NOVEDADES.



PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: F-PSS-378
Versión: 6
Fecha Versión: 3/5/2024
Página: 1 de 3

MODALIDAD: ENBATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

COMUNERO B NUIP: 1013149163 NIÑA O NIÑO: CAMILA MARCELA ESPINOSA

EL PADRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: MARCELA ESPINOSA ORTIZ

ENTE PRINCIPAL: MARCELA ESPINOSA ORTIZ. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: LAURA CAMILA ESCOBAR ALDANA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
03/02/2025	16:23	JIC LA FLORIDA	AL MOMENTO DE SALIDA DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS SE COMUNICA A LA MAMÁ DE LA NIÑA LA SEÑORA MARCELA ESPINOSA ORTIZ CC 1004034318 SOBRE LA IMPORTANCIA DEL CUMPLIMIENTO CON LA ENTREGA DE LOS SOPORTES MÉDICOS DE LA NIÑA YA QUE A LA FECHA LA NIÑA NO CUENTA CON CERTIFICADO MÉDICO VIGENTE, A LO CUAL LA SEÑORA SE COMPROMETE A TRAER LOS CERTIFICADOS LO MÁS PRONTO POSIBLE, PUES SE ENCUENTRA EN TRÁMITE DE SACAR LAS CITAS MÉDICAS. 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
Laura Camila Escobar Aldana PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	Marcela Espinosa 1004034318

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
12/02/2025	07:42	JIC LA FLORIDA	AL MOMENTO DE INGRESO DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS SE MARCA LA SEÑORA MARCELA ESPINOSA ORTIZ CC 1004034318 QUIEN EN CALIDAD DE MAMÁ DE GABRIELA ENTREGA SOPORTE MÉDICO DE CONSULTA ODONTOLÓGICA DONDE SE CERTIFICA QUE ES UN PACIENTE SANO Y QUE TRAERÁ PENDIENTES LOS OTROS CERTIFICADOS PARA COMPLETAR LA DOCUMENTACIÓN PENDIENTE. LA SEÑORA AFIRMA QUE YA TIENE LA CITA ASIGNADA PARA ESTOS Y QUE ANTES DE FINALIZAR EL MES TRAE LOS SOPORTES FALTANTES. LA MAMÁ LEE Y FIRMA ESTANDO DE ACUERDO CON LO ESCRITO EN 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
Laura Camila Escobar Aldana PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	Marcela Espinosa 1004034318

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
17/02/2025	07:53	JIC LA FLORIDA	LA NIÑA INGRESA AL JARDÍN EN COMPAÑÍA DE SU MAMÁ, LA SEÑORA MARCELA ESPINOSA ORTIZ CC 1004034318 QUIEN HACE ENTREGA DEL SOPORTE MÉDICO DONDE SE CERTIFICA AGUDEZA VISUAL, AUDITIVA, MEDICINA GENERAL Y CRECIMIENTO Y DESARROLLO, QUEDANDO ASÍ AL DÍA CON LA DOCUMENTACIÓN PENDIENTE DEL SEGUIMIENTO AL ESTADO DE SALUD DE LA NIÑA. 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
Laura Camila Escobar Aldana. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA.	Marcela Espinosa 1004034318

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 LA NOVEDAD
21/02/2025	11:50	J.I.C. LA FLORIDA.	LA NIÑA SALE DEL JARDÍN EN COMPAÑÍA DE SU MAMÁ, LA SEÑORA MARCELA ESPINOSA ORTIZ CC 1004034318 QUIEN LA RETIRA A ESTA HORA PARA ASISTIR A UNA CITA MÉDICA EN EL C.C. NUESTRO BOGOTÁ. LA NIÑA SALE HABIENDO CONSUMIDO TODOS LOS ALIMENTOS DEL ALMUERZO Y SE HACE ENTREGA DE PAQUETE ALIMENTARIO QUE CONSTA DE PASTA, AVENA Y BANANO. LA NIÑA SALE SIN PRESENTAR NOVEDAD FÍSICA O EN SALUD. SE RECOMIENDA A LA MAMÁ INFORMAR TODA NOVEDAD QUE SE PRESENTE DURANTE LA ESTADÍA DE LA NIÑA DENTRO DEL JARDÍN. LA SEÑORA LEE Y FIRMA ESTANDO DE ACUERDO CON LO ESCRITO.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Laura Camila Escobar Aldana. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	Marcela Espinosa 1004034318

