NOVEDADES

AC LA FLORIDA

PROFESIONAL EN ATENCIÒN A LA PRIMERA INFANCIA

JINETH XIMENA SOLANO MARIN

PARVULOS 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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL Jardin A NUIP: 1015496793 NIÑA O NIÑO: Salome Villarraga Espinosa

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Sofia Espinosa Tiqe

ACUDIENTE PRINCIPAL: Sofia Espinosa Tiqe PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jineth Ximena Solano

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
24 06 2024	10:15	JIC la Florida	El dia de hoy la niña ingresa al Jardin en compañia de la mama la señora Sofia Espinosa Tiqe con cc: 1015396320 a quien se le pregunta el motivo de la llegada tarde y refiere lo siguiente "profe hoy pena con usted lo que pasa, es que se me refundieron las llaves pero ya las encontre" se realiza el cierre de la novedad por ingreso de la niña al Jardin 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
Jineth Ximena Solano Haim Prof atención en primera Infancia	Sofia Tiqe. 1015396320 Sofia Espinosa Tiqe.

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLIGA	NO APLICA

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1233761836 NIÑA O NIÑO Alan Hodson Sandoval

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Marcela Sandoval

ACUDIENTE PRINCIPAL: Alan Hernando Hodson PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jineth Ximena Solano Marin

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
04/06/2024	7:05	Jardín la Florida	El día de hoy se firma compromiso por documentación faltante como certificado odontológico motivo por el que se le informa al señor Alan Hodson con CC: 1015421764 y refiere lo siguiente "Profe, es que debemos pagar una multa para que atiendan al niño ya que es de una cita que se perdió" la profesional en atención le recuerda al papá la importancia de que el niño asista a control odontológico esta novedad queda abierta por seguimiento a la salud

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jineth Ximena Solano Marin Jineth Prof. atención en primera infancia	Hodson 1015421764

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Prejardin A NUIP: CO-560139 NIÑA O NIÑO: Yomike mathias Perez Luengo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Andrelys Luengo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrelys Luengo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jineth Ximena Solano

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 X10 | Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
06/06 2024	7:10	Jardin Infantil la florida	El dia de hoy la mama del niño la señora Andrelys Luengo con cc-560139, se acerca al Jardin para informar lo siguiente "Profe buen dia se pena con sumerce pero le informo que nos trasladamos para venezuela este fin de semana entonces le entrego la carta del retiro voluntario, Entonces el niño viene hoy y mañana para que comparta con los niños y las niñas muchas gracias por todo" la profesional le informa que se comunicara a la responsable del Servicio para que ella haga el tramite y cualquier novedad se le hace saber. "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
Jineth Ximena Solano Mann Prof. atención a la primera infancia	Andrelys 30780174

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 X10 | Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X | Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/06 2024	13:30	Jardin Infantil la Florida	El dia de hoy la responsable del servicio Jennifer Tatiana Calderon le notifica a la profesional de atención a la primera infancia que mediante correo electronico el tecnico Sirbe informa que desde hoy el niño queda en estado suspendido. Lo anterior se le comunica telefonicamente a la señora Andrelys luengo con cc-560139 al número celular 3223649421. asi mismo se le informa que una vez la niña quede egresada se le avisara. 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
Jineth Ximena Solano Mann Prof atención en 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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA.

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

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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL Párvulos A NUIP: CD-1054857a NIÑA O NIÑO: Rafael Vargas Rengel Cortez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Givellys Rengel

ACUDIENTE PRINCIPAL: Givellys Rafael Vra PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jineth Ximena Solano

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
27/06 2024	3:40	JIC la Florida.	El dia de hoy siendo 3:40 Pm la Profesional en atención se encontraba alistando los niños y las niñas para la hora de salida y el niño Rafael Vargas Rengel se encontraba corriendo por el aula con una silla en sus manos en varias ocasiones la profesional le solicita sentarse y estar en su puesto, y al frenar cae de frente contra el piso y se realiza un hematoma en su frente la profesional

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	X	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ✓	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	continuando con la novedad, le presta los primeros auxilios de inmediatamente y se comunica con la mama del niño la Señora Givellys Rengel Cortez con CD-10548571 al numero celular 3203630539 para que se acerque a las instalaciones del Jardin. Se remite al llegar a la oficina para ser atendida por la responsable del Servicio, a se registra la situación en el acta. 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
Jineth Ximena Solano Marin Prof. atencich Primera Infancia	Givellys Rengel Givellys R. 28739500

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
28/06 2024	7:10	CASA	El dia de hoy la profesional en atención a la primera infancia se comunica telefonicamente al numero 3203630539 con la mama del niño la Señora Givellys Rengel Cortez con CD-10548571 a quien se le pregunta sobre el estado de salud del niño y refiere lo siguiente "Buenos dias profe hoy no llevo al niño porque lo quero cuidar aca en la casa anoche se acosto a las 6:00pm y se levanto a las 10:00 de la

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	X	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO ✓	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ✓

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	continuando con la novedad, hoche le pasaron su comida y se acosto normal en toda la noche estuvo bien y no presento ninguna novedad muchas gracias Profe por Preguntar!! la profesional le solicita informar si se presenta alguna novedad. en este punto finaliza la novedad y queda abierta por seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jineth Ximena Solano Marin Prof atención en primera infancia	NO APLICA

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: 2 de 2

LOCALIDAD ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Ronda A NUIP: 10-1054856? NIÑA O NIÑO: Rafael Vargas Rengel

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Gluellys Rengel Cortez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Gluellys Rengel PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jineth Ximena Sabono

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28/06/2024	4:00 pm	CASA	En la tarde de hoy la Profesional en atención a la primera infancia se comunica vía telefónica al numero 3203630539 con la mamá del niño la señora Gluellys Rengel Cortez CC 1054856371, a quien se le pregunta como continua el estado de salud del niño, y refiere lo siguiente "Profe bien el niño se encuentra bien no ha presentado ningun síntoma le he puesto baños de vinagre y le hago masajes suave, no le he suministrado ningun

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 X	3	4	5	6	7	8	9 X	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	NO APLICA	NO	Continuando con la novedad, medicamento ni siquiera acetaminofen no he visto la necesidad. La Profesional le solicita amablemente informar alguna novedad que se presente. En este punto finaliza la novedad y queda abierta por seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Jineth Ximena Sabono Nación Prof. atención en 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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

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 ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: Párvulos A NUIP: 1147722609 NIÑA O NIÑO Luis Angel Rodriguez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia Manrique

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Manrique PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Jineth Ximena Solano

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
18/06/2024	13:50	Jardin Infantil la florida	El dia de hoy la señora Natalia manrique con CC 43912026 mama, del niño se acerca al jardin e informa lo siguiente "profe me toca llevarme ya el niño Por que tengo una cita y no tengo quien lo recoja" la profesional le hace entrega de los once) de la tarde: leche, galletas de leche y pera, y se le solicita informar si se presenta alguna novedad. 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
Jineth Ximena Solano Marin Prof atención Primera Infancia	C.C. 43912026

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

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

Powered by CamScanner