ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
GOBIERNO, SEGURIDAD Y CONVIVENCIA
Alcaldía Local de Puente Aranda

ASISTENCIA PUENTE ARANDA ACTIVA (SESION DE CLASE) 2022

PUNTO	COLÒN			INSTRUCTOR	CAMILO AND`RES ROMERO CASTRO	L	X	M	X	V	HORARIO	2:30 PM -4:30 PM
LUGAR DE ENTRENAMIENTO:	53 F - 4 G - 04	BARRIO:	SORRENTO	GRUPO		S	D				HORARIO	

No.	BENEFICIARIOS			GENERO		MES:																MES:							MARZO							
						DIAS																														
	NOMBRES APELLIDOS	EDAD	EPS	M	F	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	JUAN ANTONIO CARRILLO	6 A 12 AÑOS	COMFASER	X																									x		x					x
2	JOSE DAVID ROSALES ROBAYO	6 A 12 AÑOS	SANITAS	X																									x		x					x
3	JOSE MIGUEL SANTOS HERNANDEZ	6 A 12 AÑOS	FAMISANAR	X																									x		x					x
4	DEIBID SANTIAGO JIMENEZ	6 A 12 AÑOS	FAMISANAR	X																									x		x					x
5	DAVID SANTIAGO ESTRADA LOZADA	6 A 12 AÑOS	SANITAS	X																									x		x					x
6	MATEO OJEDA RUIZ	6 A 12 AÑOS	SALUD TOTAL	X																									x		x					x
7	DANIEL ALEJANDRO RODRIGUEZ BELLO	6 A 12 AÑOS	SALUD TOTAL	X																									x		x					x
8	DEIBYD ALEJANDRO GROSSO BUITRAGO	6 A 12 AÑOS	COOSALUD	X																									x		x					x
9	SARA SOFIA GOMEZ RUIDIAZ	6 A 12 AÑOS	FAMISANAR		X																								x		x					x
10	ANDRES FELIPE MESA CERGUERA	6 A 12 AÑOS	SANIDAD MILITAR	X																									x		x					x
11	JUAN ESTEBAN REINOSO VANEGAS	6 A 12 AÑOS	COMPENSAR	X																									x		x					x
12	LUIS SANTIAGO GONZALEZ MEDINA	6 A 12 AÑOS	SURA	X																									x		x					x
13	CRISTIAN ANDRES GOMEZ QUINTERO	6 A 12 AÑOS	SURA	X																									x		x					x
14	DUBAY ALEXANDER BARRETO ALVARADO	6 A 12 AÑOS	SALUD TOTAL	X																									x		x					x
15	NICOLAS SANTIAGO SUAREZ LEGUIZAMON	6 A 12 AÑOS	SALUD TOTAL	X																									x		x					x
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
21																																				
22																																				
23																																				
24																																				
25																																				

TOTAL DE HORAS REALIZADAS EN EL MES	

FIRMA ENTRENADOR

FIRMA COORDINADOR

NOMBRE INSTRUCTOR: _____

TELEFONO: _____

CARGO: _____

JUNTA ADMINISTRADORA
LOCAL DE PUENTE ARANDA

BOGOTÁ