	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-P5S-309 Versión 0 Fecha: Memo 20210153000 - 2021/2021 Página 1 de 2

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

NIVEL: PUB NUIP: 1022461701 NIÑA O NIÑO: paula Andrea Salomon Julio

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carolina Julio salomón

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carolina Julio. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yurani Cepeda.

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
06/09/2024	13:20pm	Jardin Sembrando Camino	Siendo las 13:20pm se hace entrega de la niña paula salomon. Nuip 1022461701 a la acudiente la señora Carolina Julio cc 1024637965 quien informa que la retira fuera del horario establecido por que tiene una cita medica y no tiene quien le retire a la niño en horas de la tarde, le informamos que ya se le suministro el almuerzo correspondiente a la minuta, Se hace entrega del apoyo "Avena, fruta, ponque" Hasta 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
Docente Yurani Cepeda.	Carolina Julio Solano. 1024537965.

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
07/09/2024	7:17am	Jardin Sembrando Camino	Siendo las 7:17am ingresa la niño paula salomón en compañia de su mamá la señora Carolina Julio quién informa que la niña se encuentra en optimas condiciones de salud, la niña se observa con buen semblante sin novedad para tener en cuenta. Hasta este punto termina la novedad con Cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente Yurani Cepeda.	Carolina Julio Solano 1024537965.

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
24/09/2024	16:08pm	Jardin Sembrando Camino	El dia de hoy se recibe Fotocopia de certificado odontologico de la niña paula Solomón por parte de su mamá la señora Carolina julio documento que es entregado a la docente encargada de gestión documental. Hasta este punto se hace 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
Docente Yurani Cepeda	Carolina Julio Solano. 1024637965.

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
27/09/2024.	8:14am	Jardin Sembrando Camino	Siendo las 8:14 om me Comunico con la acudrente de la niña paula salomón la señora Carolina Julio por la inasistencia de la niña. la cual refiere que la niña tiene una cita medica. en horas de la mañana, y es retirado del jardin. así que no es posible traerlo, Se recomienda Comunicar al jardin Cualquier novedad, Hasta este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CEDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente Yurani Cepeda	

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 (20)3101530 - 2024/5/2021

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

NIVEL: PUB NUIP: 1022461401 NIÑA O NIÑO: Paula Andrea Salomón Julio

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carolina Julio (Salomón) Solano.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Carolina Julio. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Yurani Cepeda.

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
30/09/2024.	7:18am	Jardín Sembrando Camino	El día de hoy ingresa la niña paula Salomón en Compañía de su acudiente la señora Carolina Julio en optimas condiciones de salud, no presenta novedad para tener en cuenta despues de la inasistencia del día viernes. Hasta este punto se hace cierre de la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Docente Yurani Cepeda	Carolina Julio Solano 1024537965.

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

	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: Párvulo D NUIP: 1070333859 NIÑA O NIÑO: Dominich Adrit Prieto García

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Edna García Garzón

ACUDIENTE PRINCIPAL: Edna García 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 ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
25-07-24	13:00	Jardín	Siendo las 13:00 se entrega el niño a la señora Edna García con c.c: 1012393535, quien refiere que lo lleva a cita médica. Se le recomienda presentar soporte médico el día de mañana. En este punto termina esta novedad. Se entrega cipuyo alimentario de avena, fruta y galleta. 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: EDNA GARCIA. 1.012.393.535.

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
26-07-24	7:40	Jardín	Siendo las 7:40 ingresa el niño en compañía de Edna García con c.c: 1012343535 Quien refiere "profe le traigo certificado de asistencia de odontología. 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: EDNA GARCIA. 1.012.343.535.

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

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

NIVEL: RUE NUIP: 1072498277 NIÑA O NIÑO: Sara Isabella Cardozo Rico.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yesica Rico / Deivy Cardozo.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yesica Rico. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche.

