PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 3
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Natural NUIP: 1013621542 NIÑA O NIÑO: Aaron Mathias Coronado Acevedo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Elizabeth Acevedo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Elizabeth Acevedo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nancy Sanchez

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	2:00 Pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 2:00 Pm se realiza llamada telefonica al numero 321 387 9700 para indagar sobre el estado de salud y la inasistencia del niño Aaron Mathias, se logra comunicación con la Sra. Elizabeth Acevedo indaga que el niño se encuentra bien de salud, quiere compartir el dia de hoy con el por su cumpleaños mañana ingresa normalmente, se le indica informar cualquier novedad a la Profesional. 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 atención a la 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	7:53 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 7:53 am se acerca a la Unidad Operativa la Sra Elizabeth Acevedo mamá del niño Aaron Coronado, le refiere a la profesional Nancy Sanchez que el niño ingresa el dia de hoy sin ninguna novedad, la Profesional le indica que se tendrá en cuenta manteniendo en observación todo el dia, cualquier cosa se le informara, 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 atención a la P.I.	Elizabeth Acevedo CC:1021322092

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	4:10 Pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 4:10 pm se acerca a la unidad operativa la Sra Elizabeth Acevedo mamá del niño Aaron Coronado, le refiere la Profesional Nancy Sanchez que el niño estuvo bien durante el dia no presento ninguna novedad, realizo todas las actividades Pedagogicas, consumio todos los alimentos, se hace tiene por inasistencia del dia 06-10-2025, Sale del jardin sin ninguna 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
Nancy Sanchez Profesional de atención a la PI	Elizabeth A. 1021322092

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	2:30 Pm	JIC portal de los Sueños	Siendo las 2:30 Pm se realiza llamada telefonica al numero 321 387 9700 para indagar sobre el estado de salud y la inasistencia del niño Aaron Coronado, se logra comunicación con la Sra Elizabeth Acevedo indaga que el niño se encuentra bien, y no asistio al jardin por que se encontraban en vacunación prefiere cuidarlo en casa, se le indica informar cualquier 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
Nancy Sanchez Profesional de atención a la P.I	No aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-320

Versión: 0

Fecha Vigencia: 02/12/2024

Página 1 de 2

LOCALIDAD: 19 UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Suenos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Lugo

NIVEL: Prejardin NOMBRE DEL NIÑO O LA NIÑA: Aaron Esteban Alonso Diez

NOMBRE MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sandra Catalina Diaz Arias

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sandra Diaz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIÑO: 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 LA NOVEDAD
06-10 2025	8:a am	Jc Portal de los Suenos	Siendo las 8:02 am se acerca a la unidad operativa la Sra Sandra Diaz acudiente de Aaron Alonso, le recibe el profesional Nancy Sanchez de Aaron a quien presenta febril, está indispuesto presenta 2 placas en su cara se le indica que lo lleve al medico y informe de la 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 Diaz CC 1035784773

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	Jc Portal de los Suenos	Siendo las 2:00 Pm se realiza llamada telefonica al numero 3109924989 para indagar sobre el estado de salud del niño Aaron Alonso, se logra comunicación 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 suero, 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 atención a la 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
08-10 2025	2:20 Pm	Jc Portal de los Suenos	Siendo las 2:20 Pm se realiza llamada telefonica al numero 320 9924989 para indagar sobre el estado de salud del niño Aaron Alonso, se logra comunicación con la sra Sandra Diez indaga que el niño ayer paso una mejor noche y se encuentra mejor el dia de hoy si continua asi lo traera al jardin el dia de mañana, 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 atención 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
09-10 2025	2:00 Pm		

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 2

LOCALIDAD 86 UNIDAD OPERATIVA Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Kelly Vargas

NIVEL Natural NUIP 1028676577 NIÑA O NIÑO Dilan Andres Cifuentes Cespedes

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jasbleidi fonseca Cespedes

ACUDIENTE PRINCIPAL Jasbleidi fonseca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Nancy Sanchez

