PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 8
Fecha: Marzo 2021 - 20/05/2021
Página: 1 de 7

LOCALIDAD Fontibon UNIDAD OPERATIVA J.I Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Elizabeth Diaz Corzo

NIVEL Prejardin NUIP 1073611641 NIÑA O NIÑO Sariel Martinez Torres

MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Anyi Torres

ACUDIENTE PRINCIPAL Anyi Torres PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pilar Medina

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
28 de Febrero de 2025	16:00	Jardin infantil Color Kids	Siendo las 16:00 llega al jardin la señora Anyi torres, la docente Pilar Medina le informa que el niño Sariel Martinez tiene pendiente el certificado de odontologia, con compromiso de entrega el 28 de Abril del 2025. En este punto finaliza y se da cierre a la novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA / REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Maria del Pilar Medina Martinez Profesional en atención a la primera inf.	Paola 1013660563

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Marzo (2021-01-15)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Kennedy | UNIDAD OPERATIVA: Jardin infantil Color Kids | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Diaz Garzón
NIVEL: Prejardin | NUIP: 1016120640 | NIÑA O NIÑO: Sophia Alejandra Marquez Daza
MADRE, PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Erika Daza
ACUDIENTE PRINCIPAL: Erika Daza | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Pilar Medina

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 de Febrero de 2025	16:30	Jardin Infantil Color Kids.	Siendo las 16:30 llega al jardin la señora Erika Daza, la docente Pilar Medina le informa que la niña Sophia tiene pendiente certificado de Medico y tamizaje auditivo y visual con compromiso de entrega el 28 de Abril del 2025. En este punto finaliza y se da cierre a 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
Maria del Pilar Medina, Profesional en atención a la primera infancia	ERIKA DAZA 5807573

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 APICA

	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: J.I Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Diaz Garzon
NIVEL: Prejardin 3 NUIP: 1015001304 NIÑA O NIÑO: Gabriel Jose Suarez Jimenez
MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Jimenez
ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Jimenez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Pilar Medina

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 de Febrero 2025	16:15	Jardin Infantil Color Kids	Siendo las 16:15 llega al jardin la señora Diana Jimenez, la docente Pilar Medina le informa que el niño Gabriel Suarez tiene pendiente los siguientes documentos: Crecimiento y desarrollo, certificado medico tamizaje auditivo y visual, certificado de odontologia con compromiso de entrega el 28 de abril del 2025. En este punto se finaliza y se da cierre a 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
Maria del Pilar Medina Martinez Profesional en atención a la primera infancia	Diana Carolina Jimenez CC 52912165

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PRS-359
Versión: 6
Fecha: Marzo 2022 (16/03/2022)
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Fontibon UNIDAD OPERATIVA: J.I Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Diaz Garzon

NIVEL: Pejardin NUIP: 1233700381 NIÑA O NIÑO: Eimy Celeste Rios Nieto

MADRE, PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Miguel Rios

ACUDIENTE PRINCIPAL: Miguel Rios PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Pilar Medina

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
28 de Febrero 2025	7:40	Jardin Infantil Color Kids	Siendo las 7:40 llega al jardin el señor Miguel Rios, la docente Pilar Medina le informa que la niña Eimy Rios tiene pendiente los siguientes documentos: Crecimiento y desarrollo, certificado medico, tamizaje auditivo y visual, certificado de odontologia, con compromiso de entrega el 28 de Abril, el señor Miguel refiere: "profe los certificado los tiene solo le falta odontologia se entegraron en el otro jardin. En este punto se cierra 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
Maria del Pilar Medina, Martinez Profesional en atencion a la primera infancia	CC. 79118741

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

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

LOCALIDAD Fontibón UNIDAD OPERATIVA J.I Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Elizabeth Diaz Garzon
NIVEL Regular 3 NUIP 1040011133 NIÑA O NIÑO Eileen Salome Salazar Jimenez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jessica Jimenez
ACUDIENTE PRINCIPAL Aura Lopez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pilar Medina

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 de febrero 2025	7:40	Jardin Infantil Color Kids	Siendo las 7:40 llega al jardin la señora Aura Lopez, la docente Pilar Medina le informa que la niña Eileen tiene pendiente el certificado odontologico, con compromiso de entrega el 28 de abril del 2025. En este punto finaliza la novedad asi mismo se da 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
Maria del Pilar Medina Martinez Profesional en atención a la primera infancia	AURA LOPEZ 41795282

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PRS-309
Versión: 9
Fecha: Marzo 09/2018
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Fontibon UNIDAD OPERATIVA J.I Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Elizabeth Diaz Garzón

NIVEL Pre jardin3 NUIP 1233926247 NIÑA O NIÑO David Racero Niño

MADRE/PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Angy Niño

ACUDIENTE PRINCIPAL Angy Niño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pilar Medina

