BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/5/2018
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Versión 5	Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública	

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 802121821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001282023
MES: JULIO AÑO: 2023
MODALIDAD : MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACION
Regional: MAGDALENA Centro Zonal Santa Marta 1 Municipio: Santa Marta
AGENTE EDUCATIVO (a): SIGNEY BOLAÑ signey bolaño CC : 1082868288
Código CUENTAME UDS: 4700100102320 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Al AEIOTU TIMAYUI FAMILIAR 1
Dirección UDS: MZ M CASA 13 TIMAYUI 1 Teléfono UD 3005154797

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																	TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																			
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
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	AÑO	MESES	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	1192783881	DIANA	ROSA	MERCADO	CARDENAS	36	4					A	A				A	A				A							4		
02	CC	1221975089	JOHANA	SANDRIT	BORREGO	GARCIA	27	2					A	A				A	A				A							4		
03	CC	1007398558	EVA	SANDRIH	BOTELLO	ROJAS	24	11					A	A				A	A				A							4		
04	CC	1004350112	MAYERLIS	CRISTINA	RINCON	CALVO	22	8					A	A				A	A				A							4		
05	CC	1082847320	LINDA	LUCIA	DIAZ	TORRES	20	11					A	A				A	A				A							4		
06	TI	1128193029	YIRETH		CABEZA	CANTILLO	17	8					A	A				A	A				A							4		
07	CC	1083022200	MARIA	JOSE	OLIVEROS	MISTH	26	9					A	A				A	A				A							4		
08	RC	1235546270	FRANCIS		BARRERA	VELLOZO	0	1					I	I				I	I				I							0	4	
09	RC	1083066348	ADRIAN	JESUS	SANCHEZ	RATIVA	0	4					A	A				A	A				A							4		
10	RC	1248368782	SAID	JOSUE	DE LA TORRES	MONTES	0	5					A	A				A	A				A							4		
11	RC	1083065610	JOSHUA	GAEL	LOPEZ	LOPEZ	0	6					A	A				A	A				A							4		
12	RC	1083065633	EITHAN	DAVID	MARIN	FRANCO	0	6					A	A				A	A				A							4		
13	RC	1084476433	LIAM	ANDRES	AHUMADA	GUERRERO	0	6					A	A				A	A				A							4		
14	RC	1083065267	LIAM	JOSUE	MONTERO	MARTINEZ	0	6					A	A				A	A				A							4		
15	RC	1083065361	ERICK	DAVID	ROMO	CONTRERAS	0	7					A	A				A	A				A							4		
16	RC	1083065690	MIA	VALENTINA	CAMPO	OROZCO	0	9					A	A				A	A				A							4		
17	RC	1083065689	IVELIS	MARIA	CAMPO	OROZCO	0	9					A	A				A	A				A							4		
18																														64	4	
																												TOTAL				

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

Silvana Alvarez
COORDINADOR(A) EA

Signey Bolaño
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 | Versión 5 | 29/5/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO

NIT: 802121821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001282023

MES: JULIO AÑO: 2023

MODALIDAD : MODALIDAD FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACION

Regional: MAGDALENA Centro Zonal Santa Marta 1 Municipio: Santa Marta

AGENTE EDUCATIVO (a): SIGNEY SIGNEY BOLAÑO CC : 1082868288

Código CUENTAME UDS: 4700100102320 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención AEIOTU TIMAYUI FAMILIAR 1

