BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Zona Social
NIT: 900126347-7 NÚMERO DE CONTRATO
MES: Abril AÑO 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Tradicional
SERVICIO DE ATENCIÓN: Tiempo completo

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolívar Centro Zonal: Industrial y Histórica Municipio: Cartagena Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): Elena Cano CC: 45428686
Código CUENTAME UDS: 1000300260108 Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: Buena Esperanza
Dirección UDS: Esmeralda 1 M: P-L: 16 Teléfono UDS: 6710896

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES
01		1047518400	Juan	José	Barreto	Severiche	3	3
02		1143419307	Kiara	Lucía	Lopez	Diaz	3	4
03		1047336333	Daniard	Yesik	Cordoba	Barboza	3	8
04		1041997820	Jheydan	David	Berrio	Pernett	4	5
05		1201274676	Andres	David	Berrio	Martelo	4	7
06		1001283418	Liam	Andres	Contreras	Romero	2	10
07		1120258252	Jamil	Andres	Tejedor	Reyes	2	2
08		1046738779	Sebastian		Guillbrette	Sierra	2	7
09		1043417601	Ilsa	Maria	Robles	Acosta	4	4
10		1129275788	Joseph		Ochoa	Morales	4	4
11		1201278341	Isabela	Sofia	Catalan	Martelo	3	10
12		1143418226	Nahomy	Michael	Hernandez	Cortes	3	9
13		1143335940	Liana	Marcela	Hernandez	Cortes	3	11
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	SEMANAS	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01							A	A	A	A	P	A	A	A	A	P	P	P	P	P	A						15		
02							A	A	P	A	A	A	A	A	A	A	P	A	A	A	A						15		
03							A	P	A	A	A	P	A	A	A	A	P	P	A	A	A						15		
04							A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
05							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A						14		
08							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10							I	I	I	I	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A						10	5	
11							A	A	P	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12							A	A	P	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	AE						14	1	
13							A	A	P	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	AI						14	1	
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

TOTAL 1268

Semana Santa.

Validación de Registro	TOTAL NIÑOS, NIÑAS MENORES DE UNO (1) ASISTENTES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS DE UNO (1) A CINCO (5) AÑOS ASISTENTES	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A) FA

Elena Cano.
FIRMA AGENTE EDUCATIVO 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