BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 8 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001001302023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal : SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (CARMEN RIZO CC : 1082999299
Código CUENTAME UDS: 4700100102651 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MARQUETALIA 2
Dirección UDS: MARQUETALIA Teléfono UDS: 3146060649

Hoja de

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1010048844	VIVIANA	MARGARITA	SIERRA	RIBON	22	10												A			A										2		
02	RC	1300021017	ARIAN	RAFAEL	ROBLES	HERNANDEZ		7												A			A										2		
03	RC	1083064994	MONTES	SALAZAR	ELIAS	DAVID		10												A			A										2		
04	RC	1300020923	SEBASTIAN	ANDRES	SANCHEZ	OCHOA		9												A			A										2		
05	RC	1123420279	BRAYAN	SEGUNDO	ARENAS	FUENTES		2												A			A										2		
06	RC	1123420198	JHON	CARLOS	CASTILLO	BERMUDEZ		2												A			A										2		
07	RC	1063314786	SARAY		PATERNINA	ALZATE		11												A			A										2		
08	RC	1123419661	DARIEL	EMILIO	SANCHEZ	ROMERO	1	2												A			A										2		
09	RC	1084073269	JEAN	DAVID	QUINTERO	RUBIO		3												A			A										2		
10	RC	1235544055	MOISES	BAUTISTA	CORREA	TORRES	2	1												A			A										2		
11	RC	1084472271	EMILY	DARIANA	LOPEZ	ANGARITA	1	10												A			A										2		
12	RC	1084476533	CIELOMAR		ROSADO	CHAVEZ		3												A			A										2		
13	RC	1083064817	ESTEBAN	DANIEL	RODRIGUEZ	USUGA		4												A			A										2		
14	RC	1084609700	ANDRES	CAMILO	SANCHEZ	MORALES		11												A			A										2		
15	RC	1123420270	LUZ	MAILETH	GONZALES	HERRERA		2												A			A										2		
16	RC	1084073257	JOSHUA	DAVID	DURANGO	ORREGO		3												A			A										2		
17	RC	1083063564	JESUS	DANIEL	CORREA	TORRES		8												A			A										2		
18																																		
19																																		
20																																		
																																TOTAL	34	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	9
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

COORDINADOR(A) EA

Carmen Rizo Barbosa
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 8 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001001302023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal : SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (CARMEN RIZO CC : 1082999299
Código CUENTAME UDS: 4700100102651 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MARQUETALIA 2
Dirección UDS: MARQUETALIA Teléfono UDS: 3146060649

Hoja de

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	RC	1084071691	KENDRICK	ISABEL	ESTRADA	PALOMINO	1	3													A			A										2		
02	RC	1123420052	MEGAN	ALEXA	PEREZ	DAZA		7													A			A										2		
03	RC	1083064159	OLIVER	JORDAN	VILLAFAÑA	VILLAFAÑE		10													A			A										2		
04	RC	1084609050	ANDRU	DANIEL	ESCALANTE	PALOMINO	2	6													A			A										2		
05	RC	1084071660	YAISER	MANUEL	PALOMINO	DE LEON	1	4													A			A										2		
06	RC	1123406431	YANIRIS		TORRES	VILLAFAÑE	21	4													A			A										2		
07	RC	1123417639	YASMIN	ADRIANA	PEREZ	DAZA	3	10													A			A										2		
08	RC	1083060306	ANALIA		CAMPO	CALLE	1	8													A			A										2		
09	RC	1123418712	MATHIAS	JOSUE	HERNANDEZ	REYES	2	4													A			A										2		
10	RC	1123419921	JADIETH	SOFIA	MONTILLA	PATERNINA		8													A			A										2		
11	RC	1083061147	EVELIN	RAQUEL	VILLAFAÑA	TORRES	1	2													A			A										2		
12	RC	1084067067	KEYSI	NICOLL	ESTRADA	PALOMINO	3	4													A			A										2		
13	RC	1083055804	DEIMER	GABRIEL	VILLAFAÑA	VILLAFAÑE	3	9													A			A										2		
14	RC	1084066131	LUIS	FERNANDO	ESTRADA	PALOMINO	4	2													A			A										2		
15	RC	1123419540	LEWIS	ANDRES	PALMERA	REDONDO	1	4													A			A										2		
16	RC	1083063406	YARLI		VILLAFAÑA	TORRES	1	0													A			A										2		
17	RC	1123418095	ADRIANIS	ANDREA	MONTILLA	PATERNINA	1	1													A			A										2		
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	34		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

