	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.PSS.309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021915300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JK villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Perfecto

NIVEL: Prejardín D NUIP: 1243765323 NIÑA O NIÑO: Miguel Angel Gomez Leon

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Xury Alejandra Leon Ramos

ACUDIENTE PRINCIPAL: Xury Alejandra (madre) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Psic Johanna Duarte.

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											
26/02/2025	7:05	JK villa Mary	El día de hoy la Señora Xury Alejandra, leon Ramos identificada con C.C. 1014265754 acudre del menor Miguel Angel Gomez, firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el dia de la matricula = Certificado odontologico y auditivo. la madre refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero de cors. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Psic Johanna Duarte B - Profesional en atención a la primera infancia.	Xury Alejandra leon 1014265754

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											

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 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

Powered by CamScanner

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Logollo

NIVEL Prejardin D NUIP 1014319651 NIÑA O NIÑO Dayler Antonio Ruello Hernandez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Dianellys Vanesa Hernandez

ACUDIENTE PRINCIPAL Dianellys (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Nini Johanna Duarte.

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
20/02/2025	7:20	JIC Villa Mary	El día de hoy la señora Dianellys Vanesa Hernandez identificada con c.c. 57259? madre del menor Dayler Antonio Ruello, firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado Auditivo. La madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En 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
Nini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia.	Dianellys Hernandez 1072705?2

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

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 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

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

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 1202015300 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Capella

NIVEL: Prejardín D NUIP: 1233700329 NIÑA O NIÑO: Dylan Mateo Caicedo Murillo

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Kathy Murillo Chacon

ACUDIENTE PRINCIPAL: Kathy (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dra Johanna Duarte

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
20/02/2025	7:00	JIC villa Mary	El día de hoy la señora Kathy Murillo Chacon identificada con CC. 1053008803 madre del menor Dylan Mateo Caicedo, firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Renovar el certificado odontológico. la madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. La 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
Dra Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia.	Kathy Murillo Chacon

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

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 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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR.PSS.309 Versión: 0 Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo

NIVEL: Prejardín D NUIP: 1233700582 NIÑA O NIÑO: Natalia Flavia Apache

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paula Andrea Apache Silva

ACUDIENTE PRINCIPAL: Paula Andrea (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dini Johanna Duarte

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											
20/01/2025	7:00	JIC villa Mary	El día de hoy la señora Paula Andrea Apache identificada con C.C 1081156609 madre de la menor Natalia Flavia, firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Carnet de crecimiento y desarrollo. La madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En este punto finaliza la novedad.											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nini Johanna Duarte B - Profesional en atención a la primera infancia	Paula Andrea Apache Silva 1081156609.

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											

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 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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 120210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Tagollo

NIVEL: Prejardín D NUIP: 1141725790 NIÑA O NIÑO: Victor Andres Velasco Valencia

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Jenny Soledad Valencia Cetina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Jenny (mamá). PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dini Johanna Duarte

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
20/01/2025	7:30	JIC Villa Mary	La señora Jenny Soledad Valencia cetina identificada con C.C. 52789941 madre del menor Victor Andres Velasco, firma compromiso el día de hoy ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matricula: Certificado odontológico - visual y auditivo. la madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En 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
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia	JENNY VALENCIA 52789941

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

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 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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

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 Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Hary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cogollo

NIVEL Prejardín D NUIP 1013215906 NIÑA O NIÑO Abby Sofía Batista Padilla

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO María Cecilia Padilla Robles

ACUDIENTE PRINCIPAL María Cecilia (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dini Johanna Duarte

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
20/01/2025	705	JIC Villa Hary	El día de hoy la señora María Cecilia Padilla identificada con C.C. 1085229841 madre de la menor Abby Sofía Batista, firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente con el siguiente documento solicitado el día de la matrícula: Certificado odontológico, la madre de familia refiere que hará entrega de este documento el día 28 de febrero de 2025. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dini Johanna Duarte B. Profesional en atención a la primera infancia.	María cecilia Padilla Robles. 1085229841

