ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Las flores RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Luisa Torres
NIVEL: Caminador 3 NUIP: 1054097331 NIÑA O NIÑO: Zoe Isabella Martinez Urrego
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Laura Urrego
ACUDIENTE PRINCIPAL: Laura Urrego PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Andrea Rios.

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
09/09 2024	09:40 am	jardin los flores	INICIO DE NOVEDAD Siendo las 09:40 am ingresa al jardin la niña Zoe Isabella Martinez Urrego identificada con Nuip. 1054097331 en compañia de la mamá, la Sra. Laura Urrego identificada con CC.1054090656 quien refiere. "Buen dia profe Andrea. se nos cogió la tarde porque Isabella anoche se acostó muy tarde y ha de querer madrugar pero no presenta ninguna novedad" la profesional recibe la niña y observa que no presenta novedad física y está aparentemente bien de salud. Socializa la novedad y firman.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P.A.P. infancia. Andrea Rios.	Laura Urrego. C.C. 1054090656.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09 2024	16:00 pm.	Jardin las flores salon caminador 3.	SEGUIMIENTO Y CIERRE Durante el transcurso del día la profesional observo que la niña Zoe Isabella Martinez Urrego identificada con Nuip. 1054097331 estuvo con buena disposicion, aparentemente bien de salud, interactuó con sus compañeros y se entrega a la mamá, la Sra Laura Urrego, en buenas condiciones fisicas y aparentemente bien de salud. Se Socializa la novedad. Con la mamá quien refiere estar de acuerdo y firman. aquí finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P.A.P. infancia Andrea Rios	Laura Urrego CC 1054090656.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

Scanned with CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jardin las flores. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Luisa Torres

NIVEL: Caminadores 3. NUIP: 1233926664 NIÑA O NIÑO: Damian David Leon Julio

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Monica julio

ACUDIENTE PRINCIPAL: Monica julio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Andrea Rios.

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	12:00 pm	Parque. Mundo Aventura.	INICIO DE NOVEDAD. Siendo las 12:00 pm. la profesional se Comunica con la mamá del niño Damian Leon identificado con Nuip. 1233926664. la sra Monica Julio al teléfono. 3209438259 para saber el motivo de inasistencia del día de hoy a lo que la mamá refiere " Hola profe que pena no Comunicarle ayer pero Damian tenia una salida con los primos al parque mundo aventura el día de hoy pero esta bien, sin novedad y muy feliz disfrutando lo llevo mañana al jardín" la profesional refiere que por favor Comunique cualquier novedad. y los espera el día de mañana.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P.A.p. infancia Andrea Rios	No Aplica.

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 LA NOVEDAD
18/09 2024	07:35 am	Jardin las flores salón Caminadores 3.	INICIO DE NOVEDAD. Siendo las 07:35 am ingresa al aula el niño Damian León identificado con Nuip. 1233926664 en Compañía de la mamá, la sra Monica julio quien refiere " Hola profe ayer Damian estuvo bien y pasó muy feliz en el parque no presentó ninguna novedad. la profesional recibe al niño y observa que está bien de salud aparentemente y no presenta novedad física. Se Socializa la novedad y firman.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P.A.P. infancia Andrea Rios	Monica julio Cc. 1019098989

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/09 2024	16:10 pm	Jardin los flores salón Caminadores 3.	SEGUIMIENTO Y Cierre. Siendo las 16:10 pm. la profesional entrega al niño Damian Leon identificado no Nuip. 1233926664 a la sra Monica julio. identificada con cc. 1019098989. madre del niño, se refiere a la mamá que el niño participó en las actividades, interactuó con sus Compañeros. y estuvo con buena disposición, Se entrega en buen estado físico y experiencialmente bien de salud. se socializa la novedad y se firman. Aquí finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P.A P. infancia Andrea Rios	Monica julio Cc. 1019098989.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

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: Suba UNIDAD OPERATIVA: Las flores. RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Luisa Torres

NIVEL: Caminadores 3 NUIP: 1019163885 NIÑA O NIÑO: Maria José Leguizamon Huaca.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Karina Huaca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karina Huaca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Andrea Rios.

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
09/09 2024	10:00 Am	Jardin Las flores.	INICIO DE NOVEDAD. Siendo las 10:00 am ingresa al jardín la niña Maria jose Leguizamon Huaca identificada Con Nuip 1019163885 en compañía de la mamá, la Sra. Karina Huaca identificada Con CC. 1013578325 quien informa " profes. que pena. la verdad nos cogió la tarde. Con la bebé porque anoche nos quedamos fuera de subir" la profesional observa que la niña Maria josé no presenta novedades físicas y aparentemente está bien de Salud. y la recibe. Socializa la novedad. Con la mamá y firman.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P.A.P. Infancia Andrea Rios	CC. 1013578325

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
09/09 2024	16:05 pm	Jardin Las flores salón de Caminadores 3.	SEGUIMIENTO Y CIERRE Durante el transcurso del día la profesional observa. que la niña Maria josé leguizamon Huaca. identificada. Con Nuip. 1019163885 estuvo con buena disposición, participó de las actividades. e interactuó Con sus compañeros, Se entrega a la Señora Karina Huara identificada Con CC. 1013578325 en buenas Condiciones físicas y aparentemente bien de salud Se Socializa la novedad. Con la Sra Karina y firman. Aquí finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P. A. P. Infancia Andrea Rios.	CC. 1013578325

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 LA NOVEDAD
12/09 2024	12:50 pm	Casa de la abuela Materna.	INICIO DE NOVEDAD. Siendo las. 12:50 pm. la profesional Andrea Rios identificada Con CC 1038371671 Se Comunica Con la Señora Karina Huaca identificada Con CC. 1013578325 mamá de la niña maria josé leguizamon Huaca identificada Con Nuip. 1019163885 para Conocer el motivo de inasistencia de la niña. la mamá refiere "Hola profe Andrea el día de hoy no llevé a Maria jose al jardín porque nos tocó visitar a la abuelita que está enferma, pero Maria josé esta bien" la profesional refiere que. por favor infórme Cualquier novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P A P. Infancia Andrea Rios	No aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
13/09 2024	7:35 Am	Jardin Las Flores Salon Caminadores 3.	INICIO DE NOVEDAD. Siendo las 07:35 am ingresa al jardin la niña Maria José Leguizamon Huaca identificada Con Nuip. 1019163885 en compañía de la mamá, la sra Karina Huara identificada Con CC. 1013578325 quien informa " Buen día profe Andrea. el día de ayer estuvimos donde la abuelita. porque esta un poco delicada de salud. pero Muy pasó el día muy bien" la profesional recibe la niña y observa que no presenta novedad física y aparentemente está bien de salud. Socializa la novedad y firman.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Profesional en atención primera infancia Andrea Rios.	CC 1013578325

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 Suba UNIDAD OPERATIVA Las flores RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Luisa Torres

NIVEL Construyendo 3 NUIP 1019163885 NIÑA O NIÑO María jose Leguizamon Hvaca

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kenna Hvaca

ACUDIENTE PRINCIPAL: Kenna Hvaca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Andrea Rios

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	X 9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
13/09 2024	16:10 pm	Jardín los flores Salón Cm 3.	SEGUIMIENTO Y CIERRE. Siendo las 16:10 pm: la profesional entrega la niña María josé leguizamon Hvaca identificada Con NUIP 1019163885 a la mamá, la Sra Kenna Hvaca identificada con CC. 1013578325, la profesional refiere que la niña pasó el día con buena disposición, participó de las actividades, e interactuó con sus Compañeritos, Se entrega en buenas Condiciones físicas y aparentemente bien de Salud. Se Socializa la novedad y firman. Aquí finaliza la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
P.A.P Infancia. Andrea Rios			CC. 1013578325											

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 LA NOVEDAD											
17/09 2024	12:20 pm	En la Casa.	INICIO DE NOVEDAD. Siendo las 12:20 pm la profesional se Comunica Con la mamá de la niña Maria jos Leguizamon identificada Con Nuip. 1019163885, la Sra Kenna Hvaca identificada Con CC. 1013578325 al número de teléfono 3212338651 para saber el motivo de la inasistencia de la niña al jardín, a lo que la mamá refiere "Hola profe, el día de hoy estoy un poco congestionada y la verdad decidí quedarme en Casa Con los niños, pero Majo esta bien gracias a Dios, mañana regresa al jardín" la profesional refiere Comprender la situación y requiere que informe Cualquier novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
P.A.P. Infancia Andrea Rios.			No Aplica.											

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 LA NOVEDAD											
18/09 2024	07:50 am	Jardín los flores Salón Comunidad 3	INICIO DE NOVEDAD. Siendo las 07:50 am ingresa al jardín la niña María jose identificada Con NUIP. 1019163885 en compañía de la mamá, la sra Kenna Hvaca identificada Con CC 1013578325 quien refiere "Buenos día profe Andrea. que pena por la inasistencia de Majo pero la verdad el día de ayer me sentí muy mal y preferí quedarme en Casa, la niña está bien gracias a DIOS" la profesional recibe la niña y observa que no presenta novedad física y aparentemente está bien de salud. Socializa la novedad y firman.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
PA D. Infancia Andrea Rios.			CC. 1013578325											

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	X 5	6	7	8	X 9	10	Se realizó activación de póliza: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD											
18/09 2024	16:03 pm	Jardín los flores Salón Comunidad 3	SEGUIMIENTO Y CIERRE Siendo las 16:03 pm: la profesional entrega la niña María jose leguizamon identificada Con NUIP 1019163885 a la Señora Kenna Hvaca identificada Con CC 1013578325, la profesional refiere que la niña pasó un buen día, Con buena disposición participó de las actividades e interactuó Con sus compañeros Se entrega en buenas Condiciones físicas. y aparentemente bien de salud. Se socializa la novedad y firman aquí finaliza la novedad.											
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR											
P. A. P. Infancia. Andrea Rios			CC. 1013578325											

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: Suba | UNIDAD OPERATIVA: Jardin las flores | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:

NIVEL: Caminador 3 | NUIP: 1233926691 | NIÑA O NIÑO: Brandhon Jhoel Auzaque Guerrero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Catalina Guerrero

ACUDIENTE PRINCIPAL: Catalina Guerrero | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Andrea Rios.

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	12:05 pm	la Casa.	INICIO DE NOVEDAD. Siendo las 12:05 pm la profesional se Comunica con la mamá del niño Brandhon Joel Auzaque identificado Con Nuip. 1233926691 la Señora Catalina Guerrero identificada Con CC. 24070635 al número. 3155240792. para preguntar el motivo de la inasistencia del niño a lo que la mamá refiere " Hola profe la verdad hoy descanso y quiero pasar el dia con el niño y aprovecho para hacer un Computos pero ya el día de mañana lo llevo". la profesional refiere que por favor Comunicar Cualquier novedad frente al estado del niño.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P.A.P. Infancia Andrea Rios.	No Aplica.

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 LA NOVEDAD
18/09 2024	07:15 am	Jardin los flores Salon Caminador 3	INICIO DE NOVEDAD. Siendo las 07:15 am ingresa al jardin el niño Brandhon Jhoel Auzaque identificado Con Nuip: 1233926691 en Compañia de la mamá la Sra. Catalina Guerrero identificada con CC. 24070635 quien refiere: "Buen día profe Andrea. el día de ayer Brandho estuvo muy bien de salud, pasamos el día juntos y me acompaño a hacer unas Compras, no presentó ninguna novedad." la profesional recibe al niño y observa que está bien fisicamente y aparentemente bien de Salud. Se socializa la novedad. y firman

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P.A.P. Infancia Andrea Rios	Catalina Guerrero. CC. 24070635

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18/09 2024	16:05 pm	Jardin los flores salon Caminador 3	SEGUIMIENTO Y CIERRE Siendo las 16:05 pm Sale del jardin la niño Brandhon Jhoel identificado Con Nuip. 1233926691, es entregado a la mamá la Sra Catalina Guerrero identificada Con CC. 24070635, la profesional refiere que el niño estuvo Con buena disposición, tranquilo, participó en las actividades. e interactuó Con sus compañeros. Se entrega en buenas Condiciones físicas y aparentemente bien de Salud. Se Socializa la Novedad y la firman. Aquí finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
P.A.P. Infancia Andrea Rios	Catalina Guerrero CC. 24070635

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
No Aplica	No Aplica

Scanned with CamScanner