5 de Septiembre de 2025

Cordial Saludo

Jardin Infantil caminos de la vida.

Yo Carmenza Tique Quiroga Con numero de Cedula 1.012409246 de Bogota me dirijo a Ustedes con el fin de informarles del retiro del jardin de la niña Jelen Michel Oviedo Tique por motivo de que nos Cambiamos de Lugar de residencia y me queda mucho mas lejos para transportarme con La niña hacia el Jardin.

"En la presente Solicitud renuncio al recurso de reposición Contra la respuesta dada a esta petición"

Muchas Gracias por Su atencion prestada.

Att: Carmenza Tique Quiroga
CC. 1.012409246.

Powered by CamScanner

	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES	Código: FOR-PSS-109 Versión: 0 Fecha: Memo 20210153000 20/05/2021 Página: 1 de 2

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

NIVEL: _____ NUIP: 1024477615 NIÑO O NIÑA: Jelen Michel Oviedo Tique

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O NIÑO: Comenza Tique Quiroga

ACUDIENTE PRINCIPAL: _____ PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nardy Pineda.

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
5-09 2025	9:00	Patios A	Siendo las 9:00 am ingresa al jardin Infantil la Señora Carmenza Tique Quiroga madre y acudiente de la niña Jelen Michel Oviedo Tique, el acudiente le argumenta a la docente Nardy Pineda, que va retirar a la niña en mención del jardin ya que se cambiaron de lugar de residencia y queda muy mas lejos para transpor-

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

												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		tarde con la niña, la cual hace entrega de la carta de retiro. Se le realiza lectura de la novedad al acudiente, estando de acuerdo Firma. Se anexa carta. En este punto Finaliza novedad.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nardy Pineda Docente	* Carmenza Tique Quiroga CC. 1.012409246

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

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 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

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