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	DESCRIPCION DE NOVEDAD
25/04/2024	11:30	Jardín Sembrando	Siendo las 11:30 se le da salida a la niña en compañia de Yessica Rico con cc 1072492319, quien refiere "profe no tengo quien recoja a la niña en el horario normal y yo necesitaba hacer unas cosas". Se entiende la situación, se hace entrega de apoyo alimentario avena, galletas y fruta. En este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yessica Rico 1072492 319

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	DESCRIPCION DE NOVEDAD
26/04/2024	7:20	Jardín Sembrando	Siendo las 7:20, se le da Ingreso a la niña en Compañia de Deivy Cardozo con cc 1000726433 quien refiere que la niña no presenta ninguna novedad, se observa a la niña de buen semblante. en este punto termina esta novedad. Se le da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Deivy Cardozo -1000726433

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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL	Código: FOR-PSS-309
		Versión: 0
	FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	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: PVE NUIP: 1015692287 NIÑA O NIÑO: Jean Carlos Yesit Bello Cañon.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luz Cañon / Carlos Bello.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Luz Cañon PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Sache

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
06/02/2024	8:30	Jardín Sembrando	Siendo las 8:30 se entabla Comunicación con Luz Cañon para saber sobre el motivo de Inasistencia del niño a lo que refiño "profe, el niño esta bien esta con mi mamá, en Soacha, es que yo estoy con mi sobrina en el hospital y no tenia quien llevara y recogiera a Jean Carlos" se entiende la situación en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - 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 X	Se realizó activación de póliza: SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ____ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
08/02/2024	7:20	Jardín Sembrando	Siendo las 7:20 se le da Ingreso al niño en Compañia de Luz Cañon con C.C 1022991640 quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad, se observa al niño de buen semblante. 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: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: * Luz Cañon 1022991640

TIPO DE NOVEDAD	1	2 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
10/02/2024	9:20	Jardín Sembrando	Siendo las 9:20 Se entablo Comunicación con Luz Cañon con C.C 1022991640, a quien se le refiere que el niño manifiesta malestar despues de haber tomado su desayuno por lo que se sugiere acercarse a la institución para llevar al niño al medico y poder tratar su malestar. En este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

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

TIPO DE NOVEDAD	1	2	3	4	5 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
10/02/2024	9:30	Jardín Sembrando	Siendo las 9:30 se acerca la señora Luz Cañon con C.C 1022991640 a recoger al niño, Se le manifiesta que el niño presenta malestar estomacal, se sugiere ir al medico y se hace entrega de apoyo alimentario avena, galletas y fruta, en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: * Luz Cañon 1022991640

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 6 Fecha: Memo 20210152080 20/05/2021 Página 1 de 2

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

NIVEL: PUE NUIP: 1146149880 NIÑA O NIÑO: Danny Santiago Castiblanco Gutierrez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karoll Gutierrez / Omar Castiblanco.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karol Gutierrez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche.

TIPO DE NOVEDAD: 1 2 3 4 6 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
02/09/2024	7:20	Jardín Sembrando	Siendo las 7:20 se le da ingreso al niño en compañía de Karoll Gutierrez con CC 1007645582. quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad. Se observa al niño de buen semblante. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
02/09/2024	12:20	Jardín Sembrando	Siendo las 12:20 se le da salida al niño en compañía de Karoll Gutierrez con c.c 1007645582, a quien se le notifica que el niño no presenta ninguna novedad y consumio la mayoria de sus alimentos. Se hace entrega de apoyo alimentario 1 litro de leche deslactosada, galetas y fruta. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
03/09/2024	7:15	Jardín Sembrando	Siendo las 7:15 se le da Ingreso al niño en compañía de Karoll Gutierrez con CC 1007645582. quien refiere que el niño consume sus alimentos con normalidad, se observa de buen semblante. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
03/09/2024	12:15	Jardín Sembrando	Siendo las 12:15 se le da salida al niño en Compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, a quien se refiere que el niño no presento ninguna novedad, consumio la mayoria de sus alimentos, en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento se hace entrega de apoyo alimentario galletas y fruta.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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 20210153000 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

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

NIVEL: PRE NUIP: 1146119850 NIÑA O NIÑO: Danny Santiago Castiblanco.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karoll Gutierrez / Omar Castiblanco

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karoll Gutierre. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche.

