PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	FO.MO12.PP Versión 8	23/05/2018 Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ___
NIT: ___ NÚMERO DE CONTRATO: ___
MES: Agosto AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Tradicional tiempo completo.
SERVICIO DE ATENCIÓN: Tiempo Completo.

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: INDUSTRIAL DE LA BAHIA Municipio: Cartagena
Nombre Agente Educativo (a): Dolores Mª Almeida Victo
Codigo: CUENTAME UDS: 1300100044 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Dulces Sueños
Dirección UDS: Libertador cll 3C # 60D 45 TELEFONO UDS: 3126281449

INFORMACION DEL USUARIO/ USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRE DEL USARIO / USARIA		APELLIDOS DEL USUARIO /USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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
1	RC	1044009[illegible]	Antonella	Isabell	Perez	Barboza	4	8		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	I	A			A	A	I	I
2	RC	1143417[illegible]	Jeangelcris	Yndeira	Garcia	Machado	4	4		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			A	A	A	A
3	RC	1235050[illegible]	Isabella		Melendrez	Gutierrez	2	2		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	E	A	A			A	A	A	A
4	RC	1044010580	Valerys	Isabel	Hernandez	Castillo	4	3		I	A	A	A		A	D	A	A	A	A	A	A	A		I	A			I	A	A	A
5	RC	1044014765	Leidys	Isabel	Ayola J	Carrillo	3	0		A	A	A	A		I	A	A	A	A	A	I	A	A	S	I	I			I	A	A	A
6	RC	1202[illegible]	Sebastian		Olarte	Yanes	4	7		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		I	I			A	A	A	A
7	RC	2473[illegible]	Maran	Moises	Tapias	Useches	4	6		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A			A	A	A	A
8	RC	1201239160	Yoger	Enrique	Castro	Perez	3	9		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			A	A	A	A
9	RC	1238343[illegible]	Holy		Rodriguez	Tirado	3	1		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	i	A	A			I	A	A	I
10	RC	1044017333	Miguel	Angel	Hercinb	Garcia	3	2		A	A	A	A		A	A	A	D	A	A	D	A	I		I	A			I	A	A	A
11	RC	9639[illegible]	Luis	Angel	Chaparros	Teran	4	5		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	I	V	I	I			I	A	A	A
12	RC	1045951[illegible]	Josc	Angel	Madiel	Fuelmayor	4	5		A	A	A	A		I	I	A	A	A	A	A	A	A		I	I			A	A	A	A
13	RC	1240292[illegible]	Miguel	Angel	Bermudez	Cabarcas	3	4		A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	I	I			I	I	I	I
14	[illegible]																															
15																								S								
16																																
17																																
18																																
19																																
20																																

TOTAL

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

COORDINADOR(A) EA

Dolores- Maria- Amalia
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