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-308 Versión: 5 Fecha Inicio: 2021-12-XX [illegible] Página: 1 de 2

LOCALIDAD: ENGATIVA UNIDAD OPERATIVA: JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA

NIVEL: TRANSICIÓN B NUIP: 1010136491 NIÑA O NIÑO: ERICK JULIAN CHAPARRO DUQUE

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: ANA MARIA DUQUE FONSECA - CRISTIAN JULIAN CHAPARRO ZEA

ACUDIENTE PRINCIPAL: ANA MARIA DUQUE PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: LAURA CAMILA ESCOBAR ALDANA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07/02/2025	08:23	CASA	SE OBSERVA LA INASISTENCIA DEL NIÑO AL JARDIN, POR LO CUAL SE CONTACTA VIA TELEFONICA A LA MAMÁ DEL NIÑO, LA SEÑORA ANA MARIA DUQUE FONSECA CC 1000514857 A QUIEN SE LE INDAGA SOBRE LA INASISTENCIA Y LA SEÑORA INFORMA: "PROFE, HOY NO LLEVE AL NIÑO PORQUE NO TENGO QUIEN LO RETIRE A MEDIO DIA DEL JARDIN, ENTONCES LO DEJE CON EL PAPA, POR LO QUE HOY DESCANSA PERO VIVE EN SUBA, POR ESO EL NO LO PODIA RECOGER A LA SALIDA". SE RECOMIENDA A LA MAMA INFORMAR TODA NOVEDAD EN SALUD O FISICA QUE SE PUEDA PRESENTAR CON EL NIÑO DURANTE SU ESTADIA EN CASA.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Laura Camila Escobar Aldana PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/02/2025	09:15	CASA	CONTINUANDO CON EL SEGUIMIENTO A LA NOVEDAD POR INASISTENCIA SE CONTACTA VIA TELEFONICA AL NÚMERO 3116936973 A LA MAMÁ DEL NIÑO, LA SEÑORA ANA MARIA DUQUE FONSECA CC 1000514857 QUIEN INFORMA: "EL NIÑO NO ASISTE HOY PORQUE TIENE MUCHA TOS Y PREFIERO TENERLO EN CASA MIENTRAS SE LE PASA UN POCO EL SINTOMA, YA MAÑANA ESPERO QUE PUEDA ASISTIR". SE INDAGA SI LE HAN DADO ALGÚN MEDICAMENTO, A LO QUE LA MAMÁ RESPONDE: "NO PROFE, SOLO REMEDIOS CASEROS Y NO SOPORTO AL FRIO. SE CONTINUARÁ EL SEGUIMIENTO A LA NOVEDAD EN SALUD 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
Laura Camila Escobar Aldana PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/02/2025	09:26	JIC LA FLORIDA	EL NIÑO INGRESA AL JARDIN EN COMPAÑIA DE SU MAMÁ LA SEÑORA ANA MARIA DUQUE FONSECA CC 1000514857 QUIEN MANIFIESTA "BUENOS DIAS PROFE, HOY YA TRAIGO A MI CHIQUITIN PORQUE AYER YA NO PRESENTO MAS TOS, TIENE AÚN UN POQUITO DE MOCOSITO PERO ESTAR EL TRIO DE LA MAÑANA, CUALQUIER COSA IGUAL YO ESTOY PENDIENTE O MI MAMA POR SI HAY QUE SALIR A RECOGERLO". SE INFORMA A LA MAMÁ QUE SE HARÁ SEGUIMIENTO Y EN LA TARDE SE LES INFORMA SOBRE LA ESTADIA DEL NIÑO EN EL JARDIN.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Laura Camila Escobar Aldana PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	Ana Duque 1000514857

