FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 2

LOCALIDAD: 19 - CIUDAD BOLÍVAR UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL CAMPESINO DE LA VEREDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: BERTILDA SALAS CARLE

NIVEL: Jardín NUIP: 1148448834 NOMBRE DEL NIÑO O NIÑA: Eiden Gabriel Rivas Ordoñez

NOMBRE PERSONA CUIDADORA DE LA NIÑA O NIÑO: Maria Gabriela Ordoñez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria ordoñez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIÑO: Aldy paez

| 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 |
|---|---|---|---|
| 17-07-2023 | 10:00 am | Jardín | Siendo las 10:00 am de la mañana, un señor mulato de contextura gruesa y alta. Esta en la puerta del jardín infantil, preguntando a la guarda por el niño Eiden Gabriel Rivas Ordoñez. Y si la docente del nivel del Jardín Puede dialogar con el. La guarda se dirige a la puerta y habla con el señor y le manifiesta que le |

| 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 |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| NO aplica | | | dan la razón a la docente encargada del nivel. La guarda le comunica a la docente Aldy paez, que le manifiesta que le de 10 minutos para poderlo atender. Estando la docente en la puerta del jardín dialoga con el señor en mención. Quien se presenta como un familiar del niño Eiden Gabriel, que era como |

| 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 | | | su tomaro. Le indaga a la docente que si el niño en mención esta en el jardín y que si su acudiente lo traje el día de hoy. De igual forma el señor manifiesta que los padres del niño estan en estos momentos estan bajo las ordenes de la policía. Bajo investigación. El Señor manifiesta que en la tarde |

| 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 | | | pasara al jardín infantil, con su acudiente. El acudiente del niño Se continuara realizando Seguimiento pertinente. Así mismo la docente La docente le informa lo sucedido a la coordinadora del jardín infantil y a la psicologa. Se continua Seguimiento pertinente. Dando un compas de espera para que |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Aldy paez- docente. | NO aplica |

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-320<br>Versión: 0<br>Fecha: Marzo 02/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: 19 - CIUDAD BOLÍVAR UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: BERTILDA SALAS CRUZ

NIVEL: Jardín NUIP: 1146148439 NIÑO O NIÑA: Eider Gabriel Rivas Ordoñez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO: Maria Gabriela Ordoñez.

ACUDIENTE PRINCIPAL: Maria Ordoñez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Aldy paez

| 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 | | | La acudiente del niño en mención se comunique o curse la novedad del señor mencionado anteriormente. para lo cual la docente le marca a la señora Eliana Borges Borges al numero telefonica 3014817923. para lo cual no fue posible posible la comunicación. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Aldy paez- Docente | No aplica |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | X | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 17-07-2023 | 4:30 P'M | Jardin | Siendo las 4:30 p.m, la Señora Eliana Borges Borges ingresa al jardin infantil, a recoger a su hija Paula Yoselin lopez y al niño eider Gabriel Rivez Ordoñez, con su carnet de la institución. Siendo la Señora en mención la acudiente registrada en la hoja de matricula del niño. Realiza las gestiones pertinentes encuanto |

| 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 | | | a la firmas pertinentes. Así' mismo dialogan con la coordinadora del jardin y con la docente encargada del nivel al cual pertenece el niño en mención indagandole sobre la situación actual de los padres del niño. Para lo cual la señora Eliana Borges manifiesta que no esta enterada de la situación. Solo que los padres de familia |

| 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 | | | Le pido con el favor de cuidar de su hijo durante el dia de semana y mientras resuelven algunos inconvenientes que se le presentaron a ultima hora. El niño sale de la institución con la señora Eliana Borges en buenas condiciones de salud y fisicas y a partir de este momento queda bajo su responsabilidad. De igual forma manifiesta |

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

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PDS-xxx<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo 20251018006 - 10/06/2025<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD: 19 - CIUDAD BOLÍVAR UNIDAD OPERATIVA: JARDÍN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: BERTILDA SALAS CRUZ

