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: 19 - CIUDAD BOLIVAR UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: BERTILDA SALAS CRUZ

NIVEL: párvulos B NIUIP: 1031189149 NIÑO O NIÑA: Estefany Alejandra Torres Ospina

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO: Sandra Lorena Torres Ospina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Torres. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mayerli Cardoso Mesa

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
01 de septiembre	8:26 AM.	párvulos B	La señora Sandra se comunica con la docente Mayerli informando por Medio de whatsapp, que va a retirar la menor. ya que ella evidencia que la niña Estefany esta presentando Tos en la noche y por sus antecedentes prefiere cuidar a su hija y la madre se compromete a acercarse lo más pronto posible. se continua con novedad. Finaliza 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
Mayerli cardoso Mesa Docente	No aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02 de septiembre	9:00 AM.	párvulos B	ingresa la señora Sandra en compañía de la menor estefany, la docente junto con la responsable Bertilda se realiza un dialogo y escucha frente a la decisión del retiro de la menor, la madre manifiesta que la niña en las noches presenta mucha tos y ella prefiere retirar la niña ya que ya la llevo al medico pero le enviaron realizar remedios caseros. que en su momento le ayudan pero vuelve con la tos

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA 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 X — Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No aplica.			La responsable le indaga a la madre si cuenta con soportes Medicos ya que refiere que es la razón de retirar a la menor, y si no es así se realiza seguimiento con psicología por presunta vulneración de derechos de salud ya que ella como madre debe velar por la salud de su hija y la madre manifiesta tener los soportes Medicos en el cual la niña ha tenido quebrantos de salud por sus pulmones, la madre se compromete a traerlos, se continua con novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mayerli cardoso Docente.	carrera 22 este 56-48 manto de Dios. * Sandra OSPINA • 1003789750

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
02 de septiembre	10:20 AM	párvulos B	Ingresa la señora Sandra en el cual hace entrega de los soportes y la responsable de servicio en el cual se continua que la niña tiene un historial Medico que si afecta su salud. la señora no daga soportes ya que mostro los originales y requiere seguir sacando las citas de control. En este punto Finaliza novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mayerli cardoso Docente	*Sandra ospina 1003789750

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES FORMATO SOLICITUD DE EGRESO DE LOS SERVICIOS SOCIALES POR PARTE DEL PARTICIPANTE	Código: FOR-PSS-429 Versión: 2 Fecha: Memo I2023031413 – 13/10/2023 Página: 1 de 1

Fecha: 2 de 09 de 2025

___ Dirección ___ Subdirección Ciudad Bolivar

Yo Sandra lorena identificado(a) con CC 1005781750 No. Bogota, en mi calidad de ___ participante ___ acudiente o cuidador de Estefany ospina identificado(a) con Registro Civil No. 1031189149 solicito el egreso del servicio social / modalidad / estrategia, Jardin infantil a partir del 02/09/2025, lo anterior por el siguiente motivo:

_X_ Por voluntad propia,

____ Por fallecimiento del participante, (aplica para acudiente, cuidador o dejar soporte en expediente social),

____ Por solicitud de traslado a otro servicio, modalidad, estrategia

____ Por cambio de localidad,

____ Por cambio de ciudad o país,

____ Otro. ¿Cuál? _____

De acuerdo a lo establecido en el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo que la respuesta a esta solicitud me sea notificada al correo electrónico: Sandralorena7230@gmail.com

Firma: Sandra ospina

Nombre: Sandra lorena ospina marin

Tipo/No. documento: 1005781750

Teléfono: 3222173882

Dirección: carrera 72 este 56 k 48

Nota: "Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Powered by CamScanner