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: NÚMERO DE CONTRATO:
MES: Marzo AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: Fami

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolivar Centro Zonal: Industrial de la B Municipio: Cartagena
Nombre Agente Educativo (a): Evangelina Vides T CC 45.429.867
Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Nueva Vida
Dirección UDS: San Pedro Martir cr 66A # 58-22 Teléfono UDS: 3242511969

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			ASIST.	INASIST.	
01	CC	1007.130.660	Dana	Marcela	Gomez	Miranda			A A A A A	A A A A A			
02	CC	1007.978.172	Roxana		Mendoza	Garcia			A A A A A	A A A A A			
03	NV	1044.021.914	Elimar		Hernandez	Salcedo		3	A A A A A	A A A A A			
04	CC	1143.345.752	Sandra	Paola	Pereira	de Avila	23		M A M A A	A A A A A			
05	NV	1048.472.570	Inondralys	Judith	Perez	Montalvo		8	A V A A A	A A A A A			
06	NV	1201289661	Maikel		Zarza	Bustillo		8	A V A A A	A A A A A			
07	NV	1238052.027	Hellen	Andrea	Pertuz	Gomez		8	A A A V A	A A A A A			
08	NV	1238348.072	Elias	David	Oliva	Osorio	1	1	A A V A A	A A A A A			
09	NV	1048471661	Ashley	Lucia	Chico	Guerrero	1	1	A A V A A	A A A A A			
10	NV	1143420997	Dilan	Andres	Carrillo	Iglesias	1	1	A A A A V	A A A A A			
11	NV	1048471150	Liam	Jose	Herrera	Mendoza	1	5	A A A A V	A A A A A			
12	NV	1044617.979	Lia	Isabel	Perez	Navarro	1	6	A A A A V	A A A A A			
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													

TOTAL

Verificación de Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS MES	

COORDINADOR(A) EA

Evangelina Vides Tejedor
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