COORDINADOR(A) EA

Carmen Rizo Barbosa.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 8 8020218 21-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001001302023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal : SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (CARMEN RIZO CC : 1082999299
Código CUENTAME UDS: 4700100102651 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MARQUETALIA 2
Dirección UDS: MARQUETALIA Teléfono UDS: 3146060649

Hoja de

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1083058076	JUANYER	JOSE	MONTES	ROJAS	3	2										A		A												2		
02	RC	1123417785	VICTOR	ALFONSO	ARIAS	QUINTERO	3	10										A		A												2		
03	RC	1084469366	BRIANA	SOFIA	CHOGO	BARBOSA	3	3										A		A												2		
04	RC	1123417889	KEILER	DANIEL	PASO	BARBOSA	3	7										A		A												2		
05	RC	1178714454	CRISTHOFFER	JOSE	DELGADO	GARCIA	3	8										A		A												2		
06	RC	1123418826	ELIOMAR	MOISES	ARCILA	HERNADEZ	3	2										A		A												2		
07	CC	1004350738	DAYLIN	ISABEL	QUINTERO	RUBIO	22	11										A		A												2		
08	RC	1123418762	DAMIAN	JOSE	VANEGAS	MOSCOTE	4	2										A		A												2		
09	RC	1123417840	SAYRI	ARLETT	MUÑOZ	FONSECA	3	10										A		A												2		
10	RC	1083051467	BELSI	LILIANA	CHOGO	BARBOSA	4	8										A		A												2		
11	RC	1048087344	LOENNIS	SOFIA	MONTILLA	PATERMINA	3	10										A		A												2		
12	RC	1082417189	LUIS	MANUEL	FERNANDEZ	TOREES	1	7										A		A												2		
13	RC	1083063584	JEILER	JOSE	DIAZ	MELO	1	11										A		A												2		
14	RC	1123419367	LAILA	SOFIA	FIGUEROA	CONTRERAS	2	1										A		A												2		
15	RC	1123417690	IAN	ALDAIR	FIGUEROA	CONTRERAS	3	9										A		A												2		
16	RC	1243539514	LUIS	JOSE	GUILLEN	PALACIOS	1	3										A		A												2		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	32		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

COORDINADOR(A) EA

Carmen Rizo Barbosa.
RESPONSABLE DE GRUPO

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SER: FUNDACIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRAT 47001302023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal : SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): MARIANNYS MEJÍA CC : 1047387118
Código CUENTAME UDS: 4700100102651 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MARQUETALIA 2 M.G 0 A 6 6 A 11 1 A 2 AÑOS
Dirección UDS: MARQUETALIA Teléfono UDS: 3165395552

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																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	C.C	1123402082	YULEIDIS	PAOLA	REYES	RACINES	19	8												A			A										2		
02	C.C	1007892334	MARINA	STEFANNY	RESTREPO	MAZO	28	10												A			A										2		
03	R.C	1225075320	GEINER	DAVID	ARROYO	FUENTES		1												A			A										2		
04	R.C	1083065892	STEBAN	DAVID	GUTIERREZ	JAYARIYU		1												A			A										2		
05	R.C	1123420277	WILIANA	MARIA	NARVAEZ	AMAYA		2												A			A										2		
06	S/D		DAMIAN	DE JESUS	JIMENEZ	RAVELO		2												A			A										2		
07	R.C	1120759294	ORIANNYS	SOFIA	GOICOHECHEA	CAMPO		3												A			A										2		
08	R.C	1235546037	DARIANNYS	SOFIA	RODRIGUEZ	MELENDEZ		3												A			A										2		
09	R.C	1176221015	SANTIAGO	ANDRES	HERNANDEZ	PARRA		5												A			A										2		
10	R.C	1029870131	MARTIN	DAEL	SANGUINO	RAMOS		5												A			A										2		
11	R.C	1176220965	DIEGO	ANDRES	HERNANDEZ	GONZALEZ		6												A			A										2		
12	R.C	1083064191	LIAM	DAVID	PULIDO	PALENCIA		6												A			A										2		
13	R.C	1123420015	THALIANA	SOFIA	VILCHEZ	SUAREZ		7												A			A										2		
14	R.C	1248368434	ALANNA	SOPHIA	VILLAMIZAR	DURANGO		7												A			A										2		
15	R.C	1084475869	SARA	SOFIA	MADRIZ	MIRANDA		8												A			A										2		
16	R.C	1123420274	SHERLIN	SALOME	MARTINEZ	MUÑOZ		8												A			A										2		
17	R.C	1123418250	EYNER	DE JESUS	VARELA	RAMIREZ	2	11												A			A										2		
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	34		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES	8
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