Dirección UDS: MZ M CASA 13 TIMAYUI 1 Teléfono UDS: X 3005154797

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑO	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	RC	1084476308	EDWIN	ALEJANDRO	MOLINA	SANCHEZ	0	8			A					A					A					A					A			4	0	
02	RC	1083064406	EFRAIN	SANTIAGO	BAYONA	NORIEGA	0	9			A					A					A					A					A			4	0	
03	RC	1084073030	ISABELLA		MESA	LOPEZ	0	10			A					A					A					A					A			4	0	
04	RC	1084475487	HELLEN	LUCIA	BANQUEZ	BORREGO	1	0			A					A					A					A					A			4	0	
05	RC	1205974146	EMILY	YULIANY	TORRES	GUARACA	1	0			A					A					A					A					A			4	0	
06	RC	1083063423	MARIA	VICTORIA	LIZARDO	RAMIREZ	1	1			A					A					A					A					A			4	0	
07	RC	1248368278	LIAM	DAVID	DE LA HOZ	GONZALEZ	1	3			A					A					A					A					A			4	0	
08	RC	1084072495	MATHIAS	DE JESUS	CEBALLOS	VECINO	1	4			A					A					A					A					A			4	0	
09	RC	1083062876	GAEL		GUETE	CASTRO	1	5			A					A					A					A					A			4	0	
10	RC	1083062356	YEISMAR		HIDALGO	TAPIAS	1	6			A					A					A					A					A			4	0	
11	RC	1084072227	SAMUEL	ALEJANDRO	HERNANDEZ	BARRERA	1	7			A					A					A					A					A			4	0	
12	RC	1083062334	ISABELLA	SOFIA	PUA	PUA	1	6			A					A					A					A					A			4	0	
13	RC	1235544876	JEREMIAS	JUNIOR	PACHECO	SUAREZ	1	7			A					A					A					A					A			4	0	
14	RC	1084071918	NEIZAN		OCHOA	ESPAÑA	1	8			A					A					A					A					A			4	0	
15	RC	1084473939	JOEL	DAVID	PERTUZ	LOPEZ	1	8			A					A					A					A					A			4	0	
16	RC	1084473889	ANA	VICTORIA	BARRAZA	DONADO	1	8			A					A					A					A					A			4	0	
17	RC	1083063310	NAIDERSON	DANIEL	LOYO	PEÑA	1	2			A					A					A					A					A			4	0	
																																TOTAL	68	0	

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

Liliana Duran
COORDINADOR(A) EA

Signey Bolaño
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 Versión 5	29/6/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO

NIT: 802121821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001282023

MES: JULIO AÑO: 2023

MODALIDAD : MODALIDAD FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACION

Regional: MAGDALENA Centro Zonal Santa Marta 1 Municipio: Santa Marta

AGENTE EDUCATIVO (a): SIGNEY BOLAÑ SIGNEY BOLAÑO CC : 1082868288

Código CUENTAME UDS: 4700100102320 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Al AEIOTU TIMAYUI FAMILIAR 1

Dirección UDS: MZ M CASA 13 TIMAYUI 1 Teléfono UD 3005154797

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
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	AÑO	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	RC	1084071085	JUAN	MARCOS	FERREIRA	PUERTA	1	6				A				A						A				A						4	0	
02	RC	1084609555	JOSE	DAVID	PEREZ	MARRIAGA	1	9				A				A						A				A						4	0	
03	RC	1084071461	ISAAC	DAVID	ASCANIO	LORA	1	9				A				A						A				A						4	0	
04	RC	1084071824	MATEO		TORRES	MORE	1	9				A				A						A				A						4	0	
05	RC	1083060781	ABBY	ZAMAR	SIMANCA	DE LA HOZ	1	10				A				A						A				A						4	0	
06	RC	1084071325	ZOHEILYS	ISABEL	GONZALEZ	CASTRO	1	10				A				A						A				A						4	0	
07	RC	1084473204	LUZ	MAITE	MAESTRE	MARRIAGA	1	11				A				A						A				A						4	0	
08	RC	1084473903	ARIANNA	GUADALUPE	CHACUTO	GUTIERREZ	1	11				A				A						A				A						4	0	
09	RC	1084473475	TAYLOR	SMIT	RICO	RODRIGUEZ	2	0				A				A						A				A						4	0	
10	RC	1084474529	DEIF	SANTIAGO	POLO	PARDO	2	1				A				A						A				A						4	0	
11	RC	1084472622	EVA	SANDRITH	BOLAÑO	MENDOZA	2	1				A				A						A				A						4	0	
12	RC	1235544129	ANDRES	DAVID	CABEZA	RODRIGUEZ	2	1				A				A						A				A						4	0	
13	RC	1084472644	ALANYS	SHADAY	HOLGUIN	VASQUEZ	2	1				A				A						A				A						4	0	
14	RC	1084472598	JOSE	MIGUEL	PABON	BRAVO	2	1				A				A						A				A						4	0	
15	RC	1235544037	SALOME	SOFIA	GARCIA	MARTINEZ	2	2				A				A						A				A						4	0	
16	RC	1235544113	FABIANA	SOFIA	SALTARIN	VILLALOBOS	2	3				A				A						A				A						4	0	
												A				A						A				A						4	0	
												A				A						A				A						4	0	
																															TOTAL	64	0	