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 NOVEDAD
09-10 2025	8:11 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 8:11 am se acerca a la unidad Operativa la Sra Norma Cespedes Acudiente del niño Dilan Cifuentes, le refiere a la profesional Nancy Sanchez que el dia de hoy el niño llega sin costra por el rasguño ocasionado en casa el dia 02-10-2025 en el lado izquierdo de la nariz, se observa que no se le ve nada en la nariz. Se le indica que se tendra en observación durante el dia. 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 PI	Norma Cespedes C.C 53139874

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
07-10 2025	4:38 Pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 4:38 Pm se acerca a la unidad Operativa la Sra Norma Cespedes Acudiente del niño Dilan Cifuentes, le refiere la Profesional Nancy Sanchez que el niño estuvo bien durante el dia realizo todas las actividades Pedagogicas, consumio todos los alimentos, se hace cleine por rasguño del lado izquierdo de la nariz Presentado el dia 02-10-2025. 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 PI	Norma Cespedes C.C 53139874

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	2:14 Pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 2:14 Pm se realiza llamada telefonica al numero 3133595234 Para indagar Sobre el estado de Salud del niño y la inasistencia del dia de hoy, se logra Comunicación con la Sra Norma cespedes indaga que el dia de hoy no trajo a Dilan Cifuentes por que se encontraba lloviznando Refiere cuidarlo en Casa, se le indica Informar cualquier 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
Nancy Sanchez Profesional de atención a la 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
09-10 2025	8:23 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 8:23 am se acerca a la unidad operativa la Sra Norma Cespedes Acudiente del niño Dilan Cifuentes, le refiere a la Profesional Nancy Sanchez que el niño el dia de hoy ingresa con un golpe en el labio lado derecho indica que se golpeo con la tina a la hora de bañarlo se le indica que se tendra en observación durante el dia. 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 atención a la P.I	Norma Cespedes C.C 53139874 Bta

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-209
Versión: 6
Fecha: Inicio 02/01/2015 - 28/02/2021
Página: 1 de 2

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

NIVEL Maternal NUIP 1027545845 NIÑA O NIÑO Danna Sofia Pacheco Garzon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Olga Garzon

ACUDIENTE PRINCIPAL Olga Garzon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Nancy Sanchez

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 NOVEDAD
01-10-2025	8:03 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 8:03 am se acerca a la unidad operativa la Sra Olga garzon mama de Danna Sofia Pacheco, le refiere a la profesional Nancy Sanchez que el dia de hoy hace entrega de Certificado odontologico, se recibe y se archiva, se cierra 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
Nancy Sanchez Profesional de atencion a la P.I	Olga Garzon 1079032045

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	2:00 Pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 2:00 pm se realiza llamada telefonica al numero 3168490709 para indagar sobre el estado de Salud y la inasistencia de la niña Danna Pacheco, se logra Comunicación con la Sra olga Garzon indaga que la niña se encuentra bien en casa, les cogio el sueño y se quedaran con ella hoy, se le indica informar cualquier 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
Nancy Sanchez Profesional de atencion a la 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
09-10-2025	8:10 am	JIC Portal de los Sueños	Siendo las 8:10 am se acerca dla unidad operativa la Sra Olga garzon mamà de Danna pachero le refiere a la profesional Nancy sanchez que la niña Ingresa el dia de hoy sin ninguna novedad, se tendra en observacion durante el dia, en este punto termina novedad por inasistencia del dia de ayer. 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
Nancy Sanchez Profesional de atencion a la P.I	Olga Garzon 1079032045

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
09-10-2025	4:10 Pm	JIC Portal de los Sueños	Siendo

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 de los Suenos RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Nelly Vargas

NIVEL: Material NUIP: CD593223 NIÑA O NIÑO Adrian Jose Jaimez Bayona

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Adriana Bayona Hernmayor

ACUDIENTE PRINCIPAL Adriana Bayona PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Nancy Sanchez

