	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-309 Versión: 9 Fecha: Memo 12021015309 - 29/06/2021 Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativa UNIDAD OPERATIVA: JIC. Anton Pinilero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Zaida Cuervo

NIVEL: prejardin NUIP: 1238700718 NIÑA O NIÑO: Isabella Martinez Torres

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Mercedes Torres PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Gomez

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
16/06 2025	7:20	JIC Anton pinilero	El dia de hoy siendo la hora mencionada la madre de familia la señora Mercedes Torres trae nuevamente a su hija Isabella donde refiere "profe la niña se encuentra bien de salud no presenta ninguna novedad relevante". la niña ingresa en optimas condiciones de salud y animicas, se socializa las novedades a la madre de familia se firma y se da cierre 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
Diana Gomez - Prof. en atencion a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	. MERCEDES EDITH TORRES 1.085.048.993

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
18/06 2025	12:40	JIC Anton pinilero.	El dia de hoy siendo la hora mencionada la señora Mercedes madre de Isabella recoge la niña por motivo que tiene cita con el pediatra la docente entrega a la niña en optimas condiciones de salud y animicas, le informa a la madre de familia que la niña ya almorzo y se le hace entrega de paquete de onces el cual contiene leche, galletas y mandarino. se firma novedad. En este punto finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez- prof en atencion a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	. MERCEDES EDITH TORRES 1.085.048.993

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
19/06 2025	7:40	JIC Anton pinilero	El dia de hoy siendo la hora mencionada la señora Mercedes Torres trae nuevamente a la niña donde refiere "profe imaginese que me cancelaron la cita, debo reprogramarla". la niña ingresa en optimas condiciones de salud y animicas, se socializa la novedad con la madre de familia, se da firma. En este punto se finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez- Prof en atencion a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	. MERCEDES EDITH TORRES 1.085.048.993

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
24/06 2025	8:00	JIC Anton pinilero	El dia de hoy siendo la hora mencionada la docente Diana le informa a la señora Mercedes madre de Isabella que debe solicitar cita de odontologia para dar actualizacion del certificado, la madre indica que se comunicara a la EPS. En este punto finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez - Prof en atencion a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	. MERCEDES EDITH TORRES 1.085.048.993

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. Antón pirulero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Paola Cuervo.

NIVEL Prejardin NUIP: 1.233.700.921 NIÑA O NIÑO: Jeronimo Nomesque Navarrete.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carmen Milena Navarrete

ACUDIENTE PRINCIPAL Milena Navarrete. PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Gomez.

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
06/06 2025	7:28	JIC Antón Pirulero.	El dia de hoy siendo la hora mencionada la señora Carmen Milena Navarrete hace entrega del certificado odontologico de su hijo Jeronimo dando asi cumpliendo con la documentacion medica solicitada. Se Firma novedad, y se da cierre. 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
Diana Gomez - Prof. en atencion a la primera infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	. Milena Navarrete 1026554 78.

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
25/06 2025	7:50	JIC Antón Pirulero.	El dia de hoy siendo la hora registrada la docente le informa a la madre de familia la señora Milena Navarrete que al realizar la revision de EPS el niño aparece retirado por lo anterior la madre indica "profe lo que sucede es que el ya no se encuentra en famisanar, sino que el papá lo afilio y tiene ahora Regimen especial ya que el padre de Jeronmo es policia.". La docente le refiere que se

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez - Prof en atencion a la primera infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	. Milena Navarrete 1026554 78

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	realizo registro de novedad como parte del proceso para que ella traiga el soporte de Certificado del regimen especial al cual se encuentra afiliado el niño, le recuerda que a partir de la fecha tiene un mes de plazo para dar cumplimiento. En este punto Finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez - Prof en atencion a la primera J. Profesional de Atención a la Primera Infancia	Milena Navarrete 1026554 78

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
26/06 2025	16:15	JIC Antón Pinero	El dia de hoy siendo la hora mencionada la madre familia la señora Carmen Milena Navarrete hace entrega de carta de permiso solicitando amablemente el excusar a su hija Jeronimo de la no asistencia apartir de la Fecha 27 de junio hasta el 4 de julio del presente año, debido a que se iran de viaje en familia. se realiza Firma de novedad, Se anexa carta a la histo. ria Social del niño como soporte. En este punto Finaliza.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez - prof en atencion a la primera infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	. Milena Navarrete 1026554 78

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSS-309 | Versión: 0 | Fecha: Memo 20210153001 - 2021/01/21 | Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Engativá | UNIDAD OPERATIVA: JIC Anton Pinilero | RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana Gonzalez

NIVEL: Prejardin | NUIP: 1246448336 | NIÑA O NIÑO: Anthony Arenas Torres

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

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karoline Torres | PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Gomez

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 NOVEDAD
No Aplica	No Aplica	No Aplica	Por lo anterior la madre familia no se acerca a recoger el paquete alimentario. En este punto Finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez - Prof. en atencion a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	No Aplica

