BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

IDENTIFICACIÓN

Regional: __BOLIVAR — Centro Zonal: _DE LA VIRGEN Y TURISTICA — Municipio: _CLEMENCIA

Nombre Agente Educativo (a): KAREN BARROS SALCEDO — CC:_

Código CUENTAME UDS: _ 1322211521170 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DNF JUAN PABLO I NIÑOS DE 6 A 11 MESES

Dirección UDS: _BAYUNCA_ — Teléfono UDS: 3004559182

Hoja _1_ de _1_

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No.	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
1	RC	1247259305	EDWAR	JOSE	ALMAGRO	ARROYO	0	8	A	A	A	A	A	5	0	
2	RC	1048613189	JACOB	DAVID	ESTUPIÑAN	CARDONA	0	11	A	A	A	A	A	5	0	
3	RC	1143421610	JUAN	MANUEL	VILLAR	VILLALBA	0	11	A	A	A	A	A	5	0	
4	RC	1247259171	LIAM	CAMILO	AVILA	TORRES	0	9	A	A	A	A	A	5	0	
5	RC	1063654996	LIAN	ANDRES	AMARANTO	ELLES	0	11	A	A	A	A	A	5	0	
6	RC	1048473426	LUIS	MATHIAS	MARTINEZ	ESALAS	0	10	A	A	A	A	A	5	0	
7	RC	1238348970	SALOME	SOFIA	DIAZ	ALVIS	0	11	A	A	A	A	A	5	0	
8	RC	1048832965	SAMARA	ISABEL	RODELO	TORRES	0	9	A	A	A	A	A	5	0	
9	RC	1048473789	ALANNA	VICTORIA	CORREA	CONEO	0	9	A	A	A	A	A	5	0	
#	RC	1142920045	JUAN	DANIEL	REYES	OLIVARES	0	8	A	A	A	A	A	5	0	
#	RC	1051895807	THIAGO		ORTEGA	SANCHEZ	0	9	A	A	A	A	A	5	0	
#																
#																
#																
#																
#																
#																
#																
#																
20																

TOTAL: 5 | 5

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Kat Hall — COORDINADOR(A) EA

Karen Barros Salcedo — 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA 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	28/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION DE LA COMUNIDAD JUDIA GUSTAVO MARTINEZ CARTIN
NIT: 900186001 4 | NUMERO DE CONTRATO: 1081702023
MES: OCTUBRE | AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION:

IDENTIFICACION
Regional: BOLIVAR | Centro Zonal: DE LA VIRGEN Y TURISTICA | Municipio: CLEMENCIA
Nombre Agente Educativo (a): KAREN BARROS SALCEDO | CC:
Codigo CUENTAME UDS: 1322211153170 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: DIMF JUAN PABLO I NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES
Direccion UDS: BAYUNCA | Telefono UDS: 3004696182