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	2=10 pm	JIC portal de los suenos	Siendo las 2=10 pm se realiza llamada telefonica al numero 314 471 9401 para indagar sobre el estado de salud y la inasistencia del niño Adrian jaimez, se logra comunicacion con la Sra Adriana Bayona indaga que el niño se encuentra enfermo y el Sabado lo llevo al medico le envian incapacidad medica, queda Pendiente el envio en horas de la tarde, informa que termina el dia 09-10-2025. 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	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	3=00 pm	JIC portal de los suenos	Siendo las 3=00 pm se realiza llamada telefonica al numero 314 471 9401 para indagar sobre el estado de salud del niño Adrian jaimez, se logra comunicacion con la Sra Adriana Bayona indaga que el niño se encuentra mejor con cuidados en casa, suministrandole el medicamento enulado, se le indica informar cualquier novedad que se presente, 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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20251015XXX - 29/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Rafael U.U. UNIDAD OPERATIVA J/c Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Nelly Vargas

NIVEL Comunitario NUIP 1033833631 NIÑA O NIÑO Rosalie Salome Perez Parra

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jenny Parra

ACUDIENTE PRINCIPAL Jenny Parra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Deisy Lozano

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
09 10 2025	12:03 Pm	J/c Portal de los Sueños	Hoy martes 09/10/2025 la señora Jenny Parra se acerca a la unidad operativa y le comenta a la profesional Deisy Lozano que su hija se encuentra vinculada a un programa en el cual le brinden ayuda por ser de procedencia venezolana y la niña debe asistir a un taller de teatro y peso sobre la 1:00 pm por esta razon la retira en ese horario la niña sale de la unidad operativa en buenas condiciones de salud, sin golpes ni rasguños, se hace entrega de paquete con leche, torta de banano y banano.

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 I. Deisy Lozano.	Jenny Parra. 5732931

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
08 10 2025.	08:00 Am.	J/c Portal de los Sueños.	Hoy miercoles 08/10/2025 la Señora Jenny Parra madre de la niña Rosalie Perez se comunica con la Profesional Deisy Lozano. desde el numero 3103691388 y le informa que la niña no asistira al jardin debido a que anoche estuvo indispuesta, muy congestionada y no durmio bien. Por esta razon decidio dejarla en casa para tenerla bajo su observación, se le recomienda llevarla al medico. Se le informa a la madre que todo lo referido quedo registrado bajo novedad, la cual se le socializara.

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 I. Deisy Lozano.	

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
09 10 2025.	12:24 Pm	J/c Portal de los Sueños	Hoy Jueves 09/10/2025 la Profesional Deisy Lozano se comunica con la Señora Jenny Parra madre de la niña Rosalie Perez. al numero 3103691388 para saber como continua la niña de salud y si la llevo al medico, la madre refiere que la niña se encuentra mucho mejor de salud y animo, que no ha presentado más fiebre por ahi razón sigue bajo su observación, manifiesta que si continua bien durante la tarde asistira mañana al jardin con normalidad, se le informa a la madre que todo lo referido quedo registrado bajo novedad, la cual se le socializara.

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
N/A	N/A	N/A	registrado bajo novedad, la cual se le socializara cuando se acerque a la unidad operativa. 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
Profesional de atención a la Primera I. Deisy Lozano.	NO aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PRS-339
Versión: 0
Fecha de vigencia: 09/10/2025
Página: 1 de 2

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

NIVEL: Comunidad RUF: 3267935800 NIÑO O NIÑA: Mateo Santiago Tapias

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Malpicha PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Deisy Lozano

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 NOVEDAD
08 10 2025.		Casa	Hoy Miercoles 08/10/2025 la señora Angie Malpicha madre del niño Santiago Tapias se comunica con la Profesional Deisy Lozano desde el numero 3209528663 y le informa que el niño no asistira al jardin debido a que presenta fiebre en la madrugada, por esta razon decidio dejarlo en casa bajo su observacion, la Profesional le recomienda llevarlo al medico o solicitarle cita Prioritaria. Se le informa a la madre que todo quedo registrado bajo novedad la cual se le

