BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Paz Social
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Febrero AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: Tradicional

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolívar Centro Zonal: Industrial de la Bahía Municipio: Cartagena
Nombre Agente Educativo (a): Nidia Alvarado cc. 45170413
Código CUENTAME UDS: 1300100069380 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____
Dirección UDS: Ciudadela Mz Q Lote 6 Teléfono UDS: _____

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES 6, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES 13, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES 20, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES 27, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: FALLAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1201278040	Ana	Camila	Amador	Acosta			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	20		
02	RC	1044671108	Ariana	Sofía	Tejeda	Rojano			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	20		
03	RC	1201285559	Isabella		Herrera	Lozano			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	20		
04	RC	1230512157	Evangelin	Cristal	Rojas	Sanmartín			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A I	20		
05	RC	1137541916	Liliana	Sofía	Ochoa	Salgado			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	20		
06	RC	1044017202	Luciana		Ramos	Barhoquez			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	20		
07	RC	1043330760	Michell		Correa	Garcés			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	20		
08	RC	1201298345	Rashell	Sofía	Barrios	Betancur			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	20		
09	RC	1201289665	Sheliani	Esmil	Gutierrez	Hernandez			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	20		
10	RC	1044012646	Keiner	David	Tuñon	Galvan			I I A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	18	2	
11	RC	1043339633	Mathias	David	Hernandez	Pacheco			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	20		
12	RC	1057740957	Samuel	David	Hernandez	Polo			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	20		
13	RC	1057681526	Santiago		De La Rosa	Bentham			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	20		
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
														TOTAL	278	2

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Este formato es propiedad del ICBF, prohibida su reproducción total o parcial sin autorización