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
06/08/2024	8:00	Jardín Sembrando	Siendo las 8:00 se entabla comunicación con Karoll Gutierrez para saber sobre la inasistencia del niño a lo que refirió "profe, el niño hoy tenia cita con neuropediatra, la siguiente semana les envio el certificado". se entiende la situación, en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/08/2024	7:15	Jardín Sembrando	Siendo las 7:15 se le da Ingreso al niño en Compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582 quien notifica que el niño no presenta ninguna novedad, se observa al niño de buen semblante en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Karoll Gutierrez 1007645582

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
09/08/2024	11:30	Jardín Sembrando	Siendo las 11:30 se le da salida al niño en compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, a quien se le notifica que el niño participo con normalidad los 2 primeros bloques, sin embargo, los 2 ultimos se mostro un poco indispuesto sin alguna razon, consumio la mayoria de sus alimentos y se hace entrega de apoyo alimentario de 1litro de leche deslactosada, galletas y fruta, en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Karoll Gutierrez 1007645582

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 ____

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
10/08/2024	7:15	Jardín Sembrando	Siendo las 7:15 se le da Ingreso al niño en compañia de Karol Gutierrez con C.C 1007645582, quien refiere que el niño hoy se encuentra tranquilo, se observa de buen semblante. en este punto termina novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Karoll Gutierre 100764-582

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha: Memo 20210153001 - 20/05/2021 Página 1 de 2

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

NIVEL: PUE NUIP: 1146114850 NIÑA O NIÑO: Danny Santiago Castiblanco.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karoll Gutierrez | Omar Castiblanco

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karoll Gutierrez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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
10/09/2024	10:00	Jardín Sembrando	Siendo las 10:00 se acerca la señora Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, quien hace entrega de certificados "Orden de ayudas diagnosticas" "historia clinica neuropediatria" se reciben y sera archivado a la historia social del niño en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
10/09/2024	12:08	Jardín Sembrando	Siendo las 12:08 se le da salida al niño en compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, a quien se le notifica que el niño participó con normalidad de las experiencias y se mantuvo tranquilo, se hace entrega de apoyo alimentario galletas y fruta. en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
11/09/2024	7:10	Jardín Sembrando.	Siendo las 7:10 se le da Ingreso al niño en compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad. Se observa de buen semblante. En este punto termina esta novedad, se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
11/09/2024	12:08	Jardín Sembrando	Siendo las 12:08 se le da salida al niño en compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, a quien se le notifica que el niño participo con normalidad de las experiencias, se hace entrega de apoyo alimentario galletas y fruta, en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PS5-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 - 20/05/2021 Página: 2 de 2

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

NIVEL: PVE NUIP: 1146149850 NIÑA O NIÑO: Danny Santiago Castiblanco.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karoll Gutierrez / Omar Castiblanco.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karoll Gutierrez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche.

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
12/04/2024	7:15	Jardín Sembrando	Siendo las 7:15 se le da Ingreso al niño en compañía de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, quien refiere que el menor no presenta ningúna novedad. En este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
12/04/2024	12:15	Jardín Sembrando	Siendo las 12:15 se le da Salida al niño en compañia de Karoll Gutierrez c.c 1007645582, a quien se le notifica que el niño participo con normalidad de las experiencias, ho presenta ninguna novedad. Se hace entrega de apoyo alimentario. galleta, y fruta. en este punto termina esta novedad. Se continuara en Seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
13/04/2024	8:05	Jardín Sembrando	Siendo las 8:05 se entabla comunicación con Karoll Gutierrez para saber el motivo de Inasistencia del niño a lo que refirió "Profe, hoy estamos en el medico tenidamos programado unos examenes de sangre" se entiende la situación en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

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

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
16/04/2024	7:15	Jardín Sembrando	Siendo las 7:15 se le da Ingreso al niño en compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad, en este punto termina Esta novedad, se Continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

	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: PUE NUIP: 1146149850 NIÑA O NIÑO: Danny Santiago Castiblanco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karoll Gutierrez / Omar Castiblanco.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karoll Gutierrez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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
16/04/2024	12:13	Jardín Sembrando	Siendo las 12:13 Se le da salida al niño en compañía de Karoll Gutierrez con cc 1007645582 a quien se le notifica que el niño participo con normalidad de las experiencias, se hace entrega de apoyo alimentario de 1 litro de leche deslactosada, galletas y fruta, en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: *Karoll Gutierrez 1007645582

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
17/04/2024	7:15	Jardín Sembrando	Siendo las 7:15 se le hace ingreso al niño en compañía de karoll Gutierrez con cc 1007645582 quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad y el día de ayer consumió todos sus alimentos en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: *Karoll Gutierrez 1007645582

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
17/04/2024	12:15	Jardín Sembrando	Siendo las 12:15 se le da salida al niño en compañía de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, a quien se le notifica que el niño, no presenta ninguna novedad. Se hace entrega de apoyo alimentario galletas y fruta. en este Punto termina esta novedad Se continuara en Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: *Karoll Gutierrez 1007645582

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
18/04/2024	7:10	Jardín Sembrando	Siendo las 7:10 se le da Ingreso al niño en Compañía de karoll Gutierrez con C.C 1007645582, se observa al niño de buen semblante y no presenta ninguna novedad en este punto termina esta novedad. Se Continuara en Seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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 20210153000 - 20/05/2021 Página 2 de 2

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

NIVEL: PJE NUIP: 1146149850 NIÑA O NIÑO: Danny Santiago Castiblanco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karoll Gutierrez / Omar Castiblanco

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karoll Gutierrez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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
18/04/2024	12:00	Jardín Sembrando	Siendo las 12:00 se le da salida al niño en compañía de Karoll Gutierrez C.C 1007645582. a quien se le notifica que el niño durante la jornada se mostro frustrado e incomodo durante las experiencias y un poco brusco con sus compañeros. se hace entrega de apoyo alimentario fruta y galletas y se le recomienda a la mama mantenernos informados sobre su estado de animo en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres. Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karol Gutierrez 1007645582

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
19/04/2024	7:15	Jardín Sembrando	Siendo las 7:15 se le da Ingreso al niño en compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, quien refiere que el niño se encuentra mejor de animos y no manifiesta ninguna novedad, se observa al niño de buen semblante. en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
19/04/2024	12:10	Jardín Sembrando	Siendo las 12:10 se le da salida al niño en compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582 a quien se le notifica que el niño participo con normalidad de las experiencias y se encontro de buen animo durante el dia. se hace entrega de apoyo alimentario correspondiente a onces y correspondiente a jornada pedagogica. en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
23/04/2024	7:20	Jardín Sembrando	Siendo las 7:20 se le da Ingreso al niño en compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582 quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad, se observa al niño de buen semblante. en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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

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

NIVEL: PUE NUIP: 1146149850 NIÑA O NIÑO: Danny Santiago Castiblanco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karoll Gutierrez / Omar castiblanco

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karoll Gutierrez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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
23/04/2024	12:15	Jardín Sembrando	Siendo las 12:15 se le da salida al niño en compañía de Karoll Gutierrez con C.C 1007695582, a quien se le notifica que el niño no presenta ninguna novedad. Se hace entrega de apoyo alimentario 1 litro de leche deslactosada fruta y galletas en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
24/04/2024	7:20	Jardín Sembrando	Siendo las 7:20 se le da ingreso al niño en compañía de Karoll Gutierrez con c.c 1007645582, quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
24/04/2024	12:10	Jardín Sembrando	Siendo las 12:10 se le dio salida al niño en compañía de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, a quien se le refiere que el niño no presenta ninguna novedad y consumio la mayoria de sus alimentos. se hace entrega de apoyo alimentario galletas y frutas. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
25/04/2024	7:09	Jardín Sembrando	Siendo las 7:09 se le da Ingreso al niño en compañía de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad. se observa al niño de buen semblante. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mes(a) 09/21/01/5300 - 26/05/2021 Página: 2 de 2

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

NIVEL: PVE NUIP: 1116140850 NIÑA O NIÑO: Danny Santiago Castiblanco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karoll Gutierrez / Omar Castiblanco

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karoll Gutierrez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche.