COORDINADOR(A) EA

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVIC: FUNDACIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001302023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal : SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): MARIANNYS MEJÍA CC : 1047387118
Código CUENTAME UDS: 4700100102651 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MARQUETALIA 2 M.G 0-6 6 A 11 1 A 2 3 A 5
Dirección UDS: MARQUETALIA Teléfono UDS: 3165395552

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																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	EGUNDO NOMBR	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	R.C	1083064115	LIAM	DAVID	PEREZ	GOMEZ		9													A			A										2		
02	R.C	1181465675	EMANUEL		CUENCAS	LAZARO		9													A			A										2		
03	R.C	1225074827	LEILANY		TORRES	ESTAN		9													A			A										2		
04	R.C	1123420014	JUAN	DAVID	CUDRIZ	MORENO		10													A			A										2		
05	R.C	1083063049	DAMIAN		ASCANIO	GALVAN		10													A			A										2		
06	R.C	1248368173	JESUS	ESTEBAN	SANGUINO	MARQUEZ		11													A			A										2		
07	R.C	1248368159	LUCY	ALEJANDRA	JAIMES	PICON	1	0													A			A										2		
08	R.C	1123419897	IAN	DAVID	NARVAEZ	JULIO	1	0													A			A										2		
09	R.C	1123419850	RAYAN	DE JESUS	GIL	MANAURE	1	0													A			A										2		
10	R.C	1084474286	JEUDIS	JOSUE	SUAREZ	MANDON	1	3													A			A										2		
11	R.C	1123419613	JOEL	DAVID	VITAR	TORRES	1	4													A			A										2		
12	R.C	1123419782	CLARIBEL	CAROLINA	PATERNINA	HERRERA	1	4													A			A										2		
13	R.C	1029868621	ABBY	CAROLINA	MARTINEZ	MENA	1	5													A			A										2		
14	R.C	1205973479	KILIAM	JATNIEL	GUTIERREZ	VILLANUEVA	1	6													A			A										2		
15	R.C	1123419343	ALAN	DAVID	JULIO	REYES	1	7													A			A										2		
16	R.C	1118886095	ABRAHAM	ISAAC	NARVAEZ	BARBOZA	1	7													A			A										2		
17	R.C	1083060682	JEANCARLOS	DAVID	STELA	PERNALETE	1	8													A			A										2		
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	34		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICI: FUNDACIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO 47001302023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal : SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): MARIANNYS MEJÍA CC : 1047387118
Código CUENTAME UDS: 4700100102651 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención MARQUETALIA 2 1A2 AÑOS 3 A 5 AÑOS
Dirección UDS: MARQUETALIA Teléfono UDS: 3165395552

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									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	R.C	1123419804	SANTIAGO		REYES	DAZA	2	8														A			A								1		
02	R.C	1123418588	SAMARA	SOFIA	MARTINEZ	MUÑOZ	2	8														A			A								1		
03	R.C	1123418524	LUIS	JOSE	URBINA	GARCIA	2	8														A			A								1		
04	R.C	1084067320	ISAAC	YORMAN	AGAMEZ	ESCOBAR	2	11														A			A								1		
05	R.C	1235543187	SALOME		RODRIGUEZ	ASCANIO	3	0														A			A								1		
06	R.C	1084469916	VALENTINA		GUTIERREZ	CACERES	3	0														A			A								1		
07	R.C	1123418978	DILAN	JOSE	RODRIGUEZ	MELENDEZ	3	0														A			A								1		
08	R.C	1205971969	ASLY	VANESA	GUTIERREZ	VILLANUEVA	3	0														A			A								1		
09	R.C	1123418025	THIAGO	JESUS	PADILLA	JULIO	3	1														A			A								1		
10	R.C	1123417959	IAN	SAMUEL	PERALTA	TORRES	3	4														A			A								1		
11	R.C	1123417853	ANA	THAMARA	PINO	LAZARO	3	6														A			A								1		
12	R.C	1083056576	DIEGO	ALEJANDRO	SALGADO	HERNANDEZ	3	8														A			A								1		
13	R.C	1084066296	CALEB	DAVID	BONILLA	GARCIA	3	11														A			A								1		
14	R.C	1083054813	JEIDER	DAVID	SUAREZ	MANDON	4	1														A			A								1		
15	R.C	1084608183	KEINER	ADANIES	LOAIZA	MALDONADO	4	4														A			A								1		
16	R.C	1128111156	ANDRES	EDUARDO	CRESPO	JIMENEZ	4	5														A			A								1		
17							4	7																											
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	32		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) BA