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

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 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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código PSPSS-XX Versión: 0 Fecha: Marzo 2017 PSPSS-XX-XXXXXX Página 1 de 2

LOCALIDAD Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cogollo

NIVEL Brújula D NUIP 1122420498 NIÑA O NIÑO Sara Liz Espejo Baez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Daniela Patricia Baez

ACUDIENTE PRINCIPAL Daniela P (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Lic Johanna Duarte B

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
20/01/2025	7:50	JIC villa Mary	El día de hoy la señora Daniela Patricia Baez identificada con cedula c. 1122074751 madre de la menor Sara Liz Espejo Baez, firma compromiso ya que quedan pendientes la entrega de los siguientes documentos Solicitados el día de la matricula: Certificado odontológico - medico auditivo - visual - crecimiento y dllo. La madre refiere que hara entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En 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
Lic Johanna Duarte B. Profesional en atencion a la primera infancia	Daniela patricia Baez Gonzalez 1122074751

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN 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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN 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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN 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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211016300 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo
NIVEL: Prejardín NUIP: CO 5890358 NIÑA O NIÑO: Sleicy Charlotte Díaz Bernal
MADRE, PADRE O CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Dalimar Susana Patricia Díaz Bernal
ACUDIENTE PRINCIPAL: Dalimar S. Santamaría PROFESIONAL ENCARGADO DE NIVEL: Dra. Yohana Duarte

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de póliza SI ___ NO Y	Se realizó activación de ruta SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
20/01/2025	7:30	JIC villa Mary	El día de hoy la señora Dalimar Susana Patricia Díaz identificada con CC 5890358 madre de la menor Sleicy Charlotte Díaz, firma compromiso, ya que quedan pendientes la entrega de los siguientes documentos, solicitados el día de la matrícula: Certificado odontológico - audiometría visual, esquema y dilo. la madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En 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
Dra. Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia	Dalimar Díaz 27.463.292

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											

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 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

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha Memo 20210115000 - 20/01/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Capillo

NIVEL Prejardín D NUIP 1150164213 NIÑA O NIÑO Lorena Sofía Coronado Pinzón

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Maribel Alexandra Pinzón Ramírez

ACUDIENTE PRINCIPAL Maribel A. (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dini Johanna Duarte.

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
20/02/2023	7:15	JIC Villa Mary	El día de hoy la señora Maribel Alexandra Pinzón identificada con C.C. 6762424 madre de la menor Lorena Sofía Coronado, firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado de crecimiento y desarrollo y odontológico. La madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2023. En este punto finaliza la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Dini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia.	Maribel Pinzón 6762424

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

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 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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211015300 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Ciudad Bolívar UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo

NIVEL: Prejardín D NUIP: 1014970549 NIÑA O NIÑO: Emily Sarita Barreto Moreno

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Lady Carolina Moreno Silva

ACUDIENTE PRINCIPAL: Lady Carolina (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dra. Johanna Duarte

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
28/02/2025	7:30	JIC Villa Mary	El día de hoy la señora Lady Carolina Moreno Silva identificada con cc. 1014299569 madre de la menor Emily Sarita Barreto, firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado medio-auditivo-visual-cabritalogico y crecimiento y dllo. La madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero 2025. En 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
Dra. Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia	1014299569

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

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 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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS-309
Versión: 0
Fecha: Memo 20211213000 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC Villa Hany RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Rafael Cogollo
NIVEL: Prejardín D NUIP: 1142820443 NIÑA O NIÑO: Esthan Luciano Pedron Flores
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Neyher del Carmen Flores Maldonado
ACUDIENTE PRINCIPAL: Neyher del Carmen Flores PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Dini Johanna Duarte

TIPO DE NOVEDAD										X	Se realizó activación de ruta SI ____ NO X	Se realizó activación de ruta SI ____ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD									
20/02/2023	7:40	JIC Villa Hany	El día de hoy la Señora Neyher del Carmen Flores identificada con 4903621 madre del menor Esthan Luciano Pedron firma compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado odontológico y de crecimiento y dllo. La madre de familia refiere que hara entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2023. En este punto termina la novedad.									
NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Dini Johanna Duarte B - Profesional orientación a la primera infancia.			NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: • Neyher Flores 4903621.									

