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 _FONTIBON_ **UNIDAD OPERATIVA:** _JARDIN SANPABLO MANITO SUNIDADES_ **RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA** _GIOVANNA M. MARIN V.

NIVEL: Párvulos NUIP: 1.015.470.147 NIÑA O NIÑO: Melanyth Sophia Diaz Andrade.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Michelle Andriani Andrade Gutierrez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fernando Diaz Forero. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nury Yasmid Rubiano C.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
18-10 2024	15:10	JI San Pablo Salón Parvulos AyB.	El dia de hoy se acerca la señora Michelle Andrade a recoger a la niña Melanyth Diaz la cual refiere: "Profe. vine a recoger a la niña más temprano porque tengo que hacer una diligencia al centro de fontibon y no alcanzo a recogerla" Alrededor de esto la profesional entrega a la Participante Melanyth Diaz en buen estado de salud tanto física como anímico luego consumir las onces. Finalmente. la madre lee y firma la novedad EN ESTE ESPACIO 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
Profesional en atención a la primera	

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 LA NOVEDAD
21-10 2024	7:45	JI San Pablo Salón Parvulos	El dia de hoy ingresa la participante en compañía de su Padre el Señor Fernando Diaz. La profesional en atención a la Primera Infancia, recibe a la niña en buen estado de salud. Física y animica. Finalmente el padre lee y firma la novedad, quedando así cerrada la novedad del dia, 18 de octubre y la de hoy 21 de octubre. del presente año. EN ESTE ESPACIO 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
Profesional en atención a la primera Inf	Fernando Diaz

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 LA NOVEDAD
23-10 2024	14:00	JI San Pablo Salón Parvulos AyB.	El dia de hoy se acerca el señor Fernando Diaz a recoger la niña Melanyth Diaz por lo cual refiere: "Profe vengo por la niña porque tiene cita odontológica, el dia de hoy" Alrededor de esto la profesional en atención a la Primera Infancia entrega a la Participante Melanyth Diaz en buen estado de salud tanto física como anímica, se le hace entrega del paquete de onces que contiene galletas wafer, leche y manzana. Finalmente el padre lee y firma la novedad. EN ESTE ESPACIO 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
Profesional en atención a la primera Infancia	Fernando Diaz

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 LA NOVEDAD
24-10 2024	7:40	JI San Pablo Salón Parvulos AyB.	El dia de hoy, ingresa Melanyth Diaz en compañía de su padre el señor Fernando Diaz. el cual hace entrega del certificado odontológico, Alrededor de esto la profesional le recuerda que todavia está pendiente crecimiento y desarrollo, la participante se puede evidenciar a su ingreso que entra en buenas condiciones físicas y animicas. Finalmente el padre lee y firma la novedad quedando así cerradas las novedades del dia 23 y 24 de octubre EN ESTE ESPACIO 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
Profesional en atención a la primera Infancia	Fernando Diaz

Powered by CamScanner

PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código	FOR PSS 309
Versión	0
Fecha	Memo 20210153 00 - 20/05/2021
Página	1 de 2

LOCALIDAD FONTIBON **UNIDAD OPERATIVA:** JARDIN SANPABLO MANITO SUNIDADES **RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:** GIOVANNA M. MARIN V.

NIVEL: Prejardin NUIP 1030540190 NIÑA O NIÑO: Helanyth Sophia Diaz Andrade

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Michelle Andrelina Andrade Gutierrez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Fernando Diaz Zarta PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Auxiliar Pedagogico

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 LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

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

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

	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: FONTIBON UNIDAD OPERATIVA: JARDIN SANPABLO MANITO SUNIDADES RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: GIOVANNA M. MARIN V.

NIVEL: Parvulos NUIP: 1012261673 NIÑA O NIÑO: Emily Sofia Martinez Quintero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Berna Andrea Quintero Granados

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Quintero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Ana Casmid Rubiano G.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
17-10 2024	8:15	En Casa	El dia de hoy se realiza la llamada telefónica al número 301644 7662 el cual pertenece a la señora Andrea Quintero madre de la participante la cual al preguntarle por la inasistencia de la participante refiere: "Profe a la niña no la puedo llevar porque ayer le dieron cita pediatrica y es a las once, y me toca lejos en la 51 y estaria llegando termino 1 de la tarde por esta razon no la llevé hoy" Alrededor de esto la profesional en atención le recuerda que toda la información brindada esta quedando registrada como novedad. La misma no cuenta con firma por ser llamada telefónica.

