PROGRAMA PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FO-PAIS-028
Versión: 5
Fecha: Mayo 23/2013 ABRIL - 30/04/2021
Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Incarenate RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Yamileth Bonilla

NIVEL: Jardín MAPA: 175 3026 330 NIÑA O NIÑO: Hayley Alejandra Blanco

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Carol Dineth Blanco Arce

AGENTE PRINCIPAL: Carol Blanco PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nicolas Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pilas: SI ___ NO ___	Se realizó activación de rutas: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR									X			
1/12/15	11:23	Jardín Predio Principal												

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

SE GENERO NOVEDAD POR COMENTARIOS DADOS POR LA PROFESIONAL NATALY RODRIGUEZ DE QUE SEÑOR CAROL BLANCO NO ASISTIO A LOS DIAS DE HOY, SE LE ENVIO EL COMPROMISO POR LA AGENDA DE FIRMA EL CUAL EL ULTIMO COMPROMISO ES DESDE EL 11-15 HASTA EL 21-12-2015 LA MADRE DE FAMILIA RESPONDIO QUE SACARIA EL TIEMPO SE LE RECORDARON LAS FECHAS Y HORAS QUEDO ESTA DE ACUERDO Y FIRMO HASTA ESE PUNTO TIENE ESTA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Nicolas Rodriguez PAPI

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Carol Blanco 1007117997

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

Powered by CamScanner

PROGRAMA PROTECCIÓN DE BIENESTAR SOCIAL DE PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jardín Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mónica Montilla

NIVEL: PVG MES: Diciembre NIÑA O NIÑO: Massimiliano Guerra Suarez

ACUDIENTE/CUIDADOR DE LA NIÑA O DEL NIÑO: Yuli Esperanza Suarez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Nombre Sánchez PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Mitel Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pilares SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
1/12/15	7:52	Jardín salón PVG	NOVEDAD DOCUMENTOS PENDIENTES La profesional Mitel Rodriguez le comenta a la señora Yuli Suarez acudiente de la niña Massimiliano Guerra Suarez se le informa de manera oportuna que la niña debe asistir sola hasta la puerta de salida, la acudiente se compromete a recoger a la niña puntualmente, el motivo de la novedad es el compromiso desde el 1/12/15 hasta el 2/12/16 firmado y firmado hasta esta de acuerdo y firma. HASTA ESTE PUNTO CIERRA ESTA NOVEDAD											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Mitel Rodriguez PAPI	Yuli Suarez CC=1001[illegible]281

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pilares 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 pilares 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

Powered by CamScanner

PROGRAMA PROMOCIÓN DE SEGURIDAD SOCIAL PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Arcoiris RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mónica Barrio

NIVEL: pre EDAD: 4 AÑOS 2 MESES 09 NIÑA O NIÑO: Juan José Mura Cubillos

APODERADO/A/PERSONA RESPONSABLE DE LA NIÑA O EL NIÑO: Diana Cubillos Sanabria

ACUDIENTE PRINCIPAL: Diana Cubillos PROFESIONAL RESPONSABLE DEL NIVEL: Nelly Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas SI ___ NO ___	Se realizó activación de rutas SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR												
6/12/16	7:20	Jardín Salón PVG												

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

SE DILIGENCIA NOVEDAD POR DOCUMENTOS SOLICITADOS EL 16 DE AGOSTO 2016 EN EL FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO. EL CUAL FUE FIRMADO POR LA PROFESIONAL MÓNICA RODRIGUEZ, LA MADRE DE FAMILIA DIANA CUBILLOS CC 52988560 Y LA SEÑORA DIANA CUBILLOS CC 52988560 MADRE DE JUAN JOSÉ. EL COMPROMISO DE ENTREGA FUE EL DIA 12/12/2016 EN EL PERIODO DE ADAPTACIÓN, QUEDANDO PENDIENTE EL CERTIFICADO DE VACUNACIÓN, EL CUAL SE FIRMA UNA VEZ ESTE SEA ENTREGADO POR LA MADRE DE FAMILIA EL DIA 21/12/2016 PARA TRAER LOS CERTIFICADOS Y LA MADRE DE FAMILIA FIRME LA CONFIDENCIALIDAD ESTA DE ACUERDO Y FIRMA. HASTA ESE PUNTO TIENE ESTA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE CONOCIÓ Y REGISTRA LA NOVEDAD: Nelly Rodriguez PAP