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de ruta SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN 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									

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de ruta SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN 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									

TIPO DE NOVEDAD											Se realizó activación de ruta SI ____ NO ____	Se realizó activación de ruta SI ____ NO ____
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN 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									

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR.PSS.309 Versión: 0 Fecha: Memo 120210153000 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Perfecto Capello

NIVEL Prejardín D NUIP 1246448225 NIÑA O NIÑO Dara Sofia Guzman Gomez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Carol Stefany Gomez Lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL Carol Stefany Gomez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Nini Johanna Duarte

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
20/01/2025	7:00	JIC Villa Mary	El día de hoy la señora Carol Stefany Gomez identificada con C.C. 1023607390 madre de la menor Dara Sofia Guzman firmo compromiso ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado medico - auditivo - visual - odontologico y crecimiento y desa. La madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el dia 28 de febrero 2025. En este punto finaliza la novedad

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nini Johanna Duarte B- Profesional en atención a la primera infancia	Stefanny Gomez 1023007390

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

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 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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión 0 Fecha Memo 12021015300 - 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Engativa UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cayollo

NIVEL Preescolar D NUIP 1028958589 NIÑA O NIÑO Eider Jose Romero Paz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Emelis del valle Paz

ACUDIENTE PRINCIPAL Emelis del valle (mamá) PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pim Johanna Duarte

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
24/01/2025	7:30	JIC Villa Mary	El día de hoy la Señora Emelis del valle Paz identificada con c.c. 1104436242 madre del menor Eider Jose Romeros Paz, firma compromiso ya que quedan pendientes la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matricula: Certificado odontologico - auditivo - visual - crecimiento y dllo la madre de familia refiere que hara entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025 En 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
Pim Johanna Duarte B- Profesional atencion a la primera infancia	*Emelis Paz 1104436242

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

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 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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Memo 20211015300 20/05/2021 Página 1 de 2

LOCALIDAD Engativá UNIDAD OPERATIVA JIC villa Hary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Cogollo

NIVEL Prejardín NUIP 1233700969 NIÑA O NIÑO Brian Felipe Sotelo Ramos

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Wendy Vanessa Ramos Padilla

ACUDIENTE PRINCIPAL Wendy Vanessa Ramos PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Dini Johanna Duarte

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
28/01/2025	7:45	JIC Villa Hary	La señora Wendy Vanessa Ramos identificada con C.C. 1014 284677 madre del menor Brian Felipe Sotelo, firma compromiso el día de hoy ya que a la fecha se encuentra pendiente la entrega de los siguientes documentos solicitados el día de la matrícula: Certificado odontológico - general - auditivo - visual y crecimiento y desarrollo. La madre de familia refiere que hará entrega de estos documentos el día 28 de febrero de 2025. En 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
Dini Johanna Duarte B. Profesional en atención a la primera infancia	Wendy Ramos 1014284677.

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

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 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

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

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Marzo 12/2019 5:00
2019/03/12
Página 1 de 2

LOCAL Emplva UNIDAD OPERATIVA JIC Villa Mary RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Rafael Coyallo

Registro D NUIP 1010971648 NIÑA O NIÑO Eydan Andres Santana Anzo

NOMBRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Maria Fernanda Anzo

DOCENTE PRINCIPAL Maria Fernanda Cuenca PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Vivi Johanna Duarte

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
28/02/2025	7:30	JIC villa Mary	El día de hoy se dialoga con la señora Maria Fernanda Anzo identificada con C.C 1001247217 madre del menor Eydan Andres Santana Anzo acerca de los documentos que debe traer a nivel de salud los cuales son Certificado odontologico - visual - auditivo y crecimiento y ollas para la cual Paima compromiso el día de hoy y la madre de familia refiere que hara entrega de los documentos el día 28 de febrero de 2025. En 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
Vivi Johanna Duarte B - Profesional en atención a la primera infancia.	Maria Fernanda C 1001247217

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN 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

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN 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

Powered by CamScanner