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
25/04/2024	12:15	Jardín Sembrando	Siendo las 12:15 se le da salida al niño en Compañía de Karol Gutierrez con C.C 1007645282, a quien se le refiere que el niño no presenta ninguna novedad se hace entrega de apoyo alimentario galleta y fruta. en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
26/04/2024	7:00	Jardín Sembrando	Siendo las 7:00 se le da Ingreso al niño en Compañía de Karol Gutierrez con C.C 1007645582, quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad, se observa de buen semblante. en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
26/04/2024	12:00	Jardín Sembrando	Siendo las 12:00, se le da salida al niño en Compañía de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, a quien se le notifica que el niño participo con normalidad, de las experiencias y consumio la mayoria de sus alimentos, se hizo entrega de apoyo alimentario galletas y fruto. en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

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
27/04/2024	7:15	Jardín Sembrando	Siendo las 7:15 Se le da Ingreso al niño en Compañia de Karol Gutierrez con C.C 1007645582, quien refiere que el niño no presenta ninguna novedad se observa de buen semblante. 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: Daniela Torres - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Karoll Gutierrez 1007645582

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.PSS-309 Versión: 0 Fecha: Mes: 0021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: PIE NUIP: 1146149850 NIÑA O NIÑO: Danny Santiago Castiblanco Gutierrez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karoll Gutierrez / Omar Castiblanco.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karoll Gutierrez. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Daniela Torres Soche

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
27/04/2024	12:20	Jardín Sembrando	Siendo las 12:20 se le da salida al niño en compañía de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582 a quien se le notifica que el niño no presenta ninguna novedad y Consumio todos sus alimentos. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Karoll Gutierrez 1007645582

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
30/04/2024	7:15	Jardín Sembrando	Siendo las 7:15 Se le da Ingreso al niño en Compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, quien notifica que el niño no presenta ninguna novedad. se observa al niño de buen semblante. en este punto termina esta novedad. Se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Karoll Gutierrez 1007645582

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
30/04/2024	12:16	Jardín Sembrando	Siendo las 12:16 se le da salida al niño en compañia de Karoll Gutierrez con C.C 1007645582, a quien se le refiere que el niño no presento ninguna novedad, se hace entrega de apoyo alimentario de 1 litro de leche deslactosada, galletas y fruta. en este punto termina esta novedad. se continuara en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Daniela Torres - Docente.	Karoll Gutierrez 1007645582

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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.PSS.309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 26/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: Prejardín B NUIP: 1022456187 NIÑA O NIÑO: Isabella Valencia Romero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yeimy Romero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yeimy Romero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jiménez

TIPO DE NOVEDAD: 1 X | 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
16-09-2024	7:50	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de la señora Yeimy Romero identificada con CC: 1147687813, Madre de la misma. Venían llegando al jardín en bicicleta y la niña bajó el pie antes de tiempo lo que las desestabilizó, cayendo las dos de la bicicleta. Se revisa de inmediato, lavando y desinfectado el raspón del pie. La madre expresa que si la niña llega a presentar dolor o algún síntoma la llamemos para venir de inmediato. La niña mueve el pie y lo puede apoyar sin problema, no obstante, queda en observación todo el día, se recomienda a las profesoras con quienes tiene rotación.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yeimy Romero 1147687813.

TIPO DE NOVEDAD: 1 X | 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
16-09-2024	16:25	Jardín Infantil	Se hace entrega de la niña a la madre, la señora Yeimy Romero, indicándole que durante el transcurso del día no se evidenciaron síntomas de dolor o molestia en el pie afectado. La niña participó activamente en todos los rincones pedagógicos. No se observó ninguna alteración de tipo psicomotriz (dejar) que impidiera el desarrollo de cada experiencia pedagógica. Se continuará el seguimiento hasta que el raspón del pie se haya curado. Sale con buen semblante y óptima disposición. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yeimy Romero 1147687813.

