ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA	Código: FOR-PSS-160 Versión: 2 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL WALDORF** Nivel: **PARVULOS**

Operador: **CORPORACION EDUCATIVA Y SOCIAL WALDORF** Grupo:

Persona atención a la primera infancia: **YEBELY ANDREA ALVARADO PINZON** Mes: **AGOSTO** Año: **2021**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS
R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	Edison Manuel Roa Bustos	1023414259						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	P		A	A			
2	Eimy Valeria Clavijo Jimenez	1024605780						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	X			
3	Gabriel de Jesús Cedeño Crespo	CD 19476034																									
4	Luciana Rodriguez Bolaños	1024603590		A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
5	Luigina Zuñiga Medina	1027539897						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		X	X			
6	Maikel Joseph Gualtero Cuesta	1033823553						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	X			
7	Meredith Sofia Bautista Loaiza	1027539812		A	A	A	A							A	A	A	A	A	X	X	A		A	A			
8	Sara Sofia Valbuena Canacuan	1023414208						X	X	X	X			X	X	X	X	X	X	X	X		X	X			
TOTAL																											

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:

Instrucciones para su diligenciamiento

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA	Código: FOR-PSS-160 Versión: 2 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL WALDORF** Nivel: **PRE JARDIN**

Operador: **CORPORACION EDUCATIVA Y SOCIAL WALDORF** Grupo:

Persona atención a la primera infancia: **YEBELY ANDREA ALVARADO PINZON** Mes: **AGOSTO** Año: **2021**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS
R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	Daniel Jacobo Betancurth Molano	1023411676		A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
2	Dilan Alexander Muñiz Gómez	1025078685																									
3	Dilianys Samara Paternina Cordero	1024603506																									
4	Dylan Esteban Alvino Gamboa	1027538192						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
5	Gabriel Palencia Bustamente	1033817750						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
6	Ian Samuel Cruz Pachon	1023976632																	A	A			A	A			
7	Joan Andres Tapiero Alvino	1027538495		A	A	A	A							A	X	X	X	A	A	A	A		A	A			
8	Karen Michelle Paez Fonseca	1027300619		A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
9	Karol Mariana Pulido Acosta	1025562295																									
10	Karol Stefanny Cordoba Castro	1023412133						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
11	Pablo Omar Sosa Manosalva	1092008300		A	A	A	A							A	X	A	A	A	A	A	A		X	A			
12	Salome Moya Murcia	1104712197												A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
13	Yesly Isabella Davila Ayala	1027539053																									
14	Maily Luciana Hernandez Avila	1012924280						X	A	X	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
15																											
TOTAL																											

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

	PROCESO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES	Código: FOR-PSS-160
		Versión: 1
	FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA	Fecha: Memo Int:10931-22/02/2018
		Página: 1 de 1

NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL: CORPORACIÓN EDUCATIVA Y SOCIAL WALDORF **NIVEL** **PREJARDIN** 1

OPERADOR: CORPORACIÓN EDUCATIVA Y SOCIAL WALDORF

PROFESORA (OR): YEBELY ANDREA ALVARADO PINZON **MES:** AGOSTO **AÑO:** 2021

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: ORTOPEDIA P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS R: RESPIRATORIA EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No DOCUMENTO DE ID	PRIMERA SEMANA										SEGUNDA SEMANA										TERCERA SEMANA										CUARTA SEMANA										QUINTA SEMANA									
			L		M		M		J		V		L		M		M		J		V		L		M		M		J		V		L		M		M		J		V		L		M		M		J		V	
	MODALIDAD		A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M	A	M
1	Daniel Jacobo Betancurth Molano	1023411676			A		A		A		A														A		A		A		A		A		A						A		A							
2	Dilan Alexander Muñiz Gómez	1025078685																																																	
3	Dilan Andres Barrante Vargas	1024600567			X		X		X		X														X		X		X		X		X		X		X		X				X							
4	Dilianys Samara Paternina Cordero	1024603506																																																	
5	Dylan Esteban Alvino Gamboa	1027538192											A		A		A		A						A		A		A		A		A		A		A		A				A		A							
6	Gabriel Palencia Bustamente	1033817750											A		A		A		A						A		A		A		A		A		A		A		A				A		A							
7	Joan Andres Tapiero Alvino	1027538495			A		A		A		A														A		X		X		X		A		A		A		A				A		A							
8	Jorge Mario Gualtero Cuesta	1029296784											A		A		A		A						A		A		A		A		A		A		A		A				A									
9	Karen Michelle Paez Fonseca	1027300619			A		A		A		A														A		A		A		A		A		A		A		A				A		A							
10	Karol Stefanny Cordoba Castro	1023412133											A		A		A		A						A		A		A		A		A		A		A		A				A		A							
11	Pablo Omar Sosa Manosalva	1092008300			A		A		A		A														A		X		A		A		A		A		A		A				X		A							
12	Yesly Isabella Davila Ayala	1027539053																																																	
13	Karol Mariana Pulido Acosta	1025562295																																																	
14	Salomé Maya Murcia	1104712197																							A		A		A		A		A		A		A		A				A		A							
15	Ian Samuel Cruz																																				A		A		P				A		A							
	TOTAL																																																		