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 Inf.	No Aplica.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18-10 2024	9:25	JI San Pablo Salón Parvulos A y B	El dia de hoy ingresa la participante en compañia de su madre la señora Andrea Quintero la madre refiere; "Profe como le comente al final casi llego a las 2pm. y a muy tarde. Alrededor de esto la profesional observa al ingresar la participante que se encuentra en buen estado de salud tanto fisico como animico. La señora Andrea Quintero lee y firma la novedad quedando asi cerrada la novedad del dia 17-10-2024 y las del dia de hoy 18-10-2024. EN ESTE ESPACIO 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
Profesional en atención primera Inf.	38290820 de Honda

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
18-10 2024.	13:32	JI San Pablo Salón Parvulos A y B	El dia de hoy siendo las 13:32 la madre la señora Andrea Quintero regresa por la participante ya que refiere: "Profe la niña tiene cita odontológica a las y por tal razon recojo la niña mas temprano" Alrededor de esto la profesional hace entrega de la participante Emily Martinez en buenas condiciones fisicas y animicas de igual manera se le hace entrega del paquete de onces el cual consta de avena galletas y manzana. finalmente la madre la señora Andrea Quintero lee y firma la novedad. EN ESTE ESPACIO 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
Profesional en atención primera Inf.	38290820 de HONDA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
21-10 2024	7:45	JI San Pablo Salón Parvulos A y B	El dia de hoy ingresa la participante en compañia de la señora Berna Andrea Quintero madre de la participante la cual hace entrega del certificado odontologico. Alrededor de esto lo felicita por estar al dia con la documentación requerida por el Jardin la profesional en atención a la primera Infancia evidencia que la participante ingresa en buen estado de salud fisico y animico. finalmente la madre lee y firma la novedad quedando asi cerradas la del dia 18 de octubre y la de hoy 21 de octubre del presente año. EN ESTE ESPACIO 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
profesional en atención primera Infancia.	38290820 HONDA

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD _FONTIBON__ UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN SANPABLO MANITO SUNIDADES __ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: __GIOVANNA M. MARIN V

NIVEL: Parvulos NUIP: 1011261673 NIÑA O NIÑO: Emily Sofia Martinez Quintero

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Berna Andrea Quintero Granados

ACUDIENTE PRINCIPAL: Andrea Quintero PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Ana Yamid Rubiano.

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 LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica

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

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

	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 _FONTIBON_ **UNIDAD OPERATIVA:** _JARDIN SANPABLO MANITO SUNIDADES_ **RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA:** _GIOVANNA M. MARIN V.

NIVEL Parvulos NUIP 1020011272 NIÑA O NIÑO Emma Victoria Aparicio Caceres

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Lizeth Milena Caceres Calceto

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jhon Jairo Aparicio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Anaycsmid Rubiano

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
17-10-2024	7:45	JI San Pablo Salón Parvulos AyB	El día de hoy se acerca la profesional en atención a la primera Infancia para recordarle que todavia estan pendiente el certificado médico a lo cual refiere: "Profe el papá de mi niña se quedo sin trabajo y hasta hora firmó contrato entonces nos toca esperar que lo afilien y le haga formalización para poder sacar cita que le hagan examenes y se los lean y le generen el certificado" la profesional le recomienda traer lo más pronto posible para estar al dia en el jardin la madre la señaliza lizeth lee la novedad la firma y asi queda cerrada la misma.

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 a la primera Infa.	Lizeth Milena Caceres C.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner

	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 _FONTIBON__ UNIDAD OPERATIVA: _JARDIN SANPABLO MANITO SUNIDADES__ RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: __GIOVANNA M. MARIN V.

NIVEL: Parvulos NUIP: 1020011272 NIÑA O NIÑO: Emma Victoria Aparicio Caceres

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lizeth Milena Caceres Calcedo

ACUDIENTE PRINCIPAL: Shonbiro Aparicio PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Ana Yasmid Rubiano

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 LA NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	No Aplica

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

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

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

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

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

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

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

Powered by CamScanner