#	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			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			
1	RC	1247258415	ANDRES	STEVEN	TORRES	TORRES	1	7	A					A					A					A										4	0	
2	RC	1051895368	CRISTOBAL	DAVID	BERRIO	PITALUA	1	9	A					A					A					A										4	0	
3	RC	1048612715	DARISNELI	MARCELA	MORALES	HERNANDEZ	1	9	A					A					A					A										4	0	
4	RC	1048470561	DASHA	ISABEL	BALANTA	IRIARTE	2	2	A					A					A					A										4	0	
5	RC	1051895663	DEIVIS	DE JESUS	TABORDA	ALTAMAR	1	1	A					A					A					A										4	0	
6	RC	1048472843	DENIS	SANDRITH	ANILLO	AGAMEZ	1	2	A					A					A					A										4	0	
7	RC	1242389570	DILAN		HERRERA	TORRES	2	1	A					A					A					A										4	0	
8	RC	1051895513	DYLAN	DE JESUS	VITOLA	GARCIA	1	5	A					A					A					A										4	0	
9	RC	1247258286	EDER	LUIS	ALCARZAR	ALTAMAR	1	10	A					A					A					A										4	0	
10	RC	1238347990	ELIANYELIS	SOFIA	ANILLO	PUERTA	1	7	A					A					A					A										4	0	
11	RC	1048612653	FRAILIANI	YULISA	SUAREZ	ALMAGRO	1	11	A					A					A					A										4	0	
12	RC	1044017894	IAN	DE JESUS	CASTRO	SUAREZ	2	0	A					A					A					A										4	0	
13	RC	1142954368	ISABEL	MARIA	LOPEZ	CHAVEZ	2	1	A					A					A					A										4	0	
14	RC	1201289596	IZAN	DAVID	PEREZ	ROMERO	1	2	A					A					A					A										4	0	
15	RC	1049832791	LEANDRO	ISAAC	GELIS	SALCEDO	1	2	A					A					A					A										4	0	
16	RC	1201290151	MARIEL	SOFIA	PEREZ	MARTINEZ	1	0	A					A					A					A										4	0	
17	RC	1247258883	SAMARA	NICOLLE	MELENDEZ	BASQUEZ	1	3	A					A					A					A										4	0	
18	RC	1238349514	ZOEL	SOFIA	SINISTERRA	MARQUEZ	1	2	A					A					A					A										4	0	
19	RC	1201290174	MAICLARIS	PAOLA	MONTALVO	REBOLLEDO	1	0	A					A					A					A										4	0	
20	RC	1235052177	SALVADOR	DE JESUS	BARBOSA	BLANCO	1	0	A					A					A					A										4	0	
21																																			
																																TOTAL	80	

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

Kaly Hoyos
COORDINADOR(A) EA

Karen Barros Salcedo
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 POLITICA 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:
Publica

FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN

NUMERO DE CONTRATO 13501702023

AÑO 2023

MODALIDAD DE ATENCION FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Regional __BOLIVAR — Centro Zonal _DE LA VIRGEN Y TURISTICA — Municipio CLEMENCIA

Nombre Agente Educativo (a) KAREN BARROS SALCEDO — CC_

Código CUENTAME UDS __132221153170 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion DIMF JUAN PABLO/ NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS Y 11 MESES

Dirección UDS _BAYUNCA_ — Telefono UDS 3004595182

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO 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	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	RC	1142952501	BELEN	E LOS ANGELES	AHUMADA	CHAVEZ	3	9				A					A					A										4	0	
02	RC	1201276842	CAMILO	ANDRES	HERNANDEZ	VIDEZ	4	6				A					A					A										4	0	
3	RC	1048612212	DARIAN	DAVID	MIRANDA	IRIARTE	2	11				A					A					A										4	0	
4	RC	1044015057	DAYERLIS		IRIARTE	BRICEÑO	2	11				A					A					A										4	0	
5	RC	1142954314	DILAN		TORRES	PUERTA	2	4				A					A					A										4	0	
6	RC	1238345837	ELIANA	DEL CARMEN	BLANCO	GOMEZ	3	1				A					A					A										4	0	
7	RC	1051895052	ELIETH	SOFIA	MORALES	SANCHEZ	2	8				A					A					A										4	0	
8	RC	1235050784	EMMANUEL	JOSE	CONTRERAS	NARVAEZ	2	9				A					A					A										4	0	
9	RC	1048612440	IMARAY	SOFIA	MORALES	ALTAMAR	2	4				A					A					A										4	0	
#	RC	1051894995	ISAC	DAVID	TORRES	SOSA	2	8				A					A					A										4	0	
#	RC	1042596194	MARIA	JOSE	CARDENAS	ABAD	2	6				A					A					A										4	0	
#	RC	1048612161	YAHELL	ANTONIO	MORALES	DIAZ	3	1				A					A					A										4	0	
#	RC	1048611490	YONEIVIS	JOSE	MORALES	CASTRO	4	8				A					A					A										4	0	
#	RC	1051894521	YONIEL	DAVID	IRIARTE	CORREA	3	9				A					A					A										4	0	
#	RC	1049832147	JOSE	DANIEL	ANILLO	AGAMEZ	4	5				A					A					A										4	0	
#	RC	1238348144	NAIKER	ELICK	ROCHA	BLANCO	1	6				A					A					A										4	0	
#																																			
#																																			
#																																			
20																																			

TOTAL 64

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) EA

Karen Barros Salcedo
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

Clasificación de la información
Pública

ENTIDAD

Regional _BOLIVAR

Centro Zonal _DE LA FRONTERA Y TURISTICA

Municipio _OLEAYA

Nombre Agente Educativo _MARIA CAMACHO MENDOZA

CC 1128053814

Código CENTRO LUIS _132 2153170

Nombre Unidad de Servicio Unidad de Atención CRAS JUAN PABLO NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS

Dirección LUIS _BAYONA

Teléfono 3004591552

INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA

No. de Orden	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA												TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS														
									PRIMERA				SEGUNDA			TERCERA			CUARTA			QUINTA					
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES			
1	PPT	5931621	BRIANA	MILAGROS	ECHANDA	GOMEZ	2	8	A				A			A			A						3	1	1
2	PC	1049832211	DANIELA	SOFIA	JUNCO	PATERNINA	4	3	A				A			A			A						3	1	1
3	PC	1048612195	DARIANYS	MICHELL	CAMPOS	FLOREZ	2	10	A				A			A			A						3	1	1
4	PC	1048468797	EMANUEL	SAMUEL	CONTRERAS	PEREZ	3	4	A				A			A			A						3	1	1
5	PC	1048468798	ISRAEL	JOSUE	CONTRERAS	PEREZ	3	4	A				A			A			A						3	1	1
6	PC	1051895134	JESUS	DAVID	BENITEZ	BARBOZA	2	5	A				A			A			A						3	1	1
7	PC	1048612351	JESUS	MATEO	DE AGUSTIN	ALMEIDA	2	8	A				A			A			A						3	1	1
8	PC	1051895469	JHON	LUIS	MIRANDA	RODRIGUEZ	2	7	A				A			A			A						4	0	1
9	PC	1049950245	JOSUE	DAVID	GUTIERREZ	RODRIGUEZ	2	10	A				A			A			A						2	2	1
10	PC	1051895005	MARIA	ISABEL	GONZALEZ	ROZO	2	6	A				A			A			A						3	1	1
11	PC	1044017017	ORIANA	SOFIA	ORTEGA	PUERTA	2	2	A				A			A			A						4	0	1
12	PC	1048611965	ORLYN	EDUARDO	TORRES	BLOOM	3	4	A				A			A			A						2	2	1
13	PC	1049832545	RICARDO		URUETA	TORREGLOSA	2	10	A				A			A			A						3	1	2
14	PC	1049832192	ROBERT	DAVID	SINISTERRA	CUADRO	4	10	A				A			A			A						2	2	2
15	PC	1048467954	SAMUEL	DAVID	ZURITA	LOPEZ	2	11	A				A			A			A						4	0	0
16	PC	1042596282	YETZALI	DEL CARMEN	GOMEZ	SAUCEDO	2	5	A				A			A			A								
17																											
18																											
19																											

TOTAL 45 19

Verificación De Cifras									
									0
									16
									0

COORDINADORA(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 PERSONALES AQUÍ SUMINISTRADOS 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 PREVENCION

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO 2.PP | Versión 6 | 29/06/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION DE LA COMUNIDAD NIDIA GUSTAVO MARTINEZ CARVYN
NIT: NUMERO DE CONTRATO: 1001 2023
MES: OCTUBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION:

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio: CLEMENCIA
Nombre Agente Educativo (a): LINA CAMACHO MENDOZA CC: 1280639
Código CLIENTAME IDS: 132211531 Nombre Unidad de Servicio: Unidad de Atención DUFJUAN PABLO I NIÑOS 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES
Dirección IDS: BAYUNCA Telefono UDS: 3004556182