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 de febrero del 2025	7:10	Jardin infantil Color Kids	Siendo las 7:10 llega al jardin la señora Angy Niño, la docente Pilar Medina le informa que el niño David Racero tiene pendiente el certificado de odontologia. con compromiso de entrega 28 de abril del 2025. En este punto finaliza y se hace cierre a 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
Maria del Alar Medina Martinez Profesional en atención a la primera infancia	Angy Niño 1097332985

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 APUCA	NO APLICA	NO APLICA	NO APUCA

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

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 APUCA	NO APUCA	NO APUCA	NO APUCA

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 APUCA	NO APUCA	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 20210153091 (29/05/2021)
Página: 1 de 1

LOCALIDAD: Fontibón UNIDAD OPERATIVA: Jardín infantil Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Díaz Garzón
NIVEL: Prejardín 3 NUIP: 1145738284 NIÑA O NIÑO: Matheuss Peña Triviño
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nony triviño
ACUDIENTE PRINCIPAL: Nony triviño PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Pilar Hedina

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 de Febrero 2025	7:45	Jardín infantil Color Kids	Siendo las 7:45 llega al jardín la señora Nony triviño la docente Pilar Hedina le informa que el niño Matheuss Peña tiene pendiente el siguiento documento: certificado de odontología, con compromiso de entrega 28 de abril del 2025. En este punto se realiza cierre de la novedad y termina 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
Maria del Pilar Hedina Martinez Profesional en atención a la primera inf.	Johanna TRIVIÑO 1077857325

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 APUCA	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 APUCA	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 APUCA	NO APUCA

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 9
Fecha: Marzo (2021015900 - 2020)2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Fontibon UNIDAD OPERATIVA J.I Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Elizabeth Diaz Gordon
NIVEL Prejardin3 NUIP 1055730434 NIÑA O NIÑO Didier Emmanuel Rojas Martinez
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Jhon Jairo Rojas
ACUDIENTE PRINCIPAL Jhon Jairo Rojas PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pilar Medina

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 de Febrero 2025	7:30	Jardin Infantil Color Kids	Siendo las 7:30 llega al jardin el Señor Jhon Rojas, la docente Pilar Medina le informa que el niño Didier Rojas tiene pendiente los siguientes documentos: certificado de odontologia, con compromiso de entrega 28 de Abril del 2025. En este punto se finaliza y se da cierre a 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
Maria del Pilar Medina Martinez Profesional en atención a la primera inf.	JHON JAIRO ROJAS 80181306

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

PROCESO PRESTACION DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309
Versión: 0
Fecha: Martes 02/22 10:15:800 - 20/05/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD Fontibón UNIDAD OPERATIVA J.I Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Elizabeth Diaz Garzón
NIVEL Prejardin 3 NUIP 1020011339 NIÑA O NIÑO Liam Guaquez Velasco
MADRE, PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Brenda Velasco
ACUDIENTE PRINCIPAL Brenda Velasco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pilar Medina

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 de Febrero de 2025	7:40	Jardin Infantil Color Kids	Siendo las 7:40 llega al jardin la señora Brenda Velasco la docente Pilar Medina le informa que el niño Liam Guaquez tiene pendiente los siguientes documentos: Crecimiento y desarrollo, certificado Medico famizaje auditiva y visual, certificado de odontologia con compromiso de entrega 28 de abril del 2025. En este punto finaliza la novedad asi mismo se da Cierre.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Maria del Pilar Medina Martinez Profesional en atención a la primera infancia	Brenda Velasco CC 1.5992642

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-308
Versión: 0
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Fontibón UNIDAD OPERATIVA: J.I Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Dal Garzón

NIVEL: Prejardín NUIP: 1014371064 NIÑA O NIÑO: Mia Antonella Gallo Torres

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Leidy Torres Correa

ACUDIENTE PRINCIPAL: Leidy Torres Correa PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Pilar Medina

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
Febrero 18 de 2025	16:16	Jardín infantil Color Kids	Siendo las 16:16 llega al jardín la señora Leidy Torres mamá de la participante Mia Antonella, la docente Pilar Medina le informa que la participante tiene pendiente los siguientes documentos: certificado de crecimiento y desarrollo, certificado Medico tamizaje auditivo y visual, certificado odontologico con plazo al 28 de febrero del 2025. Esta novedad se cierra en este punto.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Maria del Pilar Medina Profesional en atencion a la primera infancia	1014280751