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
N/A	N/A	N/A	socializara cuando se acerque a la unidad operativa. 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
Profesional de atencion a la Primera I. Deisy Lozano	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
09 10 2025	12:00 m	J'C Portal de los Suenos	Hoy Jueves 09/10/2025 la auxiliar administrativa Hellen Perez se comunico con la señora Angie Malpicha, madre del niño Santiago Tapias, al numero 3209528663 para saber como continua el niño de salud, la madre refiere que llevo al niño al medico y le dieron incapacidad medica por 5 dias, que en horas de la tarde se acercara al jardin a presentar el debido soporte. se le informa a la madre que todo lo referido quedo registrado bajo novedad, la cual se le socializara cuando se acerque al jardin

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 I. Deisy Lozano.	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 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL Caminar B NUIP 1011266653 NIÑA O NIÑO Evelyn Nohemi Rodriguez Fraile.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Zharik Fraile

ACUDIENTE PRINCIPAL Zharik Fraile PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Diana Leal

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	9:40	JIC Portal de los sueños	La profesional Diana Leal se comunica con el señor Julio Cesar Rodriguez papá de Evelyn Rodriguez Fraile al número 3108476096 para saber el motivo de la inasistencia de la niña, el refiere que no asistirá hoy ya que tiene cita médica en Colsanitas floresta pero que mañana sin falta asistirá, que la niña está bien, solo que está 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
Diana Leal Profesional de atención a la 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
08-10 2025	10:00 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Diana Leal se comunica con la señora Zharik Fraile mamá de Evelyn Rodriguez Fraile al número 3118464267 para saber el motivo de la inasistencia de la niña, ella expone que la incapacitaron 5 días ya que presenta síntomas gripales, la señora envía la incapacidad vía Whatsapp, la maestra agradece la información y le sugiere a la señora cuidar a la niña y cuisar cualquier eventualidad al jardín. 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
Diana Leal Profesional de atención a la 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
09-10 2025	3:00 pm	JIC Portal de los sueños	La profesional se comunica con la señora Zharik Fraile mamá de Evelyn Rodriguez Fraile al número 3118464267, para saber como sigue la niña, la señora expresa que ya esta mejor que esta bajo cuidado en casa y ha ido mejorando su apetito, la maestra sugiere avisa al jardín cualquier novedad. 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
Diana Leal Profesional de atención a la primera 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

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 de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Gamma B NUIP: 1206229359 NIÑA O NIÑO: Hannah Inmaculada Ojeda Silva

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Alejandra Ojeda Silva

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alejandra Ojeda S PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dranila Leal

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
01-10 2025	8:30	JIC Portal de los sueños	La profesional Dranila Leal se comunica con la señora Alejandra Ojeda, mamá de Hannah Ojeda Silva al número 3219501741, la señora informa que no traerá a la niña al jardín ya que hoy cita odontológica a las 11:00 am, la maestra le recuerda traer el soporte o certificado odontológico y cuidar a la niña, ella refiere que mañana mismo la entregará cuando lleve a la niña al jardín.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dranila Leal Profesional de atención a la 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
02-10 2025	8:00 am	JIC Portal de los sueños	La señora Alejandra Ojeda Silva se acerca al jardín a traer a su niña Hannah Ojeda, refiere que la niña está bien y hace entrega del certificado odontológico, la profesional recibe a la niña y la tendrá bajo cuidado y observación durante la jornada, el certificado se archivará en la historia social de la niña. 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
Dranila Leal Profesional de atención a la P.I	1065335679

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
02-10 2025	4:00 pm	JIC Portal de los sueños	La señora Alejandra Ojeda se acerca al jardín a recoger a su hija Hannah Ojeda Silva, la profesional Dranila Leal le informa que la niña estuvo bien, participó en las actividades del día con normalidad, recibió los alimentos con gusto y compartió con sus pares, no presentó ningún síntoma de enfermedad, por las razones antes mencionadas se realiza cierre de novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dranila Leal Profesional de atención a la primera infancia	1065335679

