BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FO-M07.3.FT	2018/06/29
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Raíz Social
NIT: 900-126347-7 NÚMERO DE CONTRATO: A3003342022
MES: Julio AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: 9-12

IDENTIFICACIÓN
Regional: Bolívar
Nombre Agente Educativo (a): Mary Jiménez F
Código CUENTAME UDS: 13001000544401
Dirección UDS: Ustites

Centro Zonal: Ind. de la Bahía Municipio: Cartagena
CC: 45544001
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Los Lucerito
Teléfono UDS: 3016725286

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	1249068310	YAHEL	ANDRES	HERNANDEZ	GARCIA		7
02	RC	1201291047	SANTINO	ARMANDO	DORIA	MORALES		8
03	RC	1201290258	EMMA	SOFIA	MAZA	BARRAGAN		11
04	RC	1249068195	ZOE	CAROLINA	MONTES	AMADOR		8
05	RC	1143422147	MADISON		ORTIZ	DORIA		5
06	RC	1048472839	YERAI	ANDRES	VILLA	GUERRERO	1	1
07	RC	1044020277	KARIANIS	SOFIA	TAPIA	GONZALEZ	1	2
08	RC	1201288544	LUCIANA		BECHARA	GARCIA	1	6
09	RC	1201282759	ABIGAIL		CANTILLO	GUZMAN	1	8
10	RC	1143422162	YORKEL	DAVID	CASTRO	MARTINEZ		5
11	RC	1201291978	EMANUEL		DIAZ	ORTEGA		2
12	CC	1043655397	YEINIS	PAOLA	CORREA	ROCHA	26	
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	SEMANAS	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL: ASISTENCIA	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
		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				T				A				A						A									3	1	
02				T				A				A						A									3	1	
03				A				A				A						A									4		
04				A				A				A						T									3	1	
05				A				A				A															3		
06					I				A										A								2	1	
07					I				A										A								2	1	
08					I				A										I								4	2	
09					I				A										A								4	1	
10		I					A					A					A										3	1	
11		A					A					A					A										4		
12		A					A					A					A										4		
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

TOTAL 34 9

Validación de Columna	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS/AS	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES	9
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS AUSENTES	1

COORDINADOR(A) EA

Mary Jiménez F.
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