NIVEL: Jardín MUP: 1146144839 NIÑO O NIÑA: Eider Gabriel Rivas Ordoñez

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO: María Gabriela Ordoñez

ACUDIENTE PRINCIPAL: María Ordoñez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Aldy Páez

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| No aplica | | | La señora en mención que solo se hará cargo del niño Eider Gabriel durante este fin de semana. y se estará comunicando con la coordinadora del Jardín y la docente del nivel si para algo en particular durante el fin de semana. Vale resaltar que responsable de la institución la señora Bertilda Salas le recomiendo a la |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No aplica

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 | | | Señora Eliana Borges en calidad de acudiente del menor que por ningun motivo valla a entregar el niño que no sea al papa o mama. Oly si se le presenta alguna situacion de inseguridad con el niño por favor la llame para ella acudir a la secretaria de integracion social y a las autoridades competentes y |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No aplica

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 | | | que si el lunes 21 de julio 2025, No hay ninguna razon de los padres del niño, como responsable de esta institución informara a las autoridades competentes. Se continuara seguimiento. En este punto termina novedad. |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Aldy Páez - Docente.

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Eliana Borges 907001

| 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 |
|---|---|---|---|
| 18-07-2025 | 7:46 am | Jardín | El día de hoy la docente del nivel Aldy Páez dialoga via WhatSAPP desde el numero telefonico 3014817925. Para preguntarle por el niño Eider Gabriel y por acudientes de seguridad. A la Señora Eliana Borges quien es acudiente del niño en mención. Para lo cual la Señora envia dos audios. Manifestando que el niño en mención se en |

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: No aplica

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: No aplica

Powered by CamScanner

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Jardín 1146148839 NIÑO O NIÑA Eiden Gabriel Pivas Ordoñez.

MADRE, PADRE O CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO María Gabriela Ordoñez.

ATENCIONES PRESENTES María Ordoñez PROFESIONAL RESPONSABLE DEL NIÑO Aldy Paez

| 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 | | | Cuenta bien bajo su cuidado. ya que el Señor del día de ayer lo estaba recogiendo para la respectiva hora por el Niño. Donde el niño lo reconoce, y se acerca a el. el dialogo es establecido de manera cordial y donde el Señor le manifiesta a la Señora Eliana Borges que tenia que ir a la fiscalía a entregar |

| 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 | | | de procedimiento que esta realizando la policía con los padres del niño. Así mismo el Señor en mención manifiesta que le traeria regalos, juguetes y juguetes. La Señora Eliana Borges le manifiesta al Señor que ella se comprometio con el jardín infantil, al tener bajo su cuidado al niño Eiden Gabriel |

| 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 | | | durante el fin de semana. Que por favor hable con los padres del niño para que ellos decidan el procedimiento. Si los padres autorizan para entregar al niño a familiares o al jardín infantil, para su debida diligencia ante las entidades. Se continuara realizando Seguimiento pertinente. En este punto termina novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Aldy Paez - Docente. | NO aplica. |

| 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 |
|---|---|---|---|
| 18-07-2023 | 12:00 P.M | Jardín | Siendo las 12:00 P.M, la Señora Eliana Borges junto con el Señor Pedro Manuel Barrera ingresan al jardín infantil. A dialogar con la maestra y la coordinadora del jardín infantil. Donde llegan a acuerdos con respecto al niño Eiden Gabriel. Para el proximo Lunes 24 de julio deben pasar una copia de pasa |

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

Powered by CamScanner

| | PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL<br>FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES | Código: FOR-PSS-369<br>Versión: 9<br>Fecha: Marzo 12/2016 30/05/2021<br>Página: 1 de 2 |
|---|---|---|

LOCALIDAD 19 - CIUDAD BOLIVAR UNIDAD OPERATIVA JARDIN INFANTIL CAMINOS DE LA VIDA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA BERTILDA SALAS CRUZ

NIVEL Jardin NIUP 1146148839 NIÑO O NIÑA Fiodor Gabriel Rivas Ordoñez.

