Nombre del niño: Ithia Guadalupe Galindo Duarte

Nombre del padre: Ana María Galindo - Luz Amparo Duarte

Docente: Shirly Ortiz Castro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
08-07-24	7:20	Jardín	Siendo las 7:20 ingresa la niña en compañía de la señora Ana Galindo con C.C: 1030630394, quien refiere "profe la niña en la madrugada le dió fiebre, le dí acetaminofen, si llega a darle fiebre me avisa". Se le responde a la madre que cualquier novedad nos comunicamos con ella. En este punto termina esta novedad. Se da continua con el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Ana María Galindo 1030630394

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
08-07-24	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 se entrega la niña a la señora Ana María Galindo con C.C: 1030630394, a quien se le informa que durante la jornada la niña no presentó ninguna molestia, participó de todas las actividades y consumió todos los alimentos. En este punto termina esta novedad. se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Ana Galindo 1030630394

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
10-07-24	16:00	Jardín	Siendo las 16:00 se entrega la niña a la Señora Ana Galindo con C.C: 1030630394, a quien se le informa que durante la jornada la niña no presentó ninguna molestia, consumió todos los alimentos y participó de todas las actividades, sin embargo al momento de la presentó vomito, la madre refiere que estará pendiente y si sigue así la lleva al medico. En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Ana Galindo 1030630394

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
11-07-24	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 ingresa la menor de buen semblante en compañía de la Señora Ana Galindo quien refiere "profe la niña estuvo bien durante la noche y esta mañana por eso no la lleve al medico". En este punto termina esta novedad. Se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C - Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Ana Galindo 1030630394

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR-PSS-201
Versión 9
Fecha Vigencia 30/08/2023
Página 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo D NUIP: 1233197459 NIÑA O NIÑO: Ethik Guadalupe Galindo Orduña

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Ana María Galindo Jul Amparo Orduña

ACUDIENTE PRINCIPAL: Ana Galindo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirly Ortiz Castro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
15-07-24	8:30	Jardín	Siendo las 8:30 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Ana Galindo para tener información sobre la inasistencia de la niña quien refiere "profe la niña esta con malestar general, la tendré en casa siguiendo las recomendaciones de la UPA dadas por parte del doctor". En este punto termina esta novedad. se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O. C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
16-07-24	7:20	Jardín	Siendo las 7:20 ingresa la niña en compañía de la señora Ana Galindo, quien no refiere novedad y se puede evidenciar a la niña de buen semblante, aunque tiene unos rasguños en la fase de cicatrización final, la madre refiere que se los hizo ella misma". En este punto termina esta novedad. se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O. C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Ana María Galindo 1030630374.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
16-07-24	16:10	Jardín	Siendo las 16:10 se entregó la niña a la señora Ana María Galindo con C.C: 1030630374, a quien se le informa que durante la jornada la niña no presento ningun malestar, consumió todos los alimentos y participo de todas las actividades se continua con el seguimiento de la cicatrización del rasguño. En este punto termina esta novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Ana María Galindo 1030630374

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17-08-24	7:20	Jardín	Siendo las 7:20 ingresa la niña en compañía de la señora Ana Galindo con CC: 1030630394, no se observa el rasguño en la nariz, solo la cicatriz, ademas se observa la niña de buen semblante. En este punto termina esta novedad se da cierre al seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Ana MARIA 1030630394

Powered by CamScanner

Nombre D ... Helen Paola Sarmiento Arevalo

Karen Vanessa Arevalo

Karen Arevalo — Shirley Orlit castro

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	Se realizó activación de póliza	Se realizó activación de ruta
08-07-24	8:15	Jardín	1 2 3 4 X 6 7 8 9 10	SI ___ NO X	SI ___ NO X

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD: Siendo las 8:15 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Karen Arevalo, para tener información sobre la inasistencia de la niña, quien refiere "Profa es que no amanecio a gusto el fin de semana con fiebre y hasta hoy regresamos a Bogotá, ya mañana la llevo al jardín". En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	Se realizó activación de póliza	Se realizó activación de ruta
09-07-24	7:35	Jardín	1 2 3 4 X 6 7 8 9 10	SI ___ NO X	SI ___ NO X

