BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	1/06/2018
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Versión 5	Página 1 de 1
	Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_____ RAIZ SOCIAL

NIT: _901 900120397-7 DE CONTRATO 13005352022

MES: __ febrero AÑO:_____2023____

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ HCB

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ TRADICIONAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ____

Regional: _____Bolivar_____ Centro Zonal _____ industrial de la bahia Municipio: _____ Cartagena

Nombre Agente Educativo (a): ativa: Ena Camargo Paternina CC 1143338337

Código CUENTAME UDS: __ UDS: 1300100069546 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ Estrellitas de Jesus

Dirección UDS: _Jorge Eliecer Gaitan Kra 80 B3_____ telefono UDS: 3107147965

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																															
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA											
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																												ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1044009676	THALYANA		MEZA	GALARCIO	4	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A							10	1	
02	RC	1201283304	MATEO	ANDRES	SALAS	LOPEZ	2	10			A	A	A						I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A							12	2	
03	RC	1044011604	MATHIAS	ANDRES	JIMENEZ	RODRIGUEZ	3	7			A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A							13	1	
04	RC	1201279469	KEINER	DAVID	BAUTISTA	AVILA	3	5			A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							14		
05	RC	1048466045	BRIAN	ANDRES	HERNANDEZ	RIVERA	3	5			A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A							12	2	
06	RC	1143318485	DRAKE	JUNIOR	BLANCO	ORTEGA	3	7			A	A	A						A	A	A	I	A	A	I	A	A	A	A							12	2	
07	RC	1233347807	MAYBELLYNE	SARAY	GRATEROL	AVILA	3	8			A	A	A						A	A	A	A	I	A	A	I	A	A	A							11	2	1
08	RC	1090544275	DOUGLAS	STICK	CUESTA	D' ORTA	2	2			A	A	A						A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A							14	1	
09	RC	1048470873	JANELLE	LUCIA	MARTINEZ	GARCIA	1	6			A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							14		
10	RC	1201286222	KIARA		DE LA OSSA	MENDOZA	1	10			A	A	A						A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A							13	1	
11	RC	1142953207	DULCE	MARIA	PORRA	SOSA	2	7			A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							14		
12	RC	1081935005	IAN	DAVID	LUNA	MEDINA	1	11			A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							14		
13	RC	1201283475	IAN	JOSE	FUENTES	ARROYO	2	8			A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A							13	1	1
14																																							
15																																							
																																			TOTAL	166	13	

Incapacidad

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 6 MESES Y 5 AÑOS ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 2 AÑOS ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Ena Sus Camargo

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.