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
24/06 2025	7:50	JIC Anton Pinilero.	El dia de hoy siendo la hora mencionada la señora Karoline Torres trae nuevamente a su hijo Anthony donde refiere "Profe el niño no presenta ninguna novedad, nos fue muy bien en el viaje". El niño ingresa en optimas condiciones de salud y animica. La docente le socializa las novedades anteriores a la madre de familia, se ala Firma y se ala Cierre de novedades.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez - Prof. en atencion a la primera Infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	Karoline Torres 1014307317

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
24/06 2025	4:20	JIC Anton Pinilero.	El dia de hoy siendo la hora registrada la docente Diana le informa a la madre de Familia la señora Karoline Torres que debe agendar cita a la Eps del niño para odontologia, ya que se debe dar actualizacion del certificado pertinente, se firma novedad. En este punto Finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez - Prof. en atencion a la primera Infancia. Profesional de Atención a la Primera Infancia	Karoline Torres 1014307317

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 Profesional de Atención a la Primera Infancia	No Aplica

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR.PSS.309
Versión: 5
Fecha: Marzo 12/2021 (15:00) 2023/2021
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Bogotá UNIDAD OPERATIVA: JIC. Antón Pinzón RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana Gonzalez
NIVEL: Prejardin NUIP: CO 56406B NIÑA O NIÑO: Josniel Santiago Valera Sulbaran
MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Scarles Sulbaran
ACUDIENTE PRINCIPAL: Scarles Sulbaran PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Gomez

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 NOVEDAD
NO Aplica	NO Aplica	NO Aplica	Informa que por fuera pase a la unidad operativa para entregarle el paquete alimentario, Por motivo que el dia de mañana no se prestara Servicio; Refiere que en la tarde pasara a recoger el paquete. En este punto finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez - Prof en atencion a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	NO Aplica

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
19/06 2025	14:15	JIC Antón Pinzón	Siendo la hora mencionada el dia de hoy la madre de familia la señora Scarles Sulbaran se acerca a la unidad operativa para recoger el paquete alimentario de su hijo Santiago; se hace entrega, se firma planilla, novedad y se da cierre. En este punto se finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez - Prof. en atencion a la primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Scarles Sulbaran 30741395

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
24/06 2025	7:33	JIC Antón Pinzón	El dia de hoy siendo la hora registrada la madre de familia la señora Scarles trae a su hijo Santiago donde informa Profe el niño ya se encuentra bien de salud ya le di en totalidad el tratamiento del medicamento, y no presenta ninguna novedad de salud!! El niño more. Si en optimas condiciones de salud y animicas. Se firma novedad y 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
Diana Gomez - Prof. en atencion a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Scarles Sulbaran 30741395

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
24/06 2025	7:40	JIC Antón Pinzón	En este dia además se le informa a la madre de familia que debido a que aún el niño no se encuentra afiliado a EPS, se dara apoyo por parte de psicologia con la profesional Lorena como apoyo al seguimiento del PPT y procesos que pueda agilizar el tramite. Se da Firma y socializacion de la novedad. En este punto finaliza registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez - prof. en atencion a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Scarles Sulbaran 30741395

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- Anton Pinero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Dayana Gonzalez

NIVEL: Prejardin NUIP: 1.105.694.599 NIÑA O NIÑO: Sara Sofia Muñoz Muñoz

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Natalia Muñoz.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Natalia Muñoz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Gomez.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/06/2025	7:20	JIC Anton pinero	El dia de hoy siendo la hora mencionada se realiza seguimiento al proceso de actualizacion del certificado odontologico, en donde a la fecha se solicita a la familia realizar la gestión de agendar cita a la EPS para dar cumplimiento con el documento medico solicitado. En este punto finaliza el registro

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez- Prof. en atencion a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	NATALIA MUÑOZ ABRIL CC. 1014195872

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 Profesional de Atención a la Primera Infancia	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 Profesional de Atención a la Primera Infancia	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 Profesional de Atención a la Primera Infancia	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: Engativá UNIDAD OPERATIVA: JIC. Anton Pinlero RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Daydra González

NIVEL: Prejardín NUIP: 1.034.322.004 NIÑA O NIÑO: Mariana García Nuñez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Deisy Carolina

ACUDIENTE PRINCIPAL: Deisy Carolina Nuñez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Diana Gomez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
24/06/2025	8:05	JIC Anton Pinlero	Siendo la hora Mencionada el día de hoy la docente le informa a la Señora Carolina que se debe dar actualización al certificado odontologico de Mariana, por lo anterior se le recomienda agendar cita a la EPS para así dar cumplimiento con el certificado. En este punto finaliza el registro.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Diana Gomez - Prof. en atención a la Primera Infancia Profesional de Atención a la Primera Infancia	Deisy Carolina Nuñez 1136886305

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 Profesional de Atención a la Primera Infancia	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 Profesional de Atención a la Primera Infancia	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 Profesional de Atención a la Primera Infancia	No Aplica

Powered by CamScanner