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD: Siendo las 7:35 ingresa la niña de buen semblante en compañía de la Señora Karen Arevalo con C.C: 1007433310, Quien no refiere novedad. En este punto termina esta novedad. Se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Arevalo 1007433310

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	Se realizó activación de póliza	Se realizó activación de ruta
16-07-24	8:40	Jardín	1 2 3 4 X 6 7 8 9 10	SI ___ NO X	SI ___ NO X

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD: Siendo las 8:40 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Karen Arevalo para tener información sobre la inasistencia de la niña, quien refiere "Profa llegué de trabajar esta madrugada y me acosté a dormir, me cogió el sueño, se le informa a la madre que con la puede traer, quien responde que si, pero no la trajo ni contesto mas el celular. En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	Se realizó activación de póliza	Se realizó activación de ruta
17-07-24	8:20	Jardín	1 2 3 4 X 6 7 8 9 10	SI ___ NO X	SI ___ NO X

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD: Siendo las 8:20 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Karen Arevalo para tener información sobre la inasistencia de la niña, quien refiere "Profa Helen esta con malestar general por eso no la llevo al jardín, toca a cuidar en casa. "Se le recomienda a la madre llevar a la niña con el medico". En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Powered by CamScanner

PROYECTO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ESCOLARES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 1

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL CDI: RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARÍA NIDIA MOYA

NOMBRE: Ronald D ... 1123120833 NIÑA O NIÑO: Helen Isabella Sarmiento Arevalo

NOMBRE PADRE O MADRE DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karen Vanessa Arevalo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Arevalo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirly Ortiz Castro

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
18-07-24	8:20	Jardín	Siendo las 8:20 se estableció comunicación vía whatsapp, con la señora Karen Arevalo para tener información sobre la inasistencia de la niña, quien refiere "profa hoy amaneció con dolor de estomago por eso no la llevé". Se le recomienda a la madre llevar a la niña con el medico. En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O. C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
22-07-24	7:30	Jardín	Siendo las 7:30 ingresa la niña en compañía de la señora Karen Arevalo con c.c: 1007435370, quien refiere "profe la niña ya esta bien del estomago, pero le salieron los granitos en el cuerpo y esta un poco inflamada". Se da ingreso a la niña y se continua bajo observacion. En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O. C. Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Arevalo 1007435370

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
22-07-24	16:30	Jardín	Siendo las 16:30 se entrega la menor de buen semblante a la madre, a quien se le informa que durante la jornada la niña no presento molestia alguna, consumió todos los alimentos y participó de todas las actividades, aunque ya no se notan inflamadas las picaduras se nota la colacion. Se continua con el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O. C- Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karen Arevalo 1007435370

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
23-07-24	7:20	Jardín	Siendo las 7:20 ingresa la niña en compañía del señor David Gutierrez quien refiere "profa la niña esta bien, no esta inflamada por las picaduras ya cicatrizó". Se observa la niño de buen semblante se da ingreso. En este punto termina esta novedad. Se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O. C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: David Gutierrez 1024568214

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: P-GIT-F-005-359 | Versión: 0 | Fecha Inicio Vigencia: 28/07/2023 | Página 1 de 7

LOCALIDAD: ROSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL CDF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo D NUIP: 1012.417.393 NIÑA O NIÑO: Emmanuela de Jesus Garcia Rivero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Estefania Rivero - Enmanuel Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Estefania Rivero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirley Ortiz Cabrera