RESPONSABLE DE GRUPO

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001302023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal : SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): MARIANNYS MEJÍA CC : 1047387118
Código CUENTAME UDS: 4700100102656,00 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NUEVO MEXICO M.G 0 A 6 6 A 11 1 A 2 AÑOS 3-5 A
Dirección UDS: NUEVO MEXICO Teléfono UDS: 3165395552

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																								TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																											
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	S/D		NATHALY	MICHELL	ECHEVERRY	HERAS		12 DIAS													A				A								2		
02	R.C	1083064713	ESTEFANY	JULIETH	NARANJO	VALENCIA		5													A				A								2		
03	R.C	1083064293	YOELI		GUERRERO	CORONEL		5													A				A								2		
04	R.C	1084072946	MATEO	DAVID	HERAS	CUCUNUBA		6													A				A								2		
05	R.C	1083063800	ADAIR	DAVID	POLO	AREVALO		7													A				A								2		
06	R.C	1084475165	ABRAHAM	DAVID	LLERNA	POLO		9													A				A								2		
07	R.C	1248368118	JANNA	MARIA	TUIRAN	CARMONA	1	0													A				A								2		
08	R.C	1235545143	MARIA	SALOME	RIVAS	MARQUEZ	1	0													A				A								2		
09	R.C	1083063634	KEISY	SOFIA	BARRIOS	ERAS	1	0													A				A								2		
10	R.C	1083061117	JOSE	MANUEL	PALENCIA	POLO	1	5													A				A								2		
11	R.C	1071172861	EMILY	SOFIA	TUIRAN	CARMONA	2	4													A				A								2		
12	R.C	1121975232	ALISSON	SOFIA	POLO	AREVALO	2	5													A				A								2		
13	R.C	1084471100	AUSTIN	DAVID	TOVAR	QUINTANA	2	7													A				A								2		
14	R.C	1084470620	SAMARA	FERNANDA	LINARES	CARMONA	2	8													A				A								2		
15	R.C	1084470403	JARIN		GUERRERO	CORONEL	2	11													A				A								2		
16	R.C	1083058777	CELESTE		MARTINEZ	MADARRIAGA	3	1													A				A								2		
17	R.C	1063974480	GUILLERMO	RAFAEL	POLO	MADARIAGA	3	9													A				A								2		
18	R.C	1084468145	DILAN	FERNANDO	MONTES	DIAZ	3	9													A				A								2		
19	R.C	1083053849	EMMA	SOPHIA	SANGUINO	SIERRA	4	2													A				A								2		
20	R.C	1084466654	KEYNA	MISHELL	YATE	GUERRERO	4	5													A				A								2		
																																	TOTAL	40		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 892021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 4700130/2023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal: SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): PIERANGELIS TORRES ACONCHA CC: 36.724.618
Código CUENTAME UDS: 4700100135053 Nombre Unidad de Servicio: ORINOCO/Unidad de Atención: MG, 0 A 6 MESES DE 6 A 11 MESES, 1-3 AÑOS
Dirección UDS: KM 38 MARGEN DERECHO VEREDA ORINOCO Teléfono UDS: 3178226972