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	9:00	JIC Portal de los sueños	La auxiliar administrativa Hellen Pérez se comunica con la señora Alejandra Ojeda Silva, mamá de Hannah Ojeda Silva para saber el motivo de la inasistencia de la niña la señora refiere que la niña amaneció con tos y que prefiere cuidarla 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
Dranila Leal Profesional de atención a la P.I	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 2

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

NIVEL: Comun B NUIP: 1246448859 NIÑA O NIÑO: Jeicock Fabian Ortiz Cutiva

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Camila Cutiva

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jhon Ortiz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dianila Leal

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
08-10 2025	9:15 am	JIC Portal de los sueños	La profesional Dianila leal se comunica con la señora Camila cutiva, mamá de Jeicock Ortiz Cutiva, para conocer el motivo de la inasistencia del niño, la señora expresa que se levantó con malestar y con tos que prefiere dejarlo bajo cuidados en casa, la maestra le sugiere llevarlo al médico si se complica o le tos no pasa y enviar al jardín cualquier novedad. 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
Dianila Leal Profesional de atención a la pi	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
09-10 2025	8:00 am	JIC Portal de los sueños	La señora camila Cutiva, mamá de Jeicock Ortiz Cutiva se acerca al jardín e informa que el niño se encuentra bien que le hizo remedios caseros y le pasó la tos que esté recibiendo bien los alimentos, la profesional Dianila leal lo recibe y lo tendrá bajo observación durante la jornada, de ser necesario se comunicará con la familia. 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
Dianila Leal Profesional de atención a la pi	

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
09-10 2025	4:00	JIC Portal de los sueños	El señor Jhon Ortiz, papá de Jeicock Ortiz Cutiva se acerca al jardín a recoger a su hijo, la profesional le informa que el niño estuvo bien no presentó tos, recibió con agrado los alimentos participó en los ritmos y actividades del día con normalidad y compartió con sus pares, por los razones antes mencionadas se realiza cierre de novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dianila Leal Profesional de atención a la primera inf	

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 2

LOCALIDAD: L.U.C UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Parvulos NUIP: 1073215093 NIÑA O NIÑO: Julian David Chipatecua Guataquira

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Angelica Johana Guataquira NIÑO

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Nino PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Marthe 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 Src. Angelica Guataquira, le refiere a la profesional de atención a la P.I Marthe Torres que por medio via 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
Marthe 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 Marthe 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
Marthe 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											
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 Marthe Torres a la P.I Marthe 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
Marthe 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											
08/10/2025	9:30 a.m	J.I.C Portal de los Sueños	Siendo las 9:30 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 Marthe Torres que el niño este disfrutando de sus vacaciones familiares en Melgar en las horas de la tarde regresan a Bogotá, el niño 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
Marthe Torres	N/A

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: 1206228144 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 Avella

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 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 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 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
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 whats-App. 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 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	9:20 a.m	J.I.C portal de los Sueños	Siendo las 9:20 a.m se realiza llamada telefónica al 3208456289 en el cual contesta la Sra. Angelica cuadros acudiente de Gamaliel Medina, le refiere a la profesional de atención a la p.i Martha Torres que el niño esta cumpliendo su incapacidad en casa desde el 06/10/2025 hasta el 08/10/2025 por amigdalitis estreptococica, esta al cuidado de su mamá. 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
09/10/2025	8:05 a.m	J.I.C portal de los Sueños	Siendo las 8:05 a.m se acerca a la unidad operativa la Sra. Nazly cuadros mamá de Gamaliel Medina le refiere a la Profesional de atención a la p.i Martha Torres que el niño viene el Jardín sin novedad, ya se le venció la incapacidad, se tendrá en observación durante el día. En este punto termina 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
Martha Torres Profesional de atención a la p.i	1033688506

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: U.V.J UNIDAD OPERATIVA: Portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas
NIVEL: Párvulos NUIP: 1033831019 NIÑA O NIÑO: Martin Rafael Urdaneta Andara
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Isabel Andara Bandera
ACUDIENTE PRINCIPAL: Ernesto Urdaneta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha Tomes - Terapeuta ocupacional

