Se realiza llamada a la señora Ivon Rugeles al número telefónico 3022074945 para preguntarle motivo de inasistencia, ya que termina su permiso por motivo de viaje. Se realizaron intentos durante toda la jornada pero no fue posible la comunicación. Se deja correo de voz y mensaje de WhatsApp para dar estado del niño. 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
Profesional de atención a la primera infancia. Mónica Rodriguez A.	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											
20/08/2025	11:00	España	Siendo las 11:00 la señora Ivon Rugeles, madre del niño, responde al llamado que se realizó durante el resto de la mañana del teléfono 3022074945, informando, que se le presentó una dificultad, con el vuelo y por este motivo se reprograma su viaje, saldrá de España el día 22/08/2025, aún en horario desconocido, indica que el niño no presenta novedad, se informa que esto bajo novedad se registra, 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 Mónica Rodriguez A.	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											
21/08/2025	09:00	España.	Siendo las 09:00 la señora Ivon Rugeles mamá del niño se comunica al whatsApp del teléfono 3022074945 para informar que su hijo se encuentra muy bien, sin novedad alguna. Se informa que esto quedará bajo novedad, ya se encuentra aún en estado suspendido. 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
Profesionales de atención a la primera infancia Mónica Rodriguez.	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 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: PPT 7988 711 NIÑA O NIÑO: Gael Alexander Pina Parra.

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Oriana Pina PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Yenka 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											
21/08/2021	09:00	Hogar.	Siendo las 09:00 se lleva a cabo llamada a la señora Oriana Pina, mamá del niño al teléfono 3138050602. para preguntar motivo de inasistencia, indicando al responder que su papá está descansando y quiere compartir con el niño. Indica que no presenta novedad alguna, el padre en frente sigue estable, sin novedad o cambio relevante. Se informa que esto 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 ala primera infancia. Yenka Rodriguez A.			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 1

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

NIVEL: Pavos B NUIP: 1243867030 NIÑA O NIÑO: Nerea Samara Rodriguez. Camilo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Estefanya Camilo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Stefanya. Camilo 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
21/08 2025	08:45.	Hogar	Siendo las 08:45 se realiza llamada, a la señora stephanya. Camilo mamá de la niña, al número 3112716791 para preguntar motivo de inasistencia, indicando al responder que no asistira al jardin, ya que quiere compartir con ella, teniendo en cuenta que ya solo le quedan dos dias de vacaciones, refiere que la niña se encuentra bien sin novedad alguna, posiblemente no asistirá mañana. Se informa que queda en registro. Hasta este punto novedad

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.

											Se realizó activación de póliza	Se realizó activación de ruta:

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 1

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

NIVEL: Párvulos B | NUIP: 1243762731 | NIÑA O NIÑO: Thiago Daniel Martinez Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ingrid Martinez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ingrid Martinez | 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
19/08 2025	07:70	Hogar	Siendo las 07:70 la señora, Ingrid Martinez, mamá del niño, se comunico del telefono 3209970613 indicando que su hijo no asistira el dia de hoy, ya que el dia 16/08/2025, fue llevado a urgencias por presentar fiebre, el diagnostico, segun expresa la señora Ingrid es otitis, que ocasiono inflamacion en la garganta, le brindaron medicamento e incapacidad que inicio desde este dia a siete dias despues, finalizando.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO aplica	NO aplica	NO aplica	Siguiendo con la novedad el dia 22/08/2025. Al momento se encuentra estable, refiriendo la señora Ingrid. que no se ha bajado la inflamacion en su garganta, hace llegar incapacidad via whatsApp, la cual se anexara a novedad. la cual hasta este punto 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 patencion a la primera infancia Monica Rodriguez A	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
20/08 2025	09:25	Hogar.	Siendo las 09:25 se realiza llamada a la Señora Ingrid. Martinez mamá del niño al telefono 3209970613, para saber estado de salud del niño, indicando que ya esta mucho mejor, disminuyen considerablemente las inflamaciones que estan debajo de sus oidos. Actua como de constumbre en sus actividades cotidianas. Se informa que esto queda bajo novedad, la cual hasta aqui 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 atencion a la primera infancia. Monica Rodriguez A.	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
21/08 2025	09:05	Hogar.	Siendo las 09:05 se realiza llamada a la señora Ingrid. Martinez, mamá del niño, al telefono 3209970613 para preguntar estado de salud de su hija, indicando que ya esta mucho mejor, no presenta ninguna situacion relevante la inflamacion que presenta debajo de su oreja va desapareciendo, esta activa y consumiendo los alimentos brindados. Se informa que queda bajo novedad la cual hasta aqui 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 atencion a la primera infancia Monica Rodriguez A.	NO aplica

Powered by CamScanner