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: 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	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1134329585	MARIA	LUISA	DINGULA	BARROS	41	6			A		A		2	
02	SD	1133601764	ALICIA		DINGULA	GULABE	36	10			A		A		2	
03	CC	1134329579	JOSEFA		ALIMACO	BARRO	35	8			A		A		2	
04	CC	1151200148	ALICIA		ALIMACO	BARROS	27	4			A		A		2	
05	CC	1134329568	ISABELA		ALIMACO	BARROS	23	7			A		A		2	
06	T.I	1148701962	PATRICA		DIINGULA	DINGULA	17	8			A		A		2	
07	SD	SD	KINA		LANDIGUA	DINGULA	0	0			A		A		2	
08	SD	SD	DLAMU		LOPERENA	BARRO	0	1			A		A		2	
09	SD	SD	DZUINEXA		ALIMACO	ZARABATA	0	1			A		A		2	
10	SD	SD	MALDIEJEN		NOLAVITA	DINGULA	0	4			A		A		2	
11	SD	SD	SHUNGUEMAKU		DINGULA	NIEVES	0	5			A		A		2	
12	RC	1083064976	KUALEKAÑ		DINGULA	ALIMACO	0	10			A		A		2	
13	SD	SD	NASIO		DINGULA	ALIMACO	0	11			A		A		2	
14	RC	1083062359	MULKUAWI		ALIMACO	PINTO	1	0			A		A		2	
15	SD	SD	KUMEGEN		NIEVE	CONCHACALA	1	0			A		A		2	
16	SD	SD	BUNKUAMAKU		NOLAVITA	DINGULA	1	1			A		A		2	
17	SD	SD	KUALZHUMAN		DINGULA	ALIMACO	1	3			A		A		2	
18	SD	SD	NISIO		CONCHACALA	DINGULA	1	3			A		A		2	
19	SD	SD	AMBROCIO		BARROS	DINGULA	1	5			A		A		2	
20	RC	1083060869	BUNKUAMAKU		ALIMACO	DINGULA	1	7			A		A		2	
														TOTAL	40	

Verificacion De Coberlura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	6

Lilibeth Camargo Escorcia
COORDINADOR(A) EA

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

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001302023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): PIERANGELIS TORRES ACONCHA CC 36.724.618
Código CUENTAME UDS: 4700100135053 Nombre Unidad de Servicio ORINOCO/Unidad de Atención: 1-3 AÑOS, 4-5 AÑOS
Dirección UDS: KM 38 MARGEN DERECHO VEREDA ORINOCO Teléfono UDS: 3178226972

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	SD	SD	MARIA		ALIMACO	LOPERENA	1	7												A					A							2		
02	SD	SD	SIKO		ALIMACO	ZARABATA	1	7												A					A							2		
03	SD	SD	ALUKSHIMAWI		DINGULA	ALIMACO	1	7												A					A							2		
04	SD	SD	JUAN		NACOGUI	DINGULA	1	7												A					A							2		
05	SD	SD	KUMEJEN		ALIMACO	DINGULA	1	7												A					A							2		
06	SD	SD	MARTIN		DINGULA	DINGULA	1	11												A					A							2		
07	SD	SD	SHIMEJAN		DINGULA	NIEVES	2	2												A					A							2		
08	SD	SD	IGNACIO		LOPERENA	BARRO	2	4												A					A							2		
09	SD	SD	KUALZHUMAN		DINGULA	DINGULA	2	6												A					A							2		
10	SD	SD	ALULENSA		DINGULA	GIL	2	7												A					A							2		
11	SD	SD	MALDUMAN		DINGULA	ALIMACO	2	9												A					A							2		
12	SD	SD	JUANA	MARIA	BARROS	DINGULA	2	10												A					A							2		
13	RC	1243141493	MINGO		NIEVE	CONCHACALA	2	10												A					A							2		
14	SD	SD	ANDRES	FELIPE	NUEVITA	SIMUNGAMA	3	3												A					A							2		
15	RC	1083057172	SANTUNO		NOLAVITA	DINGULA	3	5												A					A							2		
16	SD	SD	KUALEMAKU		GIL	DINGULA	3	6												A					A							2		
17	RC	1151207256	LUKI		NACOGUI	DINGULA	3	7												A					A							2		
18	RC	1151207258	IBELIA		LANDIGUA	DINGULA	3	9												A					A							2		
19	RC	1083057113	VANGELIO		ALIMACO	PINTO	3	9												A					A							2		
20	SD	SD	JOSE		DINGULA	ALIMACO	4	1												A					A							2		
																															TOTAL	40		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Lilibeth Camargo Escorcia
COORDINADOR(A) EA