YEBELY ANDREA ALVARADO PINZON

FIRMA MAESTRA - O DEL NIVEL

OBSERVACIONES: Se entregó paquete alimentario

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA	Código: FOR-PSS-160 Versión: 2 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL WALDORF** Nivel: **JARDIN**

Operador: **CORPORACION EDUCATIVA Y SOCIAL WALDORF** Grupo:

Persona atención a la primera infancia: **YEBELY ANDREA ALVARADO PINZON** Mes: **AGOSTO** Año: **2021**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS
R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	Adrian Martín Hernandez Ariza	1023409950		P	A	A	A							A	A	A	A	A	A	P	P		A	A			
2	Angel Erick Tique Briñez	1016106536		A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		A	N			
3	Evelin Dayana Cabezas Landazuri	1082694036														A	A	A	A	A	A		A	A			
4	Liannys Saray Bernasa Salazar	1029296225		A	A	X	A							A	A	A	A	A	A	A	A		X	A			
5	Mariana Hernandez Cruz	1023411281		A	A	A	A							A	A	A	A	X	A	A	A		A	A			
6	Miguel Angel Jimenez Saldarriaga	1013559058						A	A	A	A			A	X	A	A	X	R	X	A		A	A			
7	Samantha Perez Cabrera	1024590789																									
8																											
TOTAL																											

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACION SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA	Código: FOR-PSS-160 Versión: 2 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL WALDORF** Nivel: **PARVULOS**

Operador: **CORPORACION EDUCATIVA Y SOCIAL WALDORF** Grupo:

Persona atención a la primera infancia: **SINDY JULIETH OYUELA GARCIA** Mes: **AGOSTO** Año: **2021**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	Deiby Jeronimo Alvarez Aguirre	1023415063		A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
2	Dilan Samuel Romero Merchan	1074825484												X	X	X	X	A	A	A	A		A	A			
3	Emily Luciana Caita Patiño	1029297257		A	P	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
4	Gabriela Niño Leiva	1024605443						P	R	R	R			A	A	A	A	X	A	X	A		A	P			
5	Isabella Guzman Lopez	1027539401						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		X	A			
6	Mariana Medina Sanabria	1024605165						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
7	Osthin Nicolas Galeano Gutierrez	1023414589						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	X			
8	Samuel Ignacio Ramirez Gomez	1023415841		A	A	A	A							A	A	A	A	A	P	A	A		A	A			
TOTAL																											

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA	Código: FOR-PSS-160 Versión: 2 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL WALDORF** Nivel: **PRE JARDIN**

Operador: **CORPORACION EDUCATIVA Y SOCIAL WALDORF** Grupo:

Persona atención a la primera infancia: **SINDY JULIETH OYUELA GARCIA** Mes: **AGOSTO** Año: **2021**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS
R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	Ana Celeste Tellez Pineda	1073722866																									
2	Breiner Eduardo Villacob Torres	1029296994		A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
3	Danna Sofía Landazuri	1024603020		A	A	X	X							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
4	Evelyn Lorena Santa Ducuara	1024603111						P	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
5	Gabriela Martinez Paz	1022446440		A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
6	Isabella Mendez Grisales	1024598863						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		X	A			
7	Isabella Romero Saenz	1025560877		A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
8	Itzayana Yinet Romero Lopez	1012464443		A	A	A	A							A	X	A	A	A	O	X	X		P	A			
9	Janny Luciana Leyton Barreto	1025561672		A	P	P	P							A	A	A	A	A	A	X	X		X	A			
10	Jesus Adrian Anacona Garcia	1143996778		A	A	A	A							A	A	A	A	A	X	A	P		A	A			
11	Jordan Stiven Tobar Canacuan	1033817892						A	A	A	A			A	X	X	X	A	N	X	A		A	A			
12	Leah Salome Suarez Rodríguez	1024602095						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
13	Jorge Mario Gualtero Cuesta	1029296784						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	X			
14	Nicolas David Tapiero Sotelo	1012465308		A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
15																											
TOTAL																											

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA	Código: FOR-PSS-160 Versión: 2 Fecha: Memo I2021015300 - 20/05/2021 Página: 1 de 1

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL WALDORF** Nivel: **JARDIN**

Operador: **CORPORACION EDUCATIVA Y SOCIAL WALDORF** Grupo:

Persona atención a la primera infancia: **SINDY JULIETH OYUELA GARCIA** Mes: **AGOSTO** Año: **2021**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS
R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	Alan Jerónimo Velasquez Paredes	1023409471						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
2	Destiny Michelle Maizo Mendoza	1148706609						A	A	P	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
3	Heylin Samantha Avendaño Remicio	1024592083		A	A	A	A							A	X	A	A	A	X	R	X		A	A			
4	Jarid Sebastián Romero Merchan	1074822363																A	A	A	A		A	A			
5	Jefferson David Rincon Manosalva	1092005444		A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
6	Joel Santiago Valencia Cordoba	1206221678						A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			
7	Luciana Camacho Atencia	1029295796		A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A		X	A			
8	Vivian Salomé Vargas Ramirez	1016740658						A	A	A	A			A	P	A	A	A	R	A	P		A	A			
TOTAL																											

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES: