	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.PSS-309 Versión: 0 Fecha Memo: 20251015000 - 20/08/2021 Página: 1 de 1

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

NIVEL: Prejardín NUIP: CD91132 NIÑA O NIÑO: Oscarly Alexandra Betancourt Ochoa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuranny Ochoa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuranny Ochoa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Angie Moreno - Diana Beltrán

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
12/08/2025	09.02	Hospital San Blas	Siendo las 09:02 nos comunicamos al número 3168128074, la señora Yuranny Ochoa responde la llamada e informa que su hijo Oscarly Betancourt continua hospitalizado, aún están a la espera para que le tomen el electrocardiograma, la señora también menciona que ve a su hijo mejor de salud y continua con el oxigeno, se le recuerda que lo antes mencionado queda bajo novedad. Hasta este punto va el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 1

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

NIVEL Prejardín NUIP 1024047468 NIÑA O NIÑO Samuel Felipe Pardo Munevar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Darlin Munevar

ACUDIENTE PRINCIPAL Darlin Munevar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Beltran - Anyie Muñoz

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
06/08	16:00	Jardin.	Siendo las 16:00 se acerca la señora Darlyn Munevar madre del niño a quien se le informa que su hijo hoy durante el dia no presento ninguna novedad relevante con su salud. por lo que se da cierre a la novedad que inicio desde el dia 05/08/2025.

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 - Anyie M.	Darlin Munevar 1014479037

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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	16:15	Jardin	Siendo las 16:15 se realizo la ultima llamada al número 3138233869, este corresponde a la señora Darlin Munevar, mamá del niño Samuel Pardo, pero no fue posible la comunicación, via whatsapp tambien se envio un mensaje para saber el motivo de la inasistencia del niño, pero tampoco se obtuvo respuesta de la señora Darlin. Hasta este punto va el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	No Aplica

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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	08:24	Casa	Siendo las 08:24 nos comunicamos al número 3138233869, la señora Darlin Munevar responde de la llamada e informa que su hijo Samuel pardo no ha asistido al Jardín debido en cuanto se encuentra ejecutando algunas diligencias personales, tambien informa que no hay ninguna novedad con relación al niño, se le recuerda que la anterior información queda bajo novedad. Hasta este punto va el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención Primera Infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 1

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

NIVEL Prejardín NUIP 1070709993 NIÑA O NIÑO Danny Xiomara Vega Herrera

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Monica Herrera

ACUDIENTE PRINCIPAL Monica Herrera. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Beltran - Angie M.

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
05/08 2025	16:07	Jurujin	Siendo las 16:07 pm se le informo a la señora Monica Herrera madre de la niña que hoy durante el dia su hija estuvo muy bien tanto fisico como de salud, por esta razón sale sin novedad, y se da cierre al registro que inicio el dia 01/08/2025

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 - Angie M.	Monica Andrea Herrera Ruiz 52117285

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
11/08 2025	09:24	Casa	Siendo las 09:24 nos Comunicamos al número 3229111819, quien responde la llamada telefonica es la señora Monica Herrera, ella informa que su hija Dana Vega no asistio el dia de hoy teniendo en cuenta que hoy viajan para la vega a visitar a su familia, tambien indica que regresaran el dia miercoles del viaje, por ultimo nos indica que no hay ninguna novedad con relación a la niña se le recuerda que lo anteriormente descrito queda bajo novedad. Hasta este punto va el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltran - Profesional de atención a primera infancia	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
12/08 2025	09:30	la Vega	Siendo las 09:30 nos Comunicamos al número 3229111819, la señora Monica Herrera responde la llamada e informa que se encuentran en la Vega que su hija Dana Vega esta muy bien y que no hay ninguna novedad con relación a su hija, se le recuerda que la anterior información brindada queda bajo novedad. Hasta este punto va el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltran - Profesional de atención a primera infancia	NO Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 1

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

NIVEL Prejardín NUIP 1023041131 NIÑA O NIÑO Alex Emanuel contreras

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Betania Contreras

ACUDIENTE PRINCIPAL Betania Contreras PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Beltran - Angie M.

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
04/08 2025	9:00	+Venezuela	Siendo las 9:00 am nos comunicamos con la señora Betania Contreras al numero 3132892036. quien informa que continuan en venezuela y su hijo esta muy bien disfrutando, pero recuerda que debe seguir gestionando lo de la cita que tiene pendiente por especialidad de neuro y pc recuerda que esta novedad queda registrada. hasta este punto llega el registro.

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 - Angie	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
										X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
12/08 2025	09.40	Venezuela	Siendo las 09:40 nos comunicamos al nume ro 3132892056, la señora Betania contreras res ponde la llamada e informa que su hijo Alex Cadena se encuentra muy bien de sa lud que no hay ninguna novedad con re lacion al niño. se le recuerda, que la anterior información brindada queda bajo novedad. Hasta este punto va el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	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 PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSION SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Codigo FOR-PSS-309 Version 0 Fecha Marzo (2021) Pagina 1 de 1

LOCALIDAD USME UNIDAD OPERATIVA JC VOZ DE ALERTA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA XIOMARA ALEXANDRA PINZON NIÑO

NIVEL Pre jardin NUIP PT5041945 NIÑA O NIÑO Andrea Valentina Baez Rodriguez

MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Marling Rodriguez

ACUDIENTE PRINCIPAL Marling Rodriguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Angie Moreno - Diana Beltran

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	DESCRIPCION DE NOVEDAD
12/08/2025	11.18	Casa	Siendo las 11:18 Se obtuvo Comunicación al número 3213736936, quien responde la llamada telefonica es la señora Marling Rodriguez e informa que su hijo Andrea Baez ayer presentó Fiebre, pero esta recibiendo mejor la alimentacion, Se le Pregunta si el medico le mandó cual es el diagnostico de la niño y la señora comunica que es gastroenteritis, tambien informa que esta siguiendo las recomendaciones sugeridas por el medico Hasta este punto llega el registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a primera infancia	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-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: Prejardín NUIP: 1057711483 NIÑA O NIÑO: María Isabella Contador

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: María Fernanda Contador

ACUDIENTE PRINCIPAL: María María Cadena PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Beltran - Angie Muñoz.

TIPO DE NOVEDAD	1	2 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
08/08 2025.	7:30	Jardín	Siendo las 7:30 am se acerca la señora María Fernanda en compañía de su hija quien indica q está muy bien de salud, y con respecto al brote q presento esta bien ya no tiene este brote sobre su cuerpo., hay ingresa en aparente buen estado de salud y físico y se observara durante el día. hasta "el día este punto llega el registro.

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 - Angie M.	1002582386

TIPO DE NOVEDAD	1	2 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
08/08 2025.	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se le informa a la señora María Fernanda q hoy durante el día la niña estuvo muy bien de salud y físico. no presento ningún síntoma relacionado con su salud. de esta manera hoy la niña sale sin novedad y se da cierre al registro q inicio desde el día 01/08/25

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 Infancia - Angie M.	1002582386

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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	10:22	Casa	Siendo las 10:22 nos comunicamos al número 3502647554, quien responde la llamada telefónica es la señora María Contador, ella informa que su hija Isabella contador el día de hoy no asistió al jardín, teniendo encuenta que están contemplando la idea de irse de Bogotá, se les comunica traer la carta para generar el retiro de la niña y se le recuerda que la anterior información queda bajo novedad. 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
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	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
12/08 2025	10:48	Casa	Siendo las 10:48 nos comunicamos al número 350 2647554, la señora María Contador responde la llamada e informa que su hija Isabella contador esta muy bien, también indica que retirara a la niña porque se iran de Bogota, se le comunica acercarse al jardín para traer la carta de retiro y se le recuerda que la anterior información queda bajo novedad. Hasta este punto llega el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Beltrán - Profesional de atención a Primera Infancia	NO Aplica

Powered by CamScanner