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 2

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Suenos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Maternal NUIP: 1018529958 NIÑA O NIÑO: Aaron Esteban Alonso Diez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Gerliany Diez Arango

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Diez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nancy Sanchez

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
06-10 2025	8:02 am	JIC Portal de los Suenos	Siendo las 8:02 am se acerca a la unidad operativa la Sra Sandra Diez mamá de Aaron Alonso, le refiere a la profesional Nancy Sanchez que Aaron a presentado fiebre, está indispuesto presenta 2 placas en su boca se le indica que lo lleve al medico y informe cualquier novedad, indica que lo llevara si presenta nuevamente fiebre o sino lo cuidara en casa. en este punto termina novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nancy Sanchez Profesional de atencion a la P. I	SANDRA Diez CC 1033784173

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
07-10 2025	2:00 Pm	JIC Portal de los Suenos	Siendo las 2:00 pm se realiza llamada telefonica al numero 3209924989 para indagar sobre el estado de Salud del niño Aaron Alonso, se logra comunicacion con la Sra Sandra Diez indaga que el niño continua indispuesto, no ha presentado fiebre, no esta consumiendo ningun alimento por las placas le suministra suento, prefiere cuidarlo en casa hasta que este mejor. en este punto termina novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nancy Sanchez Profesional de atencion a la P.I.	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

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: 8 Fecha: Memo 20210153000 - 20/03/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA Portal de los suenos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Nelly Vargas

NIVEL Caminos 15 NUIP 1011266653 NIÑA O NIÑO Evelyn Nohemi Rodriguez Triste

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Zhenik Triste

ACUDIENTE PRINCIPAL Zhenik Triste PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dionis Led

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
07-10-2025	8:40	JIC Portal de los suenos	La profesional Dionis Led se comunico con el señor Julio Cesar Rodriguez papá de Evelyn Rodriguez Triste al número 3166476696 para saber el motivo de la inasistencia de la niña el cual informo que no asistiria hoy ya que tiene cita medica en Colsanitas para que mañana sin falta asistiré, que la niña está bien, solo que esta un poco inapetente.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dionis Led Profesional de atencion a la p.i	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 2

LOCALIDAD: R-U-U UNIDAD OPERATIVA: Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly vargas

NIVEL: párvulos NUIP: 1023990403 NIÑA O NIÑO: Liam Gael Gómez Carteya

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Naireth Carteya Reyna.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fitzheber Gómez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha Torres - Tatiana Cuellar

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
07/10/2025	9:30 a.m	J.I.C portal de los sueños	Siendo las 9:30 a.m se realiza llamada telefónica al 3138280886 en el cual contesta la Sra. Naireth carteya mamá de Gael Gomez, le refiere a la profesional de atención a la p.i Martha Torres que el niño anoche peso mala noche le dio mucha tos, congestión nasal, no trajo al niño porque este descansando, no ha presentado fiebre prefiera tenerlo en casa cualquier novedad se compromete informar. En este punto termina novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Torres Profesional de atención a la p.i	N/A

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
08/10/2025	8:00 a.m	portal de los sueños	Siendo las 8:00 a.m se acerca a la unidad operativa la Sra. Naireth Carteya mamá de Gael Gomez, le refiere a la profesional de atención a la p.i Martha Torres que el niño ya peso mejor la noche, no presenta tos, ni mocos, viene al jardín sin novedad, se tendrá en observación durante el día. En este punto termina novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Torres Profesional de atención a p.i	Naireth Carteya 22569564

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 2

LOCALIDAD: R.U.O UNIDAD OPERATIVA: portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: parvulos NUIP: 1206228147 NIÑA O NIÑO: Gamaliel Medina Cuadros

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Josue Medina Triana

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nazly Cuadros PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha Torres - Tatiana Cuellar