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
03-07-24	8:30	Jardín	Siendo las 8:30 se entabló comunicación vía whatsaap con la señora Estefania Rivero para tener información sobre la inasistencia de la niña, quien refiere "profe la niña amaneció malita con malestar general por eso no la llevé al jardín, si sigue así por la tarde la llevo por urgencias". En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
04-07-24	8:20	Jardín	Siendo las 8:20 se entabló comunicación vía whatsaap con la señora Estefania Rivero, para tener información sobre la salud de la niña, quien refiere "profe la niña ayer estuvo bien, pero hoy por la mañana amaneció nuevamente malita, le estoy dando medicamentos" se le recomienda a la madre llevarla al médico. En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
05-07-24	8:10	Jardín	Siendo las 8:10 se entabló comunicación vía whatsaap con la señora Estefania para tener información sobre la salud de la niña, quien refiere "profe la niña esta bien, pero no la mande porque le estoy dando los medicamentos para terminarlos y a demas hoy salen a las 12:00 y no tengo quien la recoja. En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
08-07-24	8:30	Jardín	Siendo las 8:30 se entabló comunicación vía whatsaap con la señora Estefania Rivero para tener información sobre la inasistencia de la niña, quien refiere "profe ella ya esta muy bien, pero como le estoy dando medicamentos para que no se vaya dando saltos en casa hasta que los termine, ya hoy los termina y como ya esta bien mañana la llevo al jardín y así le digo cuidando en casa. En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-201
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo D NUIP: 1017473172 NIÑA O NIÑO: Emmanuela de Jesus Garcia Rivero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Estefania Rivero - Emmanuel Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Estefania Rivero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirley Ortiz Castro

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 ____	SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
04-07-24	7:30	Jardín	Siendo las 7:30 ingresa la niña de buen semblante y en compañía de la señora Estefania Rivero con C.C: 27426943, quien no refiere ninguna novedad. Se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Estefania Rivero 27426943

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
16-07-24	8:10	Jardín	Siendo las 8:10 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Estefania Rivero para tener información sobre la inasistencia de la niña, quien refiere "Profe hoy no la llevé porque esta con malestar de estomago, lo cuidare en casa". Se le recomienda a la madre llevarla al medico. En este punto termina la novedad, se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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
17-07-24	7:30	Jardín	Siendo las 7:30 ingresa la niña en compañía de la señora Estefania Rivero, quien no refiere ninguna, sin embargo se le pregunta ¿como siguió la niña? ella refiere "profe creo que fue algo que le cayó mal porque el resto del día estuvo bien". Se observa la niña de buen semblante. En este punto termina esta novedad. se continua con el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Estefania Rivero 27.426.943

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
17-07-24	16:20	Jardín	Siendo las 16:20, se entregó la niña al señor Emmanuel Garcia con C.C: 1083701, a quien se le informa que durante la jornada la niña estuvo bien, NO presentó ninguna molestia, consumió todos los alimentos y participó de todas las actividades. En este punto termina esta novedad. Se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Emmanuel 27583701

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-378
Versión: 0
Fecha última versión: 2024/01/31
Página 1 de 7

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PRIMERA NUIP: 1031013661 NIÑA O NIÑO: Sara Juliana Tinjacá Rodríguez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Rodríguez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirley Orlit Castro

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
02-07-24	8:30	Jardín	Siendo las 8:30 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Angie Rodríguez para tener información sobre la salud de la niña, quien refiere "profe la niña esta bien, ya le dieron de alta y la tengo en el campo con mis padres para que se termine de mejorar

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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
03-07-24	8:20	Jardín	Siendo las 8:20 se entabló comunicación vía whatsaap con la señora Angie Rodríguez para tener información sobre la niña, quien refiere "profe la niña esta bien, mucho mejor, pero aun en el campo" En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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
08-07-24	8:30	Jardín	Siendo las 8:30 se entabló comunicación vía whatsaap con la señora Angie Rodríguez para tener información de la niña, quien refiere "profe aun la tengo en el campo terminando su recuperación, la tendré un mes por allá con los abuelos entonces creo que voy a pasar la carta de retiro voluntario y cuando ella regrese si tienen cupo me hagan el favor de recibirla nuevamente gracias". En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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
09-07-24	8:00	Jardín	Siendo las 8:00 Se comunica la señora Angie Rodríguez vía whatsaap con la docente para enviarle la carta de solicitud de retiro voluntario ya que la niña estará este mes en el campo con los abuelos para que mejore su salud, dependiendo de eso decide si la trae nuevamente a la ciudad. En este punto termina esta novedad. Se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código FOR-PSS-339
Versión 0
Fecha 02/01/2024 20/02/24
Página 1 de 7

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOTA

NIVEL: Prejardín NUIP: 1283511781 NIÑA O NIÑO: Jhoan Nicolás Mosquera Zambrano

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Danna Zambrano - Jhonathan Mosquera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Danna Zambrano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirly Ortiz Castro