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO Maria Gabriela Ordoñez

ACUDIENTE PRINCIPAL Maria Ordoñez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL Aldy Paez.

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| | No aplica | | de la madre de niño La Señora Maria Ordoñez. Autorizando al Señor Pedro Manuel Vargas, para que se haga cargo y sea el acudiente del niño en Ausencia ante la Institución educativa. Mientras tanto el niño en mención sigue bajo el cuidado de la Señora Eliana Borges. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Aldy paez- Docente | Eliana Borges 90700/ |

| | 1 | 2 | 3 | 4 | X | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | Se realizó activación de ruta SI ___ NO X |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 18-07-2025 | 12:23 p.m | Jardin | Siendo las 12:23 p.m, la Señora Maria Ordoñez madre del niño Fiodor Gabriel envia una WhatsApp, una carta de autorización dirigida al Jardin infantil, donde manifiesta la autorización provisional de su hijo en mención al Señor Pedro Manuel, para que se haga cargo del niño y mientras se resol |

| 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 | | se su situación jurídica. Por tal motivo la maestra del nivel le informa a la coordinadora del Servicio Bertilda Salas. Quien autoriza que el Señor Manuel Pueda recoger al niño donde la cuidadora la Señora Eliana Borges. Se continua realizando seguimiento pertinente. En este punto primera novedad. |

| NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Aldy paez- Docente. | NO aplica |

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

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 21-07-2025 | 8:00 p.m | Jardin | El niño Fiodor Gabriel ingresa a participar del Semicirculo del jardin infantil, en su normalidad, en apariencia buen estado de salud y psicosocial consigo cuidante el Señor pedro Manuel Vargas y con la Señora Gabyani Sarroja Ordoñez, hermana del niño en mención. Quiere confirmar el deber de retirar al niño en mención del Se |

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

Powered by CamScanner

Jardin 1146148439 Peador Gabriel Rivas Ordorr?
Maria Gabriela Ordorr?
Maria Ordorr? Aidy paez?

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | x | | | | | | x | | x | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| NO aplica | | | Sirio del jardin Infantil por cuestiones judiciales de su madre la Señora Maria Gabriela Ordorr. Para lo cual la docente del Nivel de jardin les pide el favor de divulgar con la madre del niño en mención para que ella realice la carta de retiro y la traiga llegar a la institución en el transcurso del dia. Se continua seguimiento |

| NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Aidy paez- DO cor te. | . Gabyani Sanoja 30.611.960 |

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | x | | | | | | | | x | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| 21-07 2025 | 4:00 P.M | Jardin | Los Señores pedro Manuel Barreras y la Señora Gabyani Sanoja Ordoñez hacen llegar a la Institución Educativa la carta de retiro como parte del niño Peador Gabriel Rivas. Firmada por la madre del niño la Señora Maria Gabriela Ordoñez, via WhatsApp, e impresa posteriormente. La cual se anexa. |

| NOMBRE 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 | | | | | | | | | | | Se realizó activación de póliza SI ___ NO ___ | Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| NO aplica | | | De igual forma se le informa a la coordinadora del Servicio la Señora Bertilda Sales y al auxiliar administrativo. Para su debida gestion. El niño en mención sale de la institucion en buenas condiciones de salud y fisicas. con sus acudientes mencionados anteriormente. y a partir de estos NO |

| NOMBRE 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 | | | | | | | | | | | Se realizó activación de póliza SI ___ NO ___ | Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___ |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | |

| FECHA | HORA | LUGAR | DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD |
|---|---|---|---|
| NO aplica. | | | por los queda bajo su responsabilidad. De igual forma se anexa carta de autorización para viajes de menores. Con destino a Venezuela. La cual se anexa para su debida verificacion. Pu. ahora se hace cierre de esta novedad y seguimiento. En este punto termina novedad. |

| NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD | NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR |
|---|---|
| Aidy paez- DO cor te. | . Gabyani Sanoja 30.611.880 |

Powered by CamScanner