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

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | Versión 5 | 29/05/2018 | Página 1 de 3

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1
NÚMERO DE CONTRATO: 47001302023
MES: FEBRERO
AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Centro Zonal: SANTA MARTA 1
Municipio: SANTA MARTA
Hoja 3 de 3
Nombre Agente Educativo (a): PIERANGELIS TORRES ACONCHA
CC 36.724.618
Código CUENTAME UDS: 4700100135053
Nombre Unidad de Servicio ORINOCO/Unidad de Atención: 1-3 AÑOS, 4-5 AÑOS
Dirección UDS: KM 38 MARGEN DERECHO VEREDA ORINOCO
Teléfono UDS: 3178229972

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, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	SD	SD	SHIMEJAN		GIL	GULABE	4	3											A					A										2		
02	RC	1151207239	VACILIO		ALIMACO	ZARABATA	4	3											A					A										2		
03	SD	SD	GENKIMAKU		DINGULA	ALIMACO	4	4											A					A										2		
04	RC	1236439179	CAMILO		ALIMACO	LOPERENA	4	5											A					A										2		
05	SD	SD	ANTONIO		DINGULA	DINGULA	4	6											A					A										2		
06	SD	SD	MARIA	ANTONIA	NUEVITA	SIMUNGAMA	4	6											A					A										2		
07	RC	1236439186	KUALDIMAKU		DINGULA	DINGULA	4	6											A					A										2		
08	SD	SD	ALUKIMAKU		ALIMACO	ALBERTO	4	7											A					A										2		
09	SD	SD	ANDADSIA		DINGULA	GIL	4	7											A					A										2		
10	SD	SD	ANGELICA		ALIMACO	BARRO	4	7											A					A										2		
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	20		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Lilibeth Camargo Escorcia
COORDINADOR(A) EA

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

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001302023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: MAGDALENA Centro Zonal: SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): AURORA BALAGUERA PARED CC 5 7 4 2 9 2 8 8
Código CUENTAME UDS: 4700100102653 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PAZ DEL CARIBE
Dirección UDS: PAZ DEL CARIBE Teléfono UDS: 3 1 4 8 7 6 9 1 5 9

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			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1006570018	DENIS	MARIA	CARRILLO	EPIEYU	28	8			2		
02	CC	1004363884	EMILE	MARIA	VEGA	MIRANDA	20	8			2		
03	CC	1193071641	YENIFER	PAOLA	TORRES	HEREDIA	20	5			2		
04	CC	1134331426	KAREN	MARGARITA	MARTINEZ	LEONES	31	6			2		
05	CC	1082909475	SONIA	PATRICIA	ANDRADE	ESTRADA	33	3			2		
06	CC	1082490867	DIANA	PATRICIA	BAZA	LOPEZ	34	1			2		
07	CC	1147936723	CAROLINA		URDANETA		22	4			2		
08	RC	S/D	VALERY	SOFIA	ALVARADO	VERGEL		5			2		
09	RC	1029920073	KAILANY	YOHANA	MARIOTTA	SANTANA		7			2		
10	RC	1084072797	ISAAC	DAVID	BERMUDEZ	MACHADO		7			2		
11	RC	1084475385	NAYLETH		MIRANDA	LAGUNA		7			2		
12	RC	1084475384	NAYLATH		MIRANDA	LAGUNA		7			2		
13	RC	1084475386	NAYARITH		MIRANDA	LAGUNA		7			2		
14	RC	1083064327	LIAM GAEL RODRIG	GAEL	RODRIGUEZ	VIÑA		8			2		
15	RC	1084072886	AZATH DAVID PORT	DAVID	PORTILLA	PEREZ		9			2		
16	RC	1084475413	EMA	SOFIA	OROZCO	VEGA		10			2		
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	32		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	8
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

COORDINADOR(A) EA

Aurora Balaguera
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 4700130202 3
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): AURORA BALAGUERA PAREDES CC 5 7 4 2 9 2 8 8
Código CUENTAME UDS: .4700100102653 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PAZ DEL CARIBE
Dirección UDS: PAZ DEL CARIBE Teléfono UDS: 3 1 4 8 7 6 9 1 5 9