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
08/10/2025	9:10 a.m	J.J.C Portal de los sueños	Siendo las 9:10 a.m se realiza llamada telefónica al 3017842486 en el cual contesta la Sra. Maria Andara mamá de Rafael Urdaneta le refiere a la profesional de atención a la pá Martha Tomes que no alcanzo traer al niño al Jardín porque el hermano mayor estaba en una cita médica y hoy Rafael tiene el taller de ejercicios corporales recomendados por la nutricionista a las 2:00 p.m en el Tunal.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Tomes Profesional de atención a 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
09/10/2025	8:15 a.m	J.J.C Portal de los sueños	Siendo las 8:15 a.m se acerca a la unidad operativa la Sra. Maria Andara mamá de Rafael urdaneta la refiere a la profesional de atención a la p.i Martha Tomes que el niño viene al Jardín sin novedad ayer no pudo asistir al Jardín porque el hermano mayor tenía cita medica y no alcanzo traerlo al Jardín, ayer tuvo a la vez taller de ejercicios corporales.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Martha Tomes Profesional de atención a la p.i	Maria Andara 460 3418

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
09/10/2025	4:05 p.m	J.J.C Portal de los sueños	Siendo las 4:05 p.m se acerca a la unidad operativa la Sra. Maria Molina acudiente de Rafael Urdaneta, la profesional de atención a la p.i Martha Tomes le refiere que el niño no presento novedad durante el dia, consumio sus alimentos proporcionados en el Jardín realizó las actividades pedagógicas, sale del Jardín sin novedad. Se cierra novedad por inasistencia del 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 Tomes profesional de atención a p.i	Maria Molina 7811346

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 20211015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: L.V.V UNIDAD OPERATIVA: Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas

NIVEL: Párvulos NUIP: 1027545093 NIÑA O NIÑO: Liam Josue Leal castañeda

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Caren Daniela castañeda Moreno

ACUDIENTE PRINCIPAL: Claudia Moreno. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha Torres - Profesional

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 NOVEDAD
06/10/2025	4:05 pm	J-I-C portal de los sueños	Siendo las 4:05 pm se acerca a la unidad operativa la sra. Daniela Castañeda, mamá de Liam Leal, la profesional de atención a la p-i Martha Torres le refiere que el niño desayuno el sanwich jugo, el almuerzo solo se comio el arroz, masticó la carne y la escupio, no se comio los pepinos, ni las arracacha chic, se tomo el jugo de manga, se comio los onces jugo, ponque, petille. se recomienda venir mañana y hacer acompañamiento nutricional.

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	Daniela Moreno 1027522994

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
07/10/2025	4:05 p.m	J.I-C portal de los sueños	Siendo las 4:05 p.m se acerca a la unidad operativa la sra. Daniela castañeda mamá de Liam Leal, la profesional de atención a la p-i Martha Torres le refiere que el día de hoy consumio su desayuno huevo, pan, avena, en el almuerzo solo se comio el arroz, no probo el pollo, ensalada, frijol, se comio los onces kumis, pan, pera. se le sigue recomendando apoyar en las horas de alimentación porque el niño sigue inapetente.

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	Daniela Moreno 1027522994

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	9:00 a.m	J-I-C portal de los sueños	Siendo las 9:00 a.m se realiza llamada telefónica al 3232521858 en el cual contesta la Sra. Daniela castañeda mamá de Liam Leal, le refiere a la profesional de atención a la p-i Martha Torres que el niño no asistió al Jardín porque el papá llego de viaje y quiere compartir con el niño, se encuentra en casa al cuidado de sus padres, no presenta novedad. en este punto termina 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
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
09/10/2025	8:10 a.m	J.I-C portal de los sueños	Siendo las 8:10 a.m se acerca a la unidad operativa la Sra. Daniela castañeda mamá de Liam Leal le refiere a la profesional de atención a la p-i Martha Torres que el niño no asistio ayer al Jardín porque el papá llegó de viaje y quería compartir con el niño, hoy 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 la p-i	Daniela Moreno 1027522994

Powered by CamScanner