BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

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

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolivar Centro Zonal: Ind. de la Babia Municipio: Cartagena
Nombre Agente Educativo (a): Nelly Chavarro Quiel CC: 35083102
Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: H.C.D. Las 15 Estrellas.
Dirección UDS: El Libertador C. 3 C # 60-57 Teléfono UDS: 3135808023

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1242388316	Brida	Sofia	Urriola	Berrio			i A A		A A A A A	A i A A A	i A			13	2	
02	RC	1044.011.977	Keylin	Gisell	Robles	Diaz			i A A		A A A A A	A A A i A	A A			13	2	
03	RC	1048.464560	Ivonne	Lucia	Zabaleta	Mendez.			i i i		A i A A A	A A A A A	i A			10	5	
04	RC	120127.9713	Kemelis		Torrez	Teran			A A A		A A A i i	i A A A A	i i			10	5	
05	RC	1.143.418.078	Sara	Lucia	Rodriguez	Carrazo.			A A A		A A A A A	A A A A A	i A			14	1	
06	RC	1044.012.599	Samuel	David	Downs	Montes			A A A		A A A A A	A A A A A	A A			15	0	
07	RC	1137542138	Nicoll	Mariana	Torres	Urriola.			i A A		i A A A A	A i i i i	A A			9	6	
08	RC	1143.419609	Isaac	David	Ortega	Peñata.			A A A		A A A A A	A A A i A	i			13	2	
09	RC	1043338682	Evaluna		Sabalza	Gonzalez			A A A		A A A i A	A A A A A	A A			14	1	
10	RC	1137542872	Meriel	Sofia	Quiróz	Banda.			A A A		A A A i A	A A A A A	i			14	1	
11	RC	1201281021	Aura	Cristina	Romero	Viloria			A A A		A A A A A	A A A A A	A A			15	0	
12	RC	1.143.419.566	Helena	Victoria	Montalvo	Alvarez.			A A A		A A A A A	A A A A A	A A			15	0	
13	RC	1.143.419904	Alanna		Cordoba	Hernandez			i i i		A A A i A	A A A A A	A A			11	4	
14																		
15																		
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
															TOTAL			

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑAS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	
TOTAL NIÑAS Y NIÑOS MAYORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A) EA

Nelly Chavarro Quiel Ramos.
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