	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015XXX - 20/05/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Prim. B NUIP: 1206228457 NIÑA O NIÑO: Eimmy Salome Suarez Higuera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Enyi Higuera Ojuela

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angelica Ojuela PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Consuelo Ospina - Monica Rodriguez

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 NOVEDAD											
06/08 2025	07:45	Voz de Alerta	Siendo las 07:45 se indaga a la señora Katherin como va la evolución de la niña con relación al golpe ocasionado en su mejilla, expresando la señora madre Enyi que ya se encuentra bien, no ha manifestado nada con relación a esto, se observa que el hematoma ha desaparecido se observará durante la jornada. 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 Monica Rodriguez A.	Enyi Higuera 1013591312

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											
06/08 2025	16:05	Voz de Alerta	Siendo las 16:05 se informa a la señora madre Katherin que la niña no manifestó ninguna relevancia, con relación al golpe en su mejilla, como tampoco se evidencia el hematoma por lo anterior se da cierre a novedad que inició el día 04/08/2025.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional de atención a la primera infancia Monica Rodriguez A.	Enyi Higuera 1013591312

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	10:00	Casa	Siendo las 10:00 horas se llamo al número telefonico 3011022327 correspondiente a la señora madre Katherin Higuera quien informa " que la niña presenta fiebre y tos y que la van a cuidar en casa con remedios caseros y que si ven la necesidad de llevarla al médico la llevara en la tarde". se le indica 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 - PPP.	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											
26/08/ 2025	08:30	Casa	Siendo las 08:30 se llamo al número telefonico 3011022327 correspondiente a la señora madre Katherin Higuera "quien informa" que la niña continua con tos y fiebre, la estan cuidando en casa con remedios caseros y que no la van a llevar al médico porque no ven la necesidad. Se le indica 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 - PPP	No aplica

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P55-309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 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: 1023044242 NIÑA O NIÑO: Eithan Yesid. Velandia. Pugeles

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ivon Vanessa Pugeles Calderon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ivon Pugeles PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL:

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
22/08 2025.	10:30	Hogar, Bogotá	Siendo las 10:30 se realiza llamada a la señora Ivon Pugeles mamá del niño, al teléfono 3022074945, al responder indica, que ya se encuentran en Bogotá. pero hoy se quedaron en casa, el niño se encuentra muy bien, sin presentar novedad alguna, se informa que esto queda bajo 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 atención 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
25/08/ 2025	07:45	Jardín salón	Siendo las 07:45 se acerca al jardín la señora acudiente María Santos Rogeles con el niño y manifiesta que les fue muy bien en el viaje y el niño ingresa aparentemente bien de ánimo. Se observará en el transcurso del día. 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 - MDR.	52154001

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	16:00	Jardín salón	Siendo las 16:00 horas se le informa a la señora acudiente María Santos que en el transcurso del día el niño estuvo bien de ánimo, consumió con agrado todos los alimentos y participó de las actividades pedagógicas. El niño sale sin ninguna novedad física y por todo lo anterior se hace cierre de la novedad que inicio el día 04/08/2025 por motivo de viaje.

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. MDR.	52154001 DTA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
26/08/ 2025	09:10	EPS	Siendo las 09:10 se llamo al número telefónico 3022074945 correspondiente a la señora madre Ivon Rogeles quien informa "que el niño no asistió al jardín porque tenía una cita para una radiología convencional a las 10:25 am pero que el niño 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. MDR	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 1

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

NIVEL: Párvulos B NUIP: 1028676066 NIÑA O NIÑO: Ahilin Juliana Rojas Zambrano

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Zambrano 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
26/08/2025	14:00	casa	Siendo las 14:00 horas se realizo la ultima llamada al numero telefonico 3123878979 correspondiente a la señora madre Angie Zambrano quien no respondió a ésta y por este motivo no se tiene razon sobre la inasistencia de Ahilin al jardin. 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. ROL.	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