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA: NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	TERCERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	CUARTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	QUINTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1201283788	DAYRON	JOSE	FUENTES	MASS	1	5	A A A A A	I A A A A	I A A A A	A A A A A		1	13	
02	RC	1047520662	DEWIN	LUIS	SALAS	ORTEGA	1	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		4	10	
03	RC	1051895268	DILAN	DANIEL	BARBOZA	BARBOZA	1	11	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		4	10	
04	RC	1051895192	DIVANNY	LUZ	BALLESTA	BLANCO	2	2	A A A A A	A A A A A	I A A A A	A A A A A		2	12	
05	RC	1049832745	ISAMARI	SOFIA	RINCON	CASTELLANO	1	10	A A A A A	A A A A A	A A A A A	I I I I I		3	11	
06	RC	1051895174	JORDAN	YESID	ORTEGA	SANCHEZ	2	2	A A A A A	A A A A A	A A A A A	I I I I I		3	11	
07	RC	1047519884	JOSUE	DAVID	BARBOZA	FAJARDO	2	2	A A A A A	A A A A A	A A A A A	I I I I I		3	11	
08	RC	1238347614	LEONARD	DANIEL	DE VOZ	BARBOZA	2	0	A A A A A	A A A A A	A A A A I	I I I I I		4	10	
09	RC	1051895117	REYCHELL	VICTORIA	OROZCO	CAMACHO	2	4	A A A A A	A A A A A	I I I I I	I I I I I		3	12	
10	RC	1238347787	SALVADOR		MARTÍNEZ	PEREZ	1	10	A A A A A	A A A A A	I I I I I	I I I I I		2	12	
11	RC	1050980407	VICTORIA	ISABEL	MERCADO	FLORES	1	11	A A A A A	A A A A A	I I I I I	I I I I I		3	12	
12	RC	1042596550	YONAIKER	ANDRES	RUIZ	ORTEGA	2	3	A A A A A	A A A A A	I I I I I	A A A A A		2	12	
13	RC	1048612561	YORJAN	MATIAS	BABILONIA	TORRES	2	2	A A A A A	A A A A A	I I I I I	A A A A A		3	10	
14	RC	1028673225	REIBER	JESUS	OROZCO	CAMACHO	5	1	A A A A A	A A A A A	I I I I I	A A A A A		4	10	
15	RC	1047519838	JEILIN	DEL CARMEN	GARCIA	BABILONIA	2	2	A A A A A	A A A A A	I I I I I	A A A A A		4	10	
16	RC	1048613387	YANINA	SOFIA	CAMPOS	FLORES	1	3	A A A A A	A A A A A	I I I I I	A A A A A		3	11	
17	RC	1142954574	EMMA	LUCIA	ORTEGA	ORTEGA	1	11	A A A A A	A A A A A	I I I I I	A A A A I				
18																
19																
20																