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
15-07-24	8:25	Jardín	Siendo las 8:25 se entabló comunicación vía whatsapp con el señor Jhonathan Mosquera para tener información sobre la inasistencia del niño, quien refiere "Profa mi esposa no me quiso que había jardín por eso no lo llevé". En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 NOVEDAD
16-05-24	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 ingresa el niño en compañía de la señora Danna Zambrano con C.C: 1075545352, quien no refiere ninguna novedad y el niño se observa de buen semblante. En este punto termina esta novedad. Se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Danna Zambrano 1075545352

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
30-07-24	6:30	Jardín	Siendo las 6:30 ingresa el niño en compañía de la señora Danna Zambrano con C.C - 1075545352, quien refiere "Profe el niño tuvo una cita temprano de pediatría, el se encuentra bien de salud, le entrego certificado medico" Se observa el niño de buen semblante y se da ingreso. En este punto termina esta novedad. Se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Danna Zambrano 1075545352

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 20210153000 - 23/09/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo D NUIP: 1233700376 NIÑA O NIÑO: Sara Valentina Vargas Mancipe

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Mabel Vargas

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Vargas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirley Ortiz Castro

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
05-07-24	8:30	Jardín	Siendo las 8:30 ingresa la niña en compañía de la señora Rosa Mancipe con C.C: 24163108, quien refiere "profe viene a esta hora porque tenía cita odontológica ayer por la tarde aquí en puerta, también comparto autorización de procedimiento Quirúrgico que le van a practicar", se observa la niña de buen semblante y se le da ingreso. En este punto termina esta novedad. se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Rosa Mancipe 24163108

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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 NOVEDAD
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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 20210153000 - 23/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo NUIP: 1080710410 NIÑA O NIÑO: Alan Arturo Rubayo Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cindy Moreno - Victor Rubayo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cindy Rubayo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirly Ortiz Castro

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
15-07-24	8:20	Jardín	Siendo las 8:20 se entabla comunicación vía whatsapp con la señora Cindy Moreno para tener información de la inasistencia del niño, quien refiere "profe amaneció con malestar, ahora duerme, apenas se despierta si sigue así lo llevo al dispensario". En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
16-07-24	7:30	Jardín	Siendo las 7:30 ingresa el niño, quien se observa de buen semblante en compañía de la señora Cindy Moreno quien refiere "profe ayer el resto del día pasó bien y no fue necesario llevarlo al medico". En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Cindy dayana Moreno 1072438004

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
16-07-24	16:20	Jardín	Siendo las 16:20 se entrega el niño a la señora yonaira Gonzalez con C.C: 52326262, a quien se le informa que durante la jornada el niño no presento ninguna novedad, consumio todos los alimentos y participo de todas las actividades. En este punto termina esta novedad. se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: .Yonaina. g H 52.326 262

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
26-07-24	8:20	Jardín	Siendo las 8:20 se entabla comunicación vía whatsapp, con la señora Cindy Moreno para tener información sobre la inasistencia del niño, quien refiere" Profe el niño esta con malestar de gripe por eso no lo llevé al jardín" se le recomienda llevarlo al medico. En este punto termina esta novedad. se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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: Mayo (2021/15300 - 29/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo D NUIP: 1030710410 NIÑA O NIÑO: Alan Arturo Robayo Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Cindy Moreno - Victor Robayo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Cindy Robayo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirly Ortiz castro

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
29-07-24	8:30	Jardín	Se entabló comunicación via whatsapp con la señora Cindy Moreno para tener información sobre el niño, quien refiere "profe el niño hoy amaneció con dolor de las rodillas, mas la gripa por eso no lo llevé. Se le recomienda llevar al niño al médico. En este punto termina esta novedad. se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
30-07-24	8:00	Jardín	Siendo las 8:00 ingresa el niño en compañía de la señora Cindy Moreno, quien refiere "profe el niño ya esta bien" se observa el menor de buen semblante y se da ingreso. En este punto termina esta novedad. se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Cindy Jaqueline Moreno 1012438004

