BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	2018/05/29
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Raiz Social
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Marzo AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: Tradicional

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolivar
Nombre Agente Educativo (a): Olivia Puello
Código CUENTAME UDS: 60025
Dirección UDS: V.hermosa Diag 30 #60 D44
Centro Zonal: Industrial y de la Bahia Municipio: Cartagena
CC: 45.431.013
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Manitos traviesas
Teléfono UDS: _____
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1142952638	Zaireth	Yireth	Rodriguez	Contrera	2	11	A A A				
02	R.C	1044011722	Mariana		Trujillo	Valenzuela	3	5	A A A				
03	R.C	1043339988	Samara	Lucia	Villada	Rojas			A A A				
04	R.C	1044013953	Jeremy		Salas	Gomez	2	7	A A A				
05	R.C	1201284746	Trianis	Sofia	Torres	Paternina	2	5	A A A				
06	R.C	1042953905	Adrian	Manuel	Barrera	Martinez	2	1	A A A				
07	R.C	1042595446	Luciana	Isabela	Cabrera	Cedeño	3	2	A A A				
08	R.C	1143420256	Juan	Diego	Paredes	Eslava	1	10	A A A				
09	R.C	1043339092	Jorge	Isaac	Osorio	Renals	2	2	A A A				
10	R.C	1044015986	Eliangys	Sofia	Hurtado	Gomez	2	2	A A A				
11	R.C	1044013434	Mariana	Sofia	Peroza	Hurtado	2	4	A A A				
12	R.C	1143420501	Jhosuar	Smith	Martinez	Babilonia	1	8	A A A				
13	R.C	1044017248	Santiago	Elias	Pajaro	Bolaños	1	6	A A A				
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

TOTAL

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

COORDINADOR(A) EA

Olivia Puello de Roa
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.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012