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: Rafu UNIDAD OPERATIVA: portal de los sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas
NIVEL: párvulos NUIP: 1033532781 NIÑA O NIÑO: Mathias Ayala Corzo
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Johana Corzo
ACUDIENTE PRINCIPAL: Johana Corzo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Martha Torres - Tatiana Cuellar

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/11 2025	4:15 Pm	JIC portal de los sueños	Siendo las 4:15 pm se acerca a la unidad operativa la sra Johana Corzo mamá de Mathias Ayala la profesional Tatiana Cuellar le informa a la mamá que el niño a la hora de jugar en la actividad de la tarde Cajura Ficha se rompe cabezas de madera el niño por querérsela llevar se la raspa en la mesilla del lado derecho un pequeño raspón leve se le informa a la mamá acerca de la póliza de accidentes, ella refiere que hace desistimiento de la póliza porque considera que el raspón es muy pequeño. 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
Tatiana Cuellar Vargas Profesional de atención a la P.I	Johana Corzo 1003689721

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/11 2025	7:45 Am	JIC portal de los sueños	Siendo las 7:45 Am, se acerca a la unidad operativa la sra Johana Corzo mama de Mathias Ayala, lo cual refiere que el niño no presentó molestia por el raspón, no le aplica crema porque el niño sufre de alergias desde la profesional de atención a la P.I evidencia que el raspón esta pequeño y presenta costra de color café, 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
Tatiana Cuellar Vargas profesional de atención a la P.I	Johana Corzo 1003689721

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/11 2025	4:10 Pm	JIC portal de los sueños	Siendo las 4:10 Pm, se acerca a la unidad operativa la sra Johana Corzo mamá de Mathias Ayala, la profesional de atención a la P.I le informo a la sra que el niño no presento molestia en el raspón pequeño y leve, consumió bien los alimentos, realizo las actividades pedagógicas, fue sin 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
Tatiana Cuellar Vargas profesional de atención a la P.I	Johana Corzo 1003689721

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza:	Se realizó activación de ruta: SI
											SI ___ NO ___	___ 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 GESTIÓN LOGÍSTICA FORMATO DESISTIMIENTO DE USO DE LA POLIZA ACCIDENTES PERSONALES	Código: FOR-GL-032 Versión: 0 Fecha: Memo I2024026527 – 19/09/2024 Página 1 de 1

Bogotá, 10 de Noviembre 2025

Señores
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

Ciudad

Yo Jdhana Corzo identificado(a) con número de cédula No 1003689721 expedida en Bogota D.C, quien es participante (...) acudiente (X) o cuidador (...) del beneficiario(a)/participante, Mathias Ayala con número Registro civil No 1035032781, de la unidad operativa **Jardín portal de los sueños**, de la localidad de ***Rafel Uribe Uribe***, por medio de este documento, expreso de firma libre y voluntaria el desistimiento del traslado al servicio de salud, por medio de la póliza de accidentes personales contratada por la Secretaria Distrital de Integración Social.

Así mismo me comprometo a informar a la entidad, cuaiquier novedad dei estado de salud del participante.

Atentamente,

Nombre: Widyan Jdhana Corzo

Firma: Jdhana Corzo

Documento de identidad: 1003689721

"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

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: Rafv UNIDAD OPERATIVA: Jic Portal de los Sueños RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nelly Vargas
NIVEL: Prejardin NUIP: 1023987779 NIÑA O NIÑO: Luciana Antonella Portilla.
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Rosa Rativa
ACUDIENTE PRINCIPAL: Rosa Rativa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Adriana Gonzalez

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
24 11 2025	10:30 am.	Jic Portal de los Sueños

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD:
Siendo las 10:30am se llama a la señora Rosa Rativa y se le comunica que a su hija Luciana Portilla le habia ocasionado un rasguño en el rostro, se le pide de acudir al jardin. La señora Rosa llega sobre las 11:00 am e indica que no es necesario activar poliza y firma el consentimiento. Se le informa que la niña se encontraba jugando con otro niño del mismo nivel y alguien la ficho ocasionandole con un rasguño en el rostro en la mejilla derecho con un rasguño. Esta se firma en conformidad.

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: Rosa Elena Rativa Gomez cc 1032358773

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
25 11 2025	8:00 am	Jic Portal de los Sueños

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD:
Siendo las 8:00 am llega la Señora Rosa Rativa, madre de la niña Luciana Portilla y se le realiza la novedad del Seguimiento al rasguño ocasionado el dia de ayer 24-Nov-2025, donde se observa que esta sanando y con una tonalidad rojiza, la niña ingresa tranquila al jardin. 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: Rosa Elena Rativa Gomez cc 1032358773

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
25 11 2025	4:00 pm	Jic Portal de los Sueños

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD:
Siendo las 4:00 pm llega la Señora Rosa Rativa por su hija Luciana Portilla y se informa que la niña no presento ninguna novedad ya que participo junto con sus pares de las actividades y rutinas diarias. y su rasguño continua igual que en la mañana se socializa la novedad y se firma. 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: Rosa Elena Rativa Gomez 1032358773

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
27 11 2025	8:20 am	Jic Portal de los Sueños

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD:
Siendo las 8:20am llega la Señora Rosa Rativa y se observa que su hija Luciana Portilla ingresa jun con el rasguño en el rostro el cual se observa que va sanando la madre le esta aplicando crema en casa

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

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Rosa Elena Rativa Gomez cc 1032358773

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN LOGÍSTICA FORMATO DESISTIMIENTO DE USO DE LA POLIZA ACCIDENTES PERSONALES	Código: FOR-GL-032 Versión: 0 Fecha: Memo I2024026527 – 19/09/2024 Página 1 de 1

Bogotá, 24 de Nov del 2025

Señores
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

Ciudad

Yo Rosa Rativa C identificado(a) con número de cédula 1032358793 expedida en Bogota, quien es participante (X) acudiente ( ) o cuidador ( ) del beneficiario(a)/participante, Luciano Portilla con número de RC1023989779 de la unidad operativa *Jardín Portal De Los Sueños*, de la localidad de *Rafael Uribe Uribe* por medio de este documento, expreso de firma libre y voluntaria el desistimiento del traslado al servicio de salud, por medio de la póliza de accidentes personales contratada por la Secretaria Distrital de Integración Social.

Así mismo me comprometo a informar a la entidad, cualquier novedad del estado de salud del participante.

Atentamente,

Nombre: Rosa Elena Rativa Gomez

Firma: Rosa Elena Rativa Gomez

Documento de identidad: 1023989 779

"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