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
06/10/2025	9:00 a.m	J.I.C portal de los Sueños	Siendo las 9:00 a.m se realize llamada telefónica al 3208456289 en el cual contesta la sra Nazly cuadros mamá de Gamaliel Medina, le refiere a la profesional de atención a la p.i Martha Torres que el niño se encuentra indispuesto, congestionado, le solicitaron una cita prioritaria, el médico lo atenderá en casa. cualquier novedad se compromete avisar. En este punto termina novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE. PADRE O CUIDADOR
Martha Torres Profesional de atención a la pi	N/A

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
07/10/2025	9:10 a.m	J.I.C portal de los Sueños	Siendo las 9:10 a.m se realiza llamada telefónica al 3208456289 en el cual contesta la sra. Nazly cuadros mamá de Gamaliel Medina, le refiere a la profesional de atención a la p.i Martha Torres que el niño asistio a cita prioritaria el médico le diagnóstico de amigdalitis estreptococica, envia por medio del whatsApp. el reporte del médico, le enviaron antibiotico cada 8 horas, incapacidad del 06/10/2025 al 08/10/2025.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE. PADRE O CUIDADOR
Martha Torres Profesional de atención a la pi	N/A

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 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas
NIVEL: Párvulos NUIP: 1027545093 NIÑA O NIÑO: Julian David Chipatecua Guataquira
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angelica Johana Guataquira Niño
ACUDIENTE PRINCIPAL: María Niño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha Torres

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
03/10/2025	9:00 a.m	J.I.C Portal de los Sueños	Siendo las 9:00 a.m se realiza llamada telefónica al 3134676059 en el cual contesta la Sra. Angelica Guataquira, le refiere a la profesional de atención a la P.I Martha Torres que por medio vía whatsapp envia carta de permiso motivo viaje familiar desde el 03 al 08 de octubre/2025, se dirigen a Melgar para disfrutar de unas vacaciones familiares. En este punto termina novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Torres Profesional de atención a la P.I	N/A

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
06/10/2025	9:00 a.m	J.I.C Portal de los Sueños	Siendo las 9:00 a.m se realiza llamada telefónica al 3134676059 en el cual contesta la Sra. Angelica Guataquira mamá de Julian Chipatecua le refiere a la profesional de atención a la P.I Martha Torres que el niño este bien, se encuentra en Melgar disfrutando de vacaciones familiares. En este punto termina novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Torres Profesional de atención a la P.I	N/A

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 LA NOVEDAD
07/10/2025	9:00 a.m	J.I.C Portal de los Sueños	Siendo las 9:00 a.m se realiza llamada telefónica al 313 4676059 en el cual contesta la Sra. Angelica Guataquira mamá de Julian Chipatecua, le refiere a la profesional de atención a la P.I Martha Torres a la P.I Martha Torres que el niño se encuentra bien, este de vacaciones en Melgar con la familia, no presenta novedad. En este punto termina novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Torres Profesional de atención a la P.I	N/A

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 2

LOCALIDAD: RUU UNIDAD OPERATIVA: Jrc Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Prejardin NUIP: 1031187502 NIÑA O NIÑO: Aaron Isaac Garcia Alzate

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Alzate Tolosa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Erika Alzate PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Adriana Gonzalez

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
07 10 2025	7:30 am	Jrc Portal de los Sueños	Siendo las 7:30am la Señora Erika Alzate se comunica con la profesional Adriana Gonzalez e informa que hoy no traera a su hijo ya que el niño pdso mala noche y no descanso, refiere lo cuidara en casa. En este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Adriana Gonzalez Profesional de atención a la Primera Infancia	NA

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
	Erika Paola Alzate 1000332916

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 2

LOCALIDAD: Rafael Uribe Uribe UNIDAD OPERATIVA: Jardín Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Preprimaria NUIP: 1031958337 NIÑA O NIÑO: Junior Alexander Diaz Salazar

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Arlyn Salazar

ACUDIENTE PRINCIPAL: Arlyn Salazar PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Adriana Gonzalez