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/02/2025	16:41	JIC LA FLORIDA	EL NIÑO SALE DEL JARDIN EN COMPAÑIA DE SU ABUELA MATERNA LA SEÑORA AMALIA DE JESÚS FONSECA PACHICAN CC A QUIEN SE LE INFORMA QUE EN EL TRANSCURSO DEL DIA EL NIÑO NO PRESENTÓ MALESTAR O SINTOMAS DE ENFERMEDAD O INCOMODIDAD, CONSUMIÓ CON NORMALIDAD TODOS LOS ALIMENTOS QUE SE LE OFRECIERON, POR LO TANTO SE CIERRA SEGUIMIENTO A LA NOVEDAD EN SALUD DEL NIÑO. LA MADRE LEE Y FIRMA ESTANDO DE ACUERDO CON LO MENCIONADO, 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
[illegible]	[illegible]

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: F-PSS-378
Versión: 0
Fecha de Vigencia: 27/12/2024
Página 1 de 2

LOCALIDAD: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: CAMINADORES B NUIP: 1014 347 006 NIÑA O NIÑO: LORENZO PEÑERO SANABRIA

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: YULI TATIANA SANABRIA - JONATHAN PEÑERO GARCIA

ACUDIENTE PRINCIPAL: YULI TATIANA SANABRIA PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: LAURA CAMILA ESCOBAR ALDANA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
09/02/2025	08:20	CASA	SE OBSERVA LA INASISTENCIA DEL NIÑO AL JARDIN POR LO CUAL SE CONTACTA VIA TELEFONICA A LA MAMA DEL NIÑO, LA SEÑORA YULI TATIANA SANABRIA FRANCO CC. 1014 207 997 PARA SABER EL MOTIVO DE INASISTENCIA Y LA MAMA COMENTA: "PROFE LORENZO ESTUVO MUY INDISPUESTO ANOCHE Y PREFIERO CUIDARLO HOY EN LA CASA, LE DOLIA EL ESTOMAGO Y TUVO SOLTURA, ENTONCES EL LUNES NOS VEMOS" SE RECOMIENDA A LA MAMÁ INFORMAR TODO LO REFERENTE AL ESTADO DE SALUD DEL NIÑO DURANTE SU ESTADIA EN CASA PARA HACER EL RESPECTIVO SEGUIMIENTO A LA SALUD.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Laura Camila Escobar Aldana PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	NO APLICA

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
10/02/2025	09:03	CASA	CONTINUANDO CON EL SEGUIMIENTO A LA INASISTENCIA Y ESTADO DE SALUD DEL NIÑO SE CONTACTA VIA TELEFÓNICA A LA SEÑORA YULI TATIANA SANABRIA FRANCO CC. 1014 207 997 AL NÚMERO TELEFÓNICO 3196239342, QUIEN EN CALIDAD DE MAMÁ DEL NIÑO INFORMA: "PROFE, LORENZO YA ESTÁ MEJOR, PERO YO TUVE QUE HACER UNA DILIGENCIA HOY Y NO TENÍA QUIÉN LO RETIRARA DEL JARDÍN POR LA TARDE ENTONCES LO TENGO AQUÍ CONMIGO". SE RECOMIENDA A LA MAMÁ INFORMAR TODA NOVEDAD QUE OCURRA CON EL NIÑO DURANTE LA ESTADÍA FUERA DEL JARDÍN.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Laura Camila Escobar Aldana PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	NO APLICA.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/02/2025	07:51	JIC LA FLORIDA	EL NIÑO INGRESA AL JARDÍN EN COMPAÑÍA DE SU MAMÁ, LA SEÑORA YULI TATIANA SANABRIA FRANCO CC. 1014.207.997 A QUIÉN SE LE INDAGA SOBRE EL ESTADO DE SALUD DEL NIÑO Y ELLA AFIRMA QUE: "PROFE, EL NIÑO ESTUVO EL FIN DE SEMANA CONMIGO Y LE PREPARE SOLO REMEDIOS CASEROS, LE DÍ JUGUITO DE GUAYABA, AGUA DE CANELA, LE HICIMOS MASAJES CON ACEITE EN LA PANCITA Y PARA EL LUNES YA EL NIÑO NO TENÍA SOLTURA, TIENE UN POQUITO DE MOCOS PERO ES POR EL TRIÓ DE LA MAÑANA DE RESTO ÉL HA ESTADO BIEN". SE CIERRA SEGUIMIENTO A LA NOVEDAD POR INGRESO DEL NIÑO AL JARDÍN. LA MAMÁ LEE Y FIRMA ESTANDO DE ACUERDO