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
30-07-24	16:30	Jardín	Siendo las 16:30 se entrega el niño de buen semblante al señor Victor Robayo con CC: 9999748 quien se le informa que durante la jornada el niño no presento ninguna novedad, consumio todos los alimentos y participó de todas las actividades. En este punto termina esta novedad. se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Victor Manuel Robayo Barrera

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
31-07-24	8:40	Jardín	Siendo las 8:40 ingresa el niño de buen semblante y en compañía del señor Victor Robayo, a quien se le informa que se debe cumplir con el horario, ya que NO presenta ningún soporte que justifique el ingreso en horario diferente". En este punto termina esta novedad. se da cierre a la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Victor Manuel Robayo Barrera

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	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: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo NUIP: 1028846049 NIÑA O NIÑO: Santiago D. Garcia Quintero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yarina Quintero - Yair Garcia

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yarina Quintero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirley Ortiz castro

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
15-07-24	8:00	Jardín	Siendo las 8:00 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Yarina Quintero para tener información sobre la inasistencia del niño, quien refiere "profe Santiago lo llevé el sábado con malestar general y ayer le dieron de alta y le dieron incapacidad medica por 5 días hasta el viernes, ya ta la envio por aquí". En este punto termina esta novedad. se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Shirley O.C. Docente	NO APLICA

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
17-07-24	8:20	Jardín	Siendo las 8:10 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Yarina Quintero para tener información sobre el estado de salud del niño, quien refiere "profe ya esta mejor del estomago, sin embargo le sigo dando el tratamiento" En este punto termina esta novedad. se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Shirley O.C. Docente	NO APLICA

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
18-07-24	8:15	Jardín	Siendo las 8:15 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Yarina Quintero para tener información sobre la salud del niño quien refiere "profe ya el esta bien, pero como hasta mañana se le vence la incapacidad, el lunes lo llevo" En este punto termina esta novedad, se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Shirley O.C. Docente	NO APLICA

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
22-07-24	7:06	Jardín	Siendo las 7:06 ingresa el niño en compañía de la señora Yarina Quintero, quien refiere " profe el niño esta bien, no ha presentado mas molestia" El niño se observa de buen semblante y se da ingreso. En esta punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Shirley O.C. Docente	YARINA QUINTERO - 67699 58

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-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20721015300 - 20/05/2021
Página 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo D NUIP: 1028546019 NIÑA O NIÑO: Santiago D. Oviria Quintero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yurinka Quintero - Yair Oviria

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yurinka Quintero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirly Ortiz castro

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
22-03-24	16:20	Jardín	Siendo las 16:20 Se entrega el niño al señor Yair Oviria, a quien se le informa que durante la jornada el niño no presento molestia alguna, consumio todos los alimentos y participó de todas las actividades. En este punto termina esta novedad. Se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Shirly O.C. Docente	Yair 1049928553

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	DESCRIPCION DE 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 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

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 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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20201015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo D NUIP: 1012977271 NIÑA O NIÑO: Helen Salome Valero Sanchez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Valero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirly Ortiz Castro

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
02-07-24	8:10	Jardín	Siendo las 8:10 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Angie Valero para tener información sobre la inasistencia de la niña, quien refiere "profe ayer la niña amaneció con fiebre y malestar general y por eso la llevé al medico, le dieron 3 días de incapacidad, regresa el jueves al jardín si para entonces esta bien". (Envia soporte de whatsaap por incapacidad medica). En este punto termina. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
04-07-24	7:30	Jardín	Siendo las 7:30 ingresa la niña en compañía de la señora Yolanda Sanchez quien refiere "pa. te ya esta mejor". Se observa la niña de buen semblante y se da ingreso. En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: .Yolanda Sanchez 51871714

TIPO DE NOVEDAD	1	X	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
04-07-24	16:30	Jardín	Siendo las 16:30 se entrega la niña a la señora Yolanda Sanchez con C.C: 51871714 quien se le informa que durante la jornada la niña no presentó molestia alguna, consumió todos los alimentos y participó de todas las actividades. En este punto termina esta novedad. se da cierre al seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: .Yolanda Sanchez 51871714