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 LA NOVEDAD
Febrero 28 de 2025	16:08	Jardín infantil Color Kids	Siendo las 16:06 llego al jardín la señora Leidy Torres mamá de la participante Mia Antonella, la docente Pilar Medina le informa que la participante tiene pendiente los siguientes documentos, certificado de crecimiento y desarrollo, certificado Medico tamizaje auditivo y visual, certificado odontologico con plazo 28 de Abril del 2025. En este punto se da cierre a 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
Maria del Pilar Medina Profesional en atención a la primera infancia	1014280751

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

PROCESSO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Codigo: FOR-PSS-309
Version: 0
Fecha: Memo 12021015300 - 20/05/2021
Pagina: 1 de 2

LOCALIDAD: Fontibon UNIDAD OPERATIVA: J.I Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Diaz Garzón
NIVEL: Prejardin NUIP: 1243760954 NIÑA O NIÑO: Alison Martinez Burgos
MADRE, PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Martha Carrillo
ACUDIENTE PRINCIPAL: Martha Carrillo PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Pilar Medina

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 de febrero 2025	16:10	Jardin Infantil Color Kids	Siendo las 16:10 llega al jardin la señora Martha Carrillo, la docente Pilar Medina le informa que la niña Alison Martinez tiene pendiente los siguientes documentos: Crecimiento y desarrollo, certificado medico tamizaje auditivo y visual, certificado de odontologia con compromiso de entrega el 28 de abril del 2025. En este punto se finaliza y se cierra 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
Maria del Pilar Medina Martinez Profesional en atención Primera infancia	Martha Carrillo 52324626

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 APUCA	NO APUCA	NO APUCA	NO APUCA											

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

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 APUCA	NO APUCA	NO APUCA	NO APUCA											

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

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 APUCA	NO APUCA	NO APUCA	NO APUCA											

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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 0 Fecha: Idema:[20210153000 - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Fontibón UNIDAD OPERATIVA J.I Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Elizabeth Diaz Garzón

NIVEL Prejardin 3 NUIP 1016121092 NIÑA O NIÑO Valery Sofia Paez Pantano

MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Yasmin Pantano

ACUDIENTE PRINCIPAL Yasmin Pantano PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pilar Medina

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 de febrero 2025	7:30	Jardin infantil Color Kids	Siendo las 7:30 llega al jardin la señora Yasmin Pantano, la docente Pilar Medina le informa que la niña Valery Paez tiene pendiente los siguientes documentos Crecimiento y desarrollo, certificado Medico tamizaje auditivo y visual, certificado de odontologia, la señora yasmin manifiesta: Profe estoy haciendo el traslado de la eps porque me envian al hospital Santa Clara me queda muy lejos; la docente recuerda la importancia de tener la EPS. Eneste punto se cierra 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
Maria del Pilar Medina Martinez Profesional en atención a la primera inf	Yasmin P 1015994022

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 APUCA	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 APUCA	NO APUCA

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 APUCA	NO APLICA	NO APUCA

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 APUCA	NO APLICA	NO APUCA

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 APUCA

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 9 Fecha: Memo 20210163[illegible] - 20/05/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD Fontibon UNIDAD OPERATIVA J1 Color Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA Elizabeth Diaz Garzón

NIVEL Prejardin3 NUIP 1240496451 NIÑA O NIÑO Elias Daniel Zolano Jimenez

MADRE PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO Mayerlin Jimenez Polanco

ACUDIENTE PRINCIPAL Mayerlin Jimenez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Pilar Medina

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 de Febrero 2025	16:15	Jardin infantil Color Kids	Siendo las 16:15 llega al jardin la señora Mayerlin Polanco, la docente Pilar Medina le informa que el niño Elias Zolano tiene pendiente los siguientes documentos: Fotocopia del carnet de vacunas, Crecimiento y desarrollo, certificado Medico tamizaje auditivo y visual, certificado odontologico, en este punto finalizo la novedad y 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
Maria del Pilar Medina Martinez Profesional en atencion a la primera infancia	Mayerlin P. Jimenez P. 30902845

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

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 8 Fecha: Martes (202)4-10-XXX + 22/06/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Fontibón UNIDAD OPERATIVA: J. I Cdor Kids RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Elizabeth Diaz Gorzón

NIVEL: Prejardin 3 NUIP: 1016121290 NIÑA O NIÑO: Hitan Damian Arias Sarmiento

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Yuri Sarmiento

ACUDIENTE PRINCIPAL: Yuri Sarmiento PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Pilar Medina

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 de febrero 2025	7:40	Jardin infantil cdor Kids	Siendo las 7:40 llega a Jardin la señora Yuri Sarmiento la docente le informa que el niño Hitan Arias tiene pendiente el certificado de odontologia con compromiso el 28 de abril del 2025, en este punto finaliza la novedad asi mismo se da 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
Maria del Pilar Medina Profesional en la primera Infancia	Yuri Sarmiento

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	

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