BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.M0J12.PP	2013/05/29
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION - RAIZ - SOCIAL
NIT: NÚMERO DE CONTRATO:
MES: JULIO AÑO: 2027
MODALIDAD DE ATENCIÓN: TRADICIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: COMPLETO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: 10 - 30 Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): BLEYDI CASTRO CC. 45482032
Código CUENTAME UDS: 1300100096142 Hoja ___ de ___
Dirección UDS: NAZARENO - MZ-N-C-18 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARITAS FELICES
Teléfono UDS: 3207273426

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	R.C	1201285873	ORIANA	A(E)ndrea	PEREZ	MARQUE	2	3
02	R.C	1044016502	DEINER	JESUS	PARRA	GACUIS	2	4
03	R.C	1042596155	IUANNA	TATIANA	FERNANDEZ	IGLESIAS	2	6
04	R.C	1044016159	THALIANA	SOFIA	SALGADO	PEREZ	2	7
05	R.C	1143914542	LUIS	A(E)ndres	TOSCANO	HUENTES	2	10
06	R.C	1142953063	IAN	ANDRES	DOMENICHETTI	BLANCO	2	10
07	R.C	1201283159	MAIREN	LUCIA	GOLTHER	ARIZA	3	2
08	R.C	1201282951	LIAM	ANDRES	MUÑOZ	URZOLA	3	3
09	R.C	1201284425	ELIZABETH		CACERES	CARDONA	3	3
10	R.C	1201281716	ISABEL		CARDOSO	OVIEDO	3	5
11	R.C	1043340253	LUCAS	deJESUS	BABILONIA	HERNANDEZ	3	1
12	R.C	1044009454	KEVHAN	ANDREA	RIOS	VITOLA	4	9
13	R.C	1201273289	ANTONIA		CARDOSO	OVIEDO	4	11
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
01	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							
03	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							
05	A	A	I	A	A	I	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		I	A	A	A	A	A							
07	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A							
08	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A							
09	A	I	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A							
10	I	A	A	A	I	A	A	A	A	I	A	A		I	A	A	A	A	I							
11	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A							
12	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	I		A	A	A	A	A	A							
13	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A							
14	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A							
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										

TOTAL HORAS MENSUAL

ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
18	0
16	2
17	1
15	3
17	1
18	0
16	2
16	2
13	5
17	1
16	2
18	0
16	2
213	21

CAUSA DE RETIRO

TOTAL

Validación de Cobertura
TOTAL NIÑOS/AS MATRICULADOS/AS VIGENTES:
TOTAL NIÑOS/AS MATRICULADOS/AS QUE ASISTIERON:
TOTAL NIÑOS/AS NO ASISTENTES:

COORDINADOR(A) EA

Bleydi Castro C.
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