TOTAL 62 16

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) TA

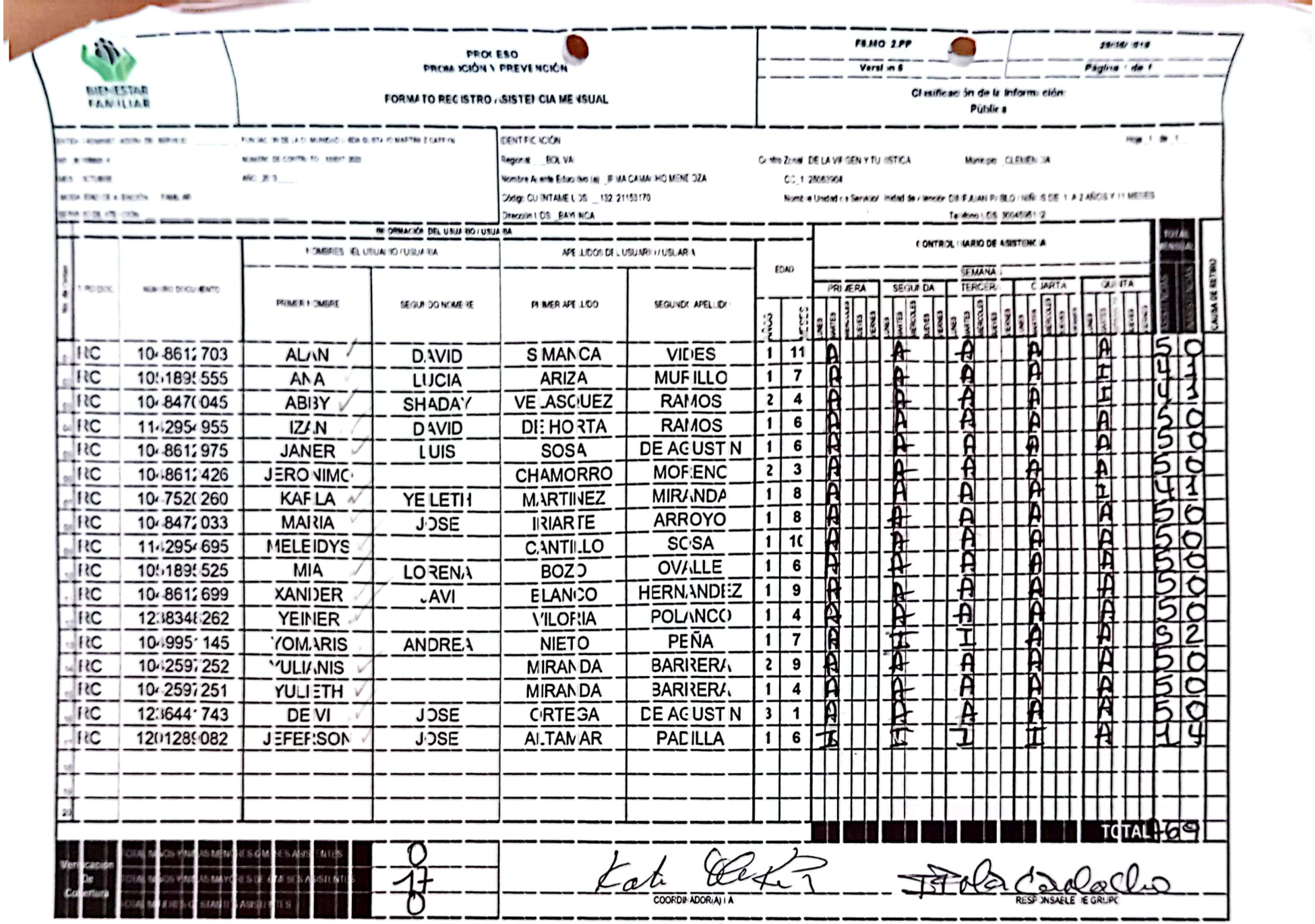
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento.. piensa 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

FR.MO 2.PP | Versión 6 | 29/10/2019 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

IDENTIFICACIÓN

Regional: BOLIVAR | Centro Zonal: DE LA VIRGEN Y TURISTICA | Municipio: CLEMENCIA

Nombre Actividad Educativa: PRIMA CAMACHO MENDOZA | CC: 28683904

Código: CUENTAME LOS 132 21153170 | Nombre Unidad o Servicio/ Modalidad de Atención: DIF JUAN PABLO I NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES

Dirección: LOS BANCA | Teléfono: LOS 3004581 2

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	Control Diario de Asistencia: Semana 1 (Primera) Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Semana 2 (Segunda) Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Semana 3 (Tercera) Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Semana 4 (Cuarta) Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Semana 5 (Quinta) Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Total Asistencias	Total Inasistencias	Causa de Retiro
1	RC	10 861 703	ALAN	DAVID	SIMANCA	VIDES	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
2	RC	105 189 555	ANA	LUCIA	ARIZA	MUFILLO	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
3	RC	10 847 045	ABBY	SHADAY	VELASQUEZ	RAMOS	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
4	RC	11 295 955	IZAN	DAVID	DE HORTA	RAMOS	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
5	RC	10 861 975	JANER	LUIS	SOSA	DE AGUSTIN	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
6	RC	10 861 426	JERONIMO		CHAMORRO	MORENO	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
7	RC	10 752 260	KAFLA	YELETH	MARTINEZ	MIRANDA	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
8	RC	10 847 033	MARIA	JOSE	IRIARTE	ARROYO	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
9	RC	11 295 695	MELEIDYS		CANTILLO	SOSA	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
10	RC	105 189 525	MIA	LORENA	BOZO	OVALLE	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
11	RC	10 861 699	XANDER	JAVI	BLANCO	HERNANDEZ	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
12	RC	123 834 262	