BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | Versión 5 | 29/06/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ___

NIT: ___ NÚMERO DE CONTRATO: ___

MES: AGOSTO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Tradicional

SERVICIO DE ATENCIÓN: ___

IDENTIFICACIÓN

Regional: BOLIVAR Centro Zonal: INDUSTRIAL DE LA BAHIA Municipio: cartagena

Nombre Agente Educativo (a): ___

Código: CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención

Dirección UDS: Puerta de Hierro. TELEFONO UDS:

INFORMACION DEL USUARIO/ USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRE DEL USARIO / USARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRE DEL USARIO / USARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO /USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO /USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES
1	RC	1143416455	Ariś	Sofia	Arrieta	Morales	5	2
2	RC	1235050613	Jhoandry	David	Diaz	ALEMAN	3	2
3	RC	1142420079	Yordan	David	Anaya	Gonzalez	3	8
4	RC	1239345963	ELENA	SOFIA	Gaviria	Fuente	2	11
5	RC	1201282279	JAIREN	SOFIA	Villar	Gutierrez	3	11
6	RC	1044011962	LEANDRO	ISAIAS	SAENZ	Cadiz	4	1
7	RC	1124238804	MARIA	Gabriela	LOPEZ	ALFARO	4	4
8	RC	1044012648	Matias		Quiroga	BUSTOS	3	8
9	RC	1133542361	Luisa	Victoria	Sosa		3	9
10	RC	1242388630	Juan	Jose	Moreno	JIMENEZ	3	10
11	RC	1044014757	JOSELIN	Margarita	ALFARO	JIMENEZ	3	1
12	RC	1142953107	Abraham	David	Obian	Beltran	2	9
13	RC	1238346490	ALAN	David	Lopez	JIMENEZ	2	8
14	RC							
15	RC							
16	RC							
17	RC							
18	rc							
19	rc							
20	RC							

SEMANAS

PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL ASISTENCIAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
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			
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A		20		
A	A	A	I		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A		19	1	
I	I	I	I		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A		16	4	
A	A	A	A		I	I	I	A	A	I	A	A	A	A	I	A	A			A	A	A	A		15	5	
A	A	A	I	D	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			I	A	A	A		18	2	
A	A	A	A	>	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A		20		
A	A	A	A		A	A	A	A	A	I	A	A	A	>	I	A	A			A	A	I	I		16	4	
A	A	A	A	L	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	I	I		18	2	
A	A	A	A	S	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A			A	A	A	A		19	1	
A	A	A	A	@	A	A	A	A	A	I	A	A	A	W	I	A	A			A	A	I	I		16	4	
A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	W	A	A	A			A	A	A	A		20		
I	I	I	I	L	A	A	A	A	A	A	A	A	A	H	I	A	A			A	A	A	A		15	5	
A	A	A	A		A	A	A	A	A	I	I	I	I		I	A	A			A	A	I			14	6	

TOTAL: 226 | 34

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) FA

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