TIPO DE NOVEDAD: 1 X | 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
17-09-2024	7:15	Jardín Infantil	La niña ingresa en compañía de la mamá, la señora Yeimy Romero quien expresa que la niña en casa no presentó ningún dolor en su pie, el raspón empieza a generar costra se evidencia cada vez más superficial. No se evidencian afectaciones psicomotrices (camina bie, salta, sube y baja descalzos sin problema) Ingresa con buen semblante y óptima disposición. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yeimy Romero 1147687813

TIPO DE NOVEDAD: 1 | 2 | 3 | 4 X | 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
17-09-2024	13:45	Jardín Infantil	Se hace entrega de la niña a la señora Yeimy Romero quien manifiesta que van para una cita médica que le reprogramaron a la niña. Se le informa que no presentó ningún síntoma o afectación de su pie. Sale con buen semblante y excelente disposición. Se entrega oncer, leche, manzana y ponqué. En este punto termina novedad y continúa en seguimiento.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jiménez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yeimy Romero 1147687813.

Scanned with CamScanner

	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 Pejadin B NUIP PPT 7704548 NIÑA O NIÑO Franyelis Carolina Castellano Castro

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Francisco Javier Castellano Montenegro

ACUDIENTE PRINCIPAL Francisco Castellano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Sandra Milena Paredes Jimenez

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
19-09-2024	12:00	Jardín Infantil

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

Se hace entrega dela niña al señor fracisco Castellano, identificado con documento PPT 5165636 quien manifiesta que le programaron de manera prioritona, una cita médica que la niña tenía pendiente, por eso no alcanzó a dar aviso. La niña almuerza y se le hace entrega del apoyo alimentario por jornada pedagógica y once del día de hoy (fruta, avena y pongué). La niña sale en buenas condiciones de salud física y anímica. En este punto termina novedad y continua en seguimiento.

Franyelis Castellano

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jimenez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 5165636 Francisco Castellanos

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
23-09-2024	7:35	Jardín Infantil

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

La niña ingresa en compañía de su padre, el señor Francisco Castellano M. Se observa con buen semblante y óptima disposición. No se registra ninguna novedad de salud. Expresa que no le dieron soporte médico porque le hace falta otra cita. Tan pronto la tenga traerá el respectivo certificado. En este punto termina novedad y se da cierre a la misma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Sandra Milena Paredes Jimenez Profesional A.P.I

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: 5165636 Francisco Castellanos

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

Scanned with CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha Memo 20241015300 - 25/05/2021 Página 1 de 2

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

NIVEL: Pre Jardín C NUIP: 1098172021 NIÑA O NIÑO: Tania Yaretzy Rojas Cavanzo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuli Cavanzo Mosquera

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuli Cavanzo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Luz Mery Malaver B

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 - Septiembre 2024	13:20 pm	Jardín Infantil Sembrando Camino	Se entrega la niña siendo las 13:20 pm. a la mama la señora Yuli Cavanzo "madre de la niña la cual refiere "profe que pena es que me tengo que ir a trabajar y no tengo quien me la recoja, mas tarde. Se entrega la niña despierta, atenta y sin ninguna observación. Continuaremos en seguimiento hasta su ingreso. Se entregan onces (agua, manzana, galletas). En este punto termina la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Luz Mery Malaver Docente

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yuli cavanzo Mosquera 1005196393

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
17 - Septiembre 2024	07:46 am	Jardín Infantil Sembrando Camino	La niña Ingresa hoy en compañía de la mamá la señora Yuli Cavanzo después de haber salido temprano el día anterior, ingresa sin ninguna novedad, se observa, la niña de buen semblante. No requiere continuar en seguimiento. En este punto se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Luz Mery Malaver Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Yuli cavanzo Mosquera 1005196393

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