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Diana Paola Cubillos. 52988560

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pólizas SI ___ NO ___	Se realizó activación de rutas SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR												

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE CONOCIÓ 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 pólizas SI ___ NO ___	Se realizó activación de rutas SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR												

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE CONOCIÓ Y REGISTRA LA NOVEDAD

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

20

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

UNIDAD OPERATIVA: Incipiente RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monicasarmiento

NOMBRE DEL NIÑO O LA NIÑA: Celeste Diaz Diaz

NOMBRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Luis Manuel

NOMBRE PRINCIPAL: Diana Diaz PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nilda Rodriguez

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
2/12/25	16:08	Jardin salon PV9	1 2 3 4 5 6 7 8 9 X 10	Se realizó entrega de paloma SI ___ NO Y. Se realizó entrega de refrigerio SI ___ NO X. SEGUIMIENTO NOVEDAD POR DATOS CONTACTO Profesional Nilda Rodriguez TE Informa la Señora Diana Diaz C.C. 1062321164 mama de Celeste Diaz Lectura y firma de compromiso de salon, paloma y refrigerio desayuno, refuerzo se firmará otra fecha compromiso desde el 3/12/25 hasta el 12/12/25 para traer los soportes de la madre de familia hace entrega de la cedula de ciudadanía para el 4/12/25 a las 8:45 en la institución este soporte debe traer el padre de familia de la novedad esta de acuerdo y firma.

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE CONOCE Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nilda Rodriguez P.A.P.I	Diana Diaz

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO ___ Se realizó activación de rutas: SI ___ NO ___

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE CONOCE Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD	DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD
			1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	Se realizó activación de pólizas: SI ___ NO ___ Se realizó activación de rutas: SI ___ NO ___

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE CONOCE Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner

PROCESO: REGISTRO DE SEGUIMIENTO SOCIAL DE PRIMERA INFANCIA

FORMATO: REGISTRO DE NOVEDADES

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Minuto de Dios RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Nohemi Martinez

NIVEL: Inicial EDAD: 1 año 3 meses 9 días NIÑA O NIÑO: Daniel Esteban Gonzalez

ACUDIENTE/RESPONSABLE DE LA NIÑA O EL NIÑO: Paola Sandra Gomez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Karen Arevalo PROFESIONAL RESPONSABLE DEL NIVEL: Nohemi Martinez

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

FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD
6/11/25	1605	Jardin Salon PVA	SEGUIMIENTO NOVEDAD 2 FUNCIONARIOS PRESENTES NATALIA, PAULA, LA SEÑORA PAULA GONZALEZ, CC: 1014124128 LA MAMA DE DANIEL, LE HACE ENTREGA DEL SEGUIMIENTO Y DESCARGO DANDOLE CONFORMIDAD COMO SE ENCUENTRA EL PROCESO DE ADAPTACION Y SE FIRMA EL COMPROMISO DE FIRMA QUE QUEDA EL 27/11/2025 PARA EL AJUSTE DE RUTA EL CUAL DEBE HACER EL RETIRADO A LA CASA Y LEE TRANQUILA ESTA DE ACUERDO Y FIRMA. HASTA ESTE PUNTO CUENTA EN NOVEDAD

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Natalia Rodriguez P-A-P-D	Paola Sandra C.C. 1014124128

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

FECHA	HORA	LUGAR	

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

PROCESO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: FOR-PSIS-002

Versión: 0

Fecha: Marzo 2020 - 30/04/2021

Página: 1 de 2

SEDE: Cuba UNIDAD OPERATIVA: JICP Verde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mónica Bonilla

GRUPO: 1111 NRA: 0158331 NIÑA O NIÑO: Emely Reymais Perdomo

NOMBRE CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Nancy Isabel Toro Lopez

