BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	2018/06/29
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Raiz Social
NIT: 900126347-7 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: Febrero AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Comunitaria
SERVICIO DE ATENCIÓN: Tradicional

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolivar
Nombre Agente Educativo (a): Pienna Padilla
Código CUENTAME UDS: 1300111248825
Dirección UDS: los jardines
Centro Zonal: Industrial Bahro Municipio: cartagena
CC: 1128045780
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Mis primeros Caribes
Teléfono UDS: 3015826675
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, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044019639	Guadalupe	N	Marrugo	Puente	2		- A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		13		
02	RC	1044016636	Melik	Esther	Araque	Betancourth	1	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		13		
03	RC	1201287229	Samuel	Josue	Ciurbeyo	Hernandez	1	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		13		
04	RC	1044017877	Samuel	Andres	De la Rosa	Urbaneja	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		13		
05	RC	1050278454	Jose	David	Hellizo	Verger	3		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		13		
06	RC	1048468748	Dilan	Doniel	Peñaloza	Vergara	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		13		
07	RC	1143419394	Coriana		Ponce	Martinez	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		13		
08	RC	1201283137	Gloria	Isabel	Diaz	Romero	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		13		
09	RC	1044018876	Elian	Andres	Pallares	Fernandez	3		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		13		
10	RC	1201277344	Tomia		Romero	Gonzalez	3		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		11	2	
11	RC	1201288520	Yoiler	Manuel	Batista	Sala	3		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		11	2	
12	RC	1147419278	Samuel	David	Rivera	Verbora	3		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		11	2	
13	RC												
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

TOTAL 140 8

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

COORDINADOR(A) EA

Pienna Padilla
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