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																						TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
									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	RC	1235545068	STIVEN	DAVID	DELGADO	ZAPATA	1	0													A											2	
02	RC	1084072352	JHOAN	ALEJANDRO	VARGAS	PEDRAZA	1	1													A											2	
03	RC	1083063250	EVELIN	MARIA	SANTANA	ROJANO	1	2													A											2	
04	RC	1084744181	LIANIS	BELEN	MIRANDA	ROMERO	1	2													A											2	
05	RC	1084473991	ZABDIEL	AMIN	VERGARA	FONSECA	1	3													A											2	
06	RC	1084071453	ALISON	SOFIA	PALOMINO	ANDRADE	1	4													A											2	
07	RC	108446O517	SANTIAGO		VILLALBA	SOLANO	1	5													A											2	
08	RC	1084473038	JUAN	SEBASTIAN	BELTRAN	SOTO	1	7													A											2	
09	RC	1084473056	ELHIAN	DAVID	MORENO	MIRANDA	1	8													A											2	
10	RC	1084069786	EVELIN	YANITH	DURANGO	MARQUEZ	1	9													A											2	
11	RC	1084473082	MICHAEL	JOHAN	ANDRADE	LOZANO	1	7													A											2	
12	RC	1084072856	KEYLOR		MOJICA	CACERES	1	1													A											2	
13	RC	1083061113	LAURA	MILENA	TORO	ARIAS	1	8													A											2	
14	RC	1084473562	JOEL	DE JESUS	BANQUES	FRAGOZO	1	5													A											2	
15	RC	.1084609399	JUAN	DAVID PEÑA	PEÑA	SOLANO	1	9													A											2	
16	RC	1235545696	ANTONELLA		VERGARA	POLO	1	0													A											2	
17	RC	1123419156	JAIDER	MANUEL	SANTANA	MEJIA	1	10													A											2	
18																																	
19																																	
20																																	

TOTAL 34

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES.	0

COORDINADOR(A) EA

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION INTITUCION ANTONIO NARIÑO_____

NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001302023

MES: FEBRERO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN

Regional: MAGDALENA Centro Zonal SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA

Nombre Agente Educativo (a): AURORA BALAGUERA CC 5 7 4 2 9 2 8 8

Código CUENTAME UDS: 4700100102653 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PAZ DEL CARIBE

Dirección UDS: PAZ DEL CARIBE Teléfono UDS: 3 1 4 8 7 6 9 1 5 9

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1084069426	OLIVER	JESUS	LOPEZ	HERRERA	2	5													A		A								2		
02	RC	1084470711	JUAN	SEBASTIAN	PEREZ	BUENO	2	7													A		A								2		
03	RC	1234538444	SARAY	ALEJANDRA	ANDRADE	VARGAS	2	5													A		A								2		
04	RC	1248368317	JOSE	DANIEL	BARRIOS	AMAYA	2	4													A		A								2		
05	RC	1084472105	MATEO	DE JESUS	GUZMAN	VARELA	2	2													A		A								2		
06	RC	999602446	JELIANGELYS	ISABEL	AMAYA	OBREGON	3	3													A		A								2		
07	RC	1235543624	EMILY	JULIETH	AGAMES	HENRRIQUEZ	2	4													A		A								2		
08	RC	1123417995	MELANIE	SOFIA	ARRIETA	CADENA	3	6													A		A								2		
09	RC	1143472622	MOISES	DARELL	OCHOA	PETT	4	7													A		A								2		
10	RC	1123417581	YOJAN	ALEXANDER	ARRIETA	URDANETA	3	0													A		A								2		
11	RC	1084066066	MARIA	JOSE	RUIZ	CASTAÑO	3	3													A		A								2		
12	RC	1084467171	STIVEN	DAVID	MURILLO	CORONADO	4	3													A		A								2		
13	RC	1084467237	JOSIAS	DAVID	CEBALLOS	MERCADO	4	4													A		A								2		
14	RC	1084065522	KALETH	DAVID	MARTINEZ	NARVAEZ	4	6													A		A								2		
15	RC	1084467770	MARIA	VICTORIA	FUENTES	DIAS	3	9													A		A								2		
16	RC	1178713669	MARIO	JUNIOR	LOPEZ	CORDERO	4	8													A		A								2		
17	RC	1225074108	ERICK	DANIEL	ARRIETA	URDANETA	1	9													A		A								2		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	34	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012