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Laura Camila Escobar Aldana. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	Yuly tatiana Sanabria F. cc: 1014207997

TIPO DE NOVEDAD	1	X	3	4	5	6	7	8	X	X	Se realizó activación de póliza SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta SI ___ NO X

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
11/02/2025	16:23	JIC LA FLORIDA.	AL MOMENTO DE SALIDA DE LAS NIÑAS Y NIÑOS, LA SEÑORA YULY TATIANA SANABRIA CC. 1014207997 HACE ENTREGA DE LOS CERTIFICADOS MEDICOS PENDIENTES, QUEDANDO ASÍ AL DÍA CON LA ENTREGA DE DOS SOPORTES, ADICIONAL, ENTREGA 3 ORDENES MEDICAS DE ATENCIÓN POR ESPECIALISTA QUE SON: • CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION • CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA. • VALORACION DE PRIMERA VEZ NUEVO MODELO DE FISIOTERAPIA. SE INFORMA A LA MAMA QUE DURANTE LA JORNADA, EL NIÑO NO PRESENTO NOVEDAD EN SALUD O FISICA, SE CIERRA SEGUIMIENTO 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
Laura Camila Escobar Aldana. PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA	Yuly tatiana Sanabria F. Cc: 1014207997

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: F-PSS-376
Versión: 5
Fecha Vigencia: 2/12/2021
Página: 1 de 3

LOCALIDAD: **ENGATIVA** UNIDAD OPERATIVA: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO LA FLORIDA** RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: **JENNIFER TATIANA CALDERON PARRA**

NIVEL: Grandes B NUIP: 1031391991 NIÑA O NIÑO: TURIA VICTORIA SUAREZ MARTINEZ

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: LUZ MERY MARTINEZ HERRERA - CARLOS MOISES SUAREZ SUAREZ.

ACUDIENTE PRINCIPAL: LUZ MERY MARTINEZ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: LAURA CAMILA ESCOBAR ALDANA.

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
	X								X	X		

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
07/02/25	09:56	JIC LA FLORIDA	AL MOMENTO DE INGRESO DE LA NIÑA AL JARDIN SE INFORMA A LOS PAPÁS LUZ MERY MARTINEZ CC. 1031391991 Y CARLOS MOISES SUAREZ CC. QUE SE DEBEN COMPLETAR LOS DOCUMENTOS DE SEGUIMIENTO A LA SALUD DE TURIA, POR LO CUAL SE ESTABLECE COMO FECHA DE ENTREGA MÁXIMA EL DIA 28 DE FEBRERO. LOS CERTIFICADOS MEDICOS PENDIENTES QUE TIENE LA NIÑA SON ODONTOLÓGICO, CRECIMIENTO Y DESARROLLO, AUDIVO, VISUAL Y MEDICO. AMBOS PADRES SE COMPROMETEN A TRAERLOS LO MÁS PRONTO POSIBLE Y LA MAMÁ FIRMA LUEGO DE LEER LA NOVEDAD Y ESTAMOS DE ACUERDO CON LO AQUÍ MENCIONADO.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Laura Camila Escobar Aldana PROFESIONAL DE ATENCIÓN A PRIMERA INFANCIA.	Luz Mery M 1058460581

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