CUIDADOR PRINCIPAL: Camilo Toro PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nuta Rodriguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	X	10	Se realizó activación de pilares: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
5/11/25	7:30	Jardín Edilon Pva	Ingresamos nuevamente por protocolos 29/01/25 24/02/25 26/03/2025 y los días 14/05/25 22/07/25 14/08/25 18/08/25 se le informa al señor Camilo Perez el acuerdo para dejar a Emely llevando el horario de 7:30 a 3:30 por el clima caluroso ya que Emely no está durando mucho tiempo en la jornada actual y no ha llegado hasta el mediodía la profesional le dice debe llevar hasta el compromiso desde 8:00 hasta el 2/12/25 para el día 3/12/25 debe estar vacunada y certificación del EPS, Medicamentos Medicina Prepagada Visual Salud Promoción Preventiva Colsanitas el papá lee la novedad y firma dice estar de acuerdo											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Nuta Rodriguez

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Camilo Perez CT 26475587

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de pilares: 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 pilares: 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

Powered by CamScanner

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Código: [illegible]
Versión: [illegible]
Fecha: Memo [illegible]
Página: 1 de 2

LOCALIDAD: Suba UNIDAD OPERATIVA: Jircaverde RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Mónica Bonilla

NIVEL: puq NUIP: [illegible] NIÑA O NIÑO: Asher [illegible] Hurtado

MADRE/PADRE/CUIDADOR DE LA NIÑA O EL NIÑO: Fernanda Hurtado [illegible]

AGENTE PRINCIPAL: [illegible] PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nikita Rodríguez

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de policía: SI ___ NO X	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO X
FECHA	HORA	LUGAR	DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD											
3/12/25	1:50	Jardín salón puq	SEGUIMIENTO NOVEDAD POR DOCUMENTOS 3/11/2025 la profesional Nikita Rodríguez le informa a la señora Fernanda Hurtado [illegible] documento de Asher. Se le vence el compromiso de [illegible] por lo cual se hará otro compromiso desde el 3/12/25 hasta el 3/2/2026 [illegible] familia [illegible] la novedad [illegible] HASTA ESTE PUNTO LLEGA ESTA NOVEDAD											

NOMBRE, ROL Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD	NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR
Nikita Rodríguez P. NPI	Acty Hurtado [illegible]0776

TIPO DE NOVEDAD			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Se realizó activación de policía: 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 policía: SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta: SI ___ NO ___
FECHA	HORA	LUGAR												

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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DE NOVEDADES

Página 1 de 2

CIUDAD: Cali — LINEA(S) OPERATIVA: Jardín Verde — RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA: Monica Bonilla

NIVEL: Jardín — NUIP: 1053660531 — NIÑA O NIÑO: Emelis Reymais Perlaza

NOMBRE Y APELLIDOS DE LA NIÑA O EL NIÑO: Maria Isabel Toro Lopez

ACUDIENTE PRINCIPAL: Camilo Toro — PROFESIONAL ENCARGADO DEL NIVEL: Nuri Rodriguez

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)	Se realizó activación de pólizas SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___
5/11/25	7:30	Jardín Estelar Pva	10	SI ___ NO X	SI ___ NO X

DESCRIPCIÓN DE NOVEDAD

SEGUIMIENTO NOVEDAD POR DOCUMENTOS 29/10/25 29/10/25 24/02/25. 26/03/2025. 21/05/205. 19/02/25 22/7/25 14/8/25 23/8/25 18/11/25 se le entrega el 26475587 al Señor Camilo perez se le vuelve a entregar papa de Emelis se le vuelve a entregar papa para todo el PAI El papa comenta la "Mk esposa ya no esta viviendo" el tiempo sino ha llegado nada del PAI tomaresidad Padre dice que tiene el compromiso desde el 17/5/25 hasta el 21/2/26 para elegir una y debe traer certificación de la EPS Mercedes Alvarez odontología Madre dentro visual odontología Remitido Padre desanuelo el papa tiene la cedula Firma hasta este punto llega esta novedad

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD: Martha Beatriz M

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR: Camilo Perez CI 26475587

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)	Se realizó activación de pólizas SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

FECHA	HORA	LUGAR	TIPO DE NOVEDAD (1 2 3 4 5 6 7 8 9 10)	Se realizó activación de pólizas SI ___ NO ___	Se realizó activación de ruta SI ___ NO ___

DESCRIPCIÓN DE LA NOVEDAD

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA PERSONA QUE OBSERVA Y REGISTRA LA NOVEDAD

NOMBRE, CÉDULA Y FIRMA DE LA MADRE, PADRE O CUIDADOR

Powered by CamScanner