BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Razón Social
NIT: 900126347-7 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: Mayo AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Tradicional
SERVICIO DE ATENCIÓN: Reunpa completo

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolívar Centro Zonal: Norte y de la bahía Municipio: cartagena
Nombre Agente Educativo (a): Elena Cano Mesa CC: 45308656
Código CUENTAME UDS: 10002610 8 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Sueños mágicos
Dirección UDS: Comuna 1 M.A-2.16 Teléfono UDS: 6710896

Hoja ___ de ___

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	RC	1001278000	Juan	José	Barreto	Segundo	3	4
02	RC	1143419307	Kiara	Yuria	Lopez	Rivas	3	5
03	RC	1043336333	Dannard	Yoiz	Cuello	Barboza	3	9
04	RC	1041997822	Sheydan	David	Berrio	Perneth	4	6
05	RC	1201274626	Andres	David	Berrio	Martelo	4	8
06	RC	1201283418	Juan	Andres	Contreras	Romero	3	11
07	RC	1201258252	Yamil	Andres	Jejedor	Reyes	2	3
08	RC	1046738279	Sebastian		Cuellar	Sierra	2	8
09	RC	1043417601	Isa	María	Robles	Agosta	4	5
10	RC	1201275789	Joseph		Ochoa	Mendez	4	5
11	RC	1201278341	Isabella	Sofia	Catalan	Martelo	3	11
12	RC	1143418226	Yahomy	Michael	Hernandez	Cortes	3	10
13	RC	1143331940	Liana	Marcela	Hernandez	Cortes	4	0
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				
	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	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			A	A	A	
02	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			A	A	A	
03	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			A	A	A	
04	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			I	A	A	
05	A	A	A	E	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			A	A	A	
06	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			A	A	A	
07	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			A	A	A	
08	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I		A	A	A			I	A	A	
09	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	A	A	A	A		A	A	D			A	A	A	
10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	D			A	A	A	
11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			A	A	D	
12	A	A	A	A	A	A	P	P	P	A	A	A	A	A	A		A	A	A			P	A	A	
13	P	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			P	P	A	
14																									
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									

TOTAL MENSUAL

ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
20		
20		
19	1	
19	1	
20		
19	1	
19	1	
19	1	
20		
20		
20		
19	1	
20		

TOTAL 6 154

Validación Diligencia	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	13
	TOTAL MADRES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A) EA

Elena Cano Mesa
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