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
15-07-24	8:40	Jardín	Siendo las 8:40 se intentó tener comunicación con la señora Angie Valero tanto por whatsaap como llamada y no fue posible tener información sobre la inasistencia de la niña. En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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-309 Versión: 0 Fecha: Memo (2021015300 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo D NUIP: 1012974427-2 NIÑA O NIÑO: Helen Salome Valero Sanchez

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Angie Valen PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirly Ortiz castro

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
16-07-24	7:35	Jardín	Siendo las 7:35 ingresa la niña, quien se observa de buen semblante, se le pregunta a la abuela, por la inasistencia del día anterior, quien refiere " profe yo no estaba en Bogotá y soy quien ayuda a mi hija para recoger a salome en el jardín". Se le recomienda a la acudiente Presentar soporte justificado cada vez que no asista la niña, contestar las llamadas o mensajes o comunicarse con la docente En este punto termina esta novedad. Se da cierre al seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Shirly O.C- Docente	Yolanda Sanchez Yolanda Sanchez

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 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 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 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.	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo C021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo D NUIP: 1242010791 NIÑA O NIÑO: Dominic Jozack Chicaiza Zuleta

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Danna Zuleta - Oscar chicaiza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Danna Zuleta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirly Ortiz Castro

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
08-07-24	8:40	Jardín	Siendo las 8:40 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Danna Zuleta para tener información sobre la inasistencia del niño "quien refiere: Profe Dominic pasó la noche con malestar y ahora dolerme, estoy esperando que despierte y si sigue así lo llevo por urgencias!" En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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
09-07-24	8:10	Jardín	Siendo las 8:10 se comunica vía whatsapp la señora Danna Zuleta con la docente para enviarle soporte de incapacidad medica hasta el día 10 de julio, manifiesta que el niño aun se encuentra enfermo. En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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 NOVEDAD
10-07-24	8:15	Jardín	Siendo las 8:15 se entabló comunicación vía whatsapp con la señora Danna Zuleta para tener información sobre la inasistencia del niño, quien refiere: "profe ayer se le acabó la incapacidad y quedé llevarlo hoy, pero esta mañana aún sigue enfermo y tomando medicamentos por eso no lo llevé y mañana tiene cita medica en horas de la tarde". En este punto termina esta novedad. se continua con el seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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
12-07-24	7:30	Jardín	Siendo las 7:30 ingresa el niño en compañía del señor Óscar Chicaiza quien refiere "profe el niño ya esta bien por eso lo traje, de igual le recomiendo si se llega enfermar!" En este punto termina esta novedad. Se continua con el seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O.C. Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Oscar Chicaiza C 1075412052

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.309
Versión: 0
Fecha: [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMBIO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: Párvulo D NUIP: 1242620741 NIÑA O NIÑO: Dominic Jorick Chicaiza Zuleta

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Danna Zuleta - Oscar Chicaiza

ACUDIENTE PRINCIPAL: Danna Zuleta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirley Ortiz Castro

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
12-07-24	16:20	Jardín

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

Siendo las 16:20 se entrega el niño al señor Oscar Chicaiza con C.C: 1012412052, a quien se le informa que durante la jornada el niño no presento ninguna molestia, participó de todas las actividades y consumió todos los alimentos. En este punto termina esta novedad se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirley O C - Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Oscar Chicaiza Orozco - 1012412C

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

FECHA	HORA	LUGAR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DESCRIPCION DE NOVEDAD

NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DESCRIPCION DE NOVEDAD

NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

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-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: BOSA UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL COF. SEMBRANDO CAMINO RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: MARIA NANCY MOYA

NIVEL: PARVULOS NUIP: 1.070.333.889 NIÑA O NIÑO: DOMINICK ANDREZ PRIETO GARCIA

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: EDNA ROCIO GARCIA GARZÓN

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edna García PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Shirly Ortiz castro

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
23-07-24	1:20	Jardín

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

Siendo las 7:20 ingresa el niño en compañía de la señora Edna García, quien no refiere ninguna novedad. Se observa el niño de buen semblante y se da inicio al proceso 2024. En este punto termina esta novedad. se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Shirly O. C- Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: EDNA ROCIO GARCIA 1.017.393.535

Plar

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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 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
NO APLICA	NO APLICA	NO APLICA

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

NO APLICA

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: NO APLICA

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: NO APLICA

Powered by CamScanner