BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	2018/05/20
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Raiz Social
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: _____ AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar-Comunitario
SERVICIO DE ATENCIÓN: Fami

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolivar Centro Zonal: Industrial/B Municipio: Cartagena Hoja 1 de 1
Nombre Agente Educativo (a): Alcina Duque CC: 21548731?
Código CUENTAME UDS: 1300100069486 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Mis chiquilines
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: 3002543117

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	PRIMERA: L	M	MI	J	V	SEGUNDA: L	M	MI	J	V	TERCERA: L	M	MI	J	V	CUARTA: L	M	MI	J	V	QUINTA: L	M	MI	J	V			
01	RC	1043341273	Noah	Daniel	Morales	Monteiro						A					A				A					A						5	0	
02	RC	1201288454	Joselin	Alejandra	Deulofeutt	Leon						A					A				A					A						5	0	
03	RC	1044019129	Tanis	- -	Villa	Garcia						A					A				A					A						5	0	
04	RC	1043341363	Emilio	De Jesus	Tatis	Guzman						A					A				A					A						5	0	
05	RC	1201287881	Juan	Miguel	Rodriguez	Rivas						A					A				A					A						5	0	
06	RC	1235051553	Key	Jensen	Puerta	Babilonia						A					A				A					A						5	0	
07	RC	1043341005	Diego	Andres	Duque	Pacheco						A					A				A					A						5	0	
08	RC	1143420661	Jonas	Leandro	Ortiz	Cuadros						A					A				A					A						5		
09	RC	1104755531	Carlos	Andres	Ledesma	Manzanilla				A					A					A														
10	RC	1244906826	Antonella	- -	Pacheco	Espinoza			A					A					A					A					A					5	0	
11	RC	1143421779	Erwin	Santiago	Garcia	Jimenez			A					A					A					A										3	1	
12	RC	1143421727	Oreana	Sofia	Correa	Suarez			A					A					A					A										4	0	
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			

TOTAL

Verificación de Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS CON MÁS DE 3 MESES ASISTENTES	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 3 MESES ASISTENTES	9
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS CON MENOS DE 3 MESES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Alcina Duque Soto
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