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
06 10 2025	8:40 am	Jrc Portal de los Sueños

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

Siendo las 8:40 am llega la señora Arlyn Salazar en compañía de su hijo Junior Diaz e indica que el niño no presenta ningun quebranto se le informa que se tendra mayor observación a lo largo del dia, en este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Adriana Gonzales. Profesional de atención a la Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Arlyn S. 6531964

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
06 10 2025	4:00 pm	Jrc Portal de los Sueños

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Siendo las 4:00 pm llega la Señora Maria Aquino acudiente del niño Junior Diaz a recogerlo del jardin y la profesional le indica que el niño no presento ninguna novedad a lo largo del dia por tal motivo se da cierre a esta

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Adriana Gonzalez Profesional de atención a la Primera I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: María de Paula Aquino 7025973

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
07 10 2025	8:40 am	Jrc Portal de los Sueños

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

Siendo las 8:40am la Señora Arlyn Salazar informa a la profesional Adriana Gonzalez que hoy no traera al niño Junior Diaz ya que no paso buena noche y estuvo con dolor de estomago en la noche se le recomienda llevar al servicio medico si continuan con los sintomas. En este punto finaliza esta novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Adriana Gonzalez Profesional de atención a la Primera Infancia

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NA

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

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 2

LOCALIDAD: 18 UNIDAD OPERATIVA: Portal Suebas RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas.

NIVEL: Pregardin NUIP: 1023047049 NIÑA O NIÑO: Ashley Salomé Sánchez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Verónica legorzamón

ACUDIENTE PRINCIPAL: Verónica legorzamón PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Edna lopez

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 ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07 10 2023	12:50 pm	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy la profesional Edna López se comunica al número telefónico 3124017467 donde responde la Señora Verónica legorzamon a quien se le pregunta el motivo de inasistencia de la niña ella refiere que no tenía quien la recogiera en la tarde, mañana regresará con normalidad. En este punto Finaliza 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
Edna López Profesional A.P.I.	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 12021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD 18 UNIDAD OPERATIVA: Portal Sueños. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas.

NIVEL: Prejardín NUIP: 1015987725 NIÑA O NIÑO: Sara Barillas Navarrete.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lina Navarrete.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lina Navarrete. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Edna López

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
06 10 2025	7:10 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy la señora Lina Navarrete se comunica al número 3138661655 a través de Whatss app e informa a la profesional Edna López que su hija Sara Barillas no asistirá hoy al jardín ya que ella tuvo que hacer una diligencia en Chocontá y la niña está con ella, mañana regresará con normalidad. En este punto finaliza 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
Edna López Profesional A.P.I.	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
07 10 2025	9:12 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy la profesional Edna López se comunica al número 3147044434 donde responde la señora Lina Navarrete madre de Sara Barillas a quien se le pregunta el motivo de inasistencia de la niña, ella refiere que la niña presentó tos y congestión entonces prefiere tenerla hoy bajo observación ante cualquier eventualidad se llamará e informará, de lo contrario regresará mañana.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Edna López Profesional A.P.I	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08 10 2025	7:40 am	JIC PORTAL SUEÑOS	Hoy ingresa Sara Barillas en compañía de su madre la señora Lina Navarrete quien refiere que su hija se encuentra bien de salud, se informa que la niña estará bajo observación y ante cualquier eventualidad se llamará a raso. Se socializa la novedad anterior con la cual está de acuerdo. En este punto finaliza 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
Edna López Profesional A.P.I.	1000271065

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
08 10 2025	4:17 PM	JIC PORTAL. SUEÑOS	Hoy ingresa la señora Lina Navarrete a retirar a su hija Sara Barillas, se le informa que la niña participó que las experiencias pedagógicas y consumió los alimentos ofrecidos, se realiza cierre 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
Edna López Profesional A.P.I	1000271065

Powered by CamScanner