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

Adriana Luna
COORDINADOR(A) EA

Signey Bolaño
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 | Versión 5 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Antonio Nariño FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO

NIT: 802121821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001282023

MES: JULIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar

SERVICIO DE ATENCION: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 1

Regional: MAGDALENA Centro Zonal Santa Marta 1 Municipio: Santa Marta

Nombre Agente Educativo (a): SIRLEIDA ARIZA C: 39047207

Código CUENTAME UDS: 4700100102320 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AEIOTU TIMAYUI FAMILIAR 1

Dirección UDS: MZ M CASA 13 TIMAYUI 1 Teléfono UDS: 3135581097

No. de Orden	INFORMACIÓN 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																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑO	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	VIERNES			
01	RC	1083066126	JAVIER	ZAITH	CASTRO	CASTRO	0	8			A					A					A					A							4	0	
02	RC	1084476067	GABRIELA		ROBINSON	CHARRIS	0	8			A					A					A					A							4	0	
03	RC	1084475924	SARA	LUCIA	ARCON	BARRAGAN	0	9			A					A					A					A							4	0	
04	RC	1084475954	JULIANA	VICTORIA	RADA	ARAUJO	0	9			A					A					A					A							4	0	
05	RC	1029920108	JAVIER	ALFONSO	SERGE	TORRES	0	9			A					A					A					A							4	0	
06	RC	1074193219	AINARA	SOFIA	STUMMO	JIMENEZ	0	9			A					A					A					A							4	0	
07	RC	1084475690	SAMUEL	JOSE	RIVERA	LASCARRO	0	9			A					A					A					A							4	0	
08	RC	1084476122	AILIAYS	DAIRETH	BETACOUR	JIMENEZ	0	9			A					A					A					A							4	0	
09	RC	1083063543	SHARLOVE	VICTORIA	PEREA	HERRERA	1	0			A					A					A					A							4	0	
10	RC	1083063383	JOSE	ARMANDO	JULIO	OSPINO	1	0			A					A					A					A							4	0	
11	RC	1240296828	CATALEYA	SOFIA	CAÑAMO	CASTELLANOS	1	0			A					A					A					A							4	0	
12	RC	1235545535	ELIAN	ANDRES	CASTILLO	CARVAJAL	1	0			A					A					A					A							4	0	
13	RC	1083064720	MADISON	SOPHIA	FONTALVO	LUNA	1	0			A					A					A					A							4	0	
14	RC	1083064719	MELODY	TATIANA	FONTALVO	LUNA	1	0			A					A					A					A							4	0	
15	RC	1084475285	SANTIAGO	AZAEL	MONTERO	BRITO	1	0			A					A					A					A							4	0	
16	RC	1073536617	ANA	SOFIA	DITTA	ANAYA	1	0			A					A					A					A							4	0	
17	RC	1083062859	DAIRELIS	PAOLA	CANTILLO	BRISEÑO	1	1			A					A					A					A							4	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																													TOTAL			68	0	

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

Juliana Thurán
COORDINADOR(A) EA

Sirleida A
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	F6.MO12.PP	29/06/2018
	Versión 6	Página 1 de 1
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO

NIT: 802121821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001282023

MES: JULIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar

SERVICIO DE ATENCION: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACION

Regional: MAGDALENA Centro Zonal Santa Marta 1 Municipio: Santa Marta

Nombre Agente Educativo (a): Sirleida Ariza CC: 39047207

Código CUENTAME UDS: 4700100102320 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de : AEIOTU TIMAYUI FAMILIAR I

Dirección UDS: MZ M CASA 13 TIMAYUI 1 Teléfono UD: 3135581097

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑO	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	1248368302	NATHAN	JOSE	MIRANDA	NIETO	1	3				A					A						A					D					4	0	
02	RC	1083062881	BREYNER	ANDRES	HERNANDEZ	CARRILLO	1	3				A					A						A					A					4	0	
03	RC	1083066019	HOSEIN	JUNIOR	PEÑA	CARRILLO	1	3				A					A						A					D					4	0	
04	RC	1084072343	LIAM	DAVID	MARIN	GUZMAN	1	3				A					A						A					A					4	0	
05	RC	1084072094	ALANA	ISABEL	DIAZ	SUAREZ	1	5				A					A						A					A					4	0	
06	RC	1084072089	EIMY	NICOLLE	MARTINEZ	PINTO	1	6				A					A						A					A					4	0	
07	RC	1248368119	LUIAN	SAIT	HERNANDEZ	BOTTO	1	7				A					A						A					A					4	0	
08	RC	1083061468	CAMILA	DE LOS ANGELES	LARA	LARA	1	7				A					A						A					A					4	0	
09	RC	1084473766	ELAYNE	VANESSA	FUENTES	DE LA CERDA	1	8				A					A						A					A					4	0	
10	RC	1083064462	SHAIRA	VICTORIA	BALLESTEROS	GONZALEZ	1	8				A					A						A					A					4	0	
11	RC	1084071246	DYLAN	ANDRES	HERNANDEZ	YEPES	1	9				A					A						A					A					4	0	
12	RC	1083064151	MARIANGEL		DE AVILA	URDANETA	1	9				A					A						A					A					4	0	
13	RC	1084473245	MILAGROS	SOFIA	MONTAGUT	CANTILLO	1	10				A					A						A					A					4	0	
14	RC	1084473199	DANIEL	DAVID	CASTILLO	TURIZO	1	10				A					A						A					A					4	0	
15	RC	1084472944	JULIAN	ANDRES	QUINTERO	DIAZ	1	11				A					A						A					A					4	0	
16	RC	1084071193	DIEGO	ANDRES	CONTRERAS	GOMEZ	1	11				A					A						A					A					4	0	
17	RC	1084473870	NEHIMAR	JUNIOR	CADENA	RUIZ	1	11				A					A						A					A					4	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	68	0	

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

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 | Versión 5 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO

NIT: 802121821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001282023

MES: JULIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar

SERVICIO DE ATENCION: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 1

Regional: MAGDALENA Centro Zonal Santa Marta 1 Municipio: Santa Marta

Nombre Agente Educativo (a): SIRLEIDA ARIZA C: 39047207

Código CUENTAME UDS: 4700100102320 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AEIOTU TIMAYUI FAMILIAR I

Dirección UDS: MZ M CASA 13 TIMAYUI 1 Teléfono UDS 3135581097

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	MIÉRCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLE	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑO	MESES																									
01	CC	1082843109	LAURA	VANESSA	GUARÍN	SUAREZ	19	0					A		A				D					I							2	2	
02	CC	1193216392	NADIA	PAOLA	VALLEJO	TEJADA	21	8					A		A				A					A							4	0	
03	CC	1004463903	MARIA	ISABEL	VALVERDE	GARCIA	22	4					A		A				A					A							4	0	
04	CC	1151184759	KATHERINE	JULIETH	MIRANDA	OBREGON	31	8					A		A				I					I							2	2	
05	RC	1084073730	KYLIAN	ISAAC	TURIZO	BARRAZA	0	1					A		A				A					A							4	0	
06	RC	1248368974	MARTIN	ELIAS	MUÑOZ	GONZALEZ	0	2					A		A				A					A							4	0	
07	RC	1248368965	JOSE	ENRIQUE	LUNA	CORTES	0	2					A		A				A					A							4	0	
08	RC	1084073463	JOTNIEL	STIVEN	MARTINEZ	PIÑERO	0	3					A		A				A					A							4	0	
09	RC	1083066093	ARIADNA	ZAYNETH	DIAZ	BUSTAMANTE	0	5					A		A				A					A							4	0	
10	RC	1137732496	SARA	LISAIRIS	BARRIOS	CHOURIO	0	5					A		A				A					A							4	0	
11	RC	1205974381	ZOE	SOFIA	CORONADO	NIETO	0	6					A		A				A					A							4	0	
12	RC	1083065897	EMMA	VICTORIA	EREU	ROBLES	0	6					A		A				A					A							4	0	
13	RC	1083066345	ELIAM	DE JESUS	PIRELA	ALVAREZ	0	6					A		A				A					A							4	0	
14	RC	1083065752	SANTIAGO		SEPULVEDA	VASQUEZ	0	6					A		A				A					A							4	0	
15	RC	1084476177	SAMARA	MICHAEL	BORREGO	RODRIGUEZ	0	7					A		A				A					A							4	0	
16	RC	1084476232	ISABELLA	VICTORIA	ESTRADA	CARABALLO	0	8					A		A				A					A							4	0	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																													TOTAL	60	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	6
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	6
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

Silvana Duran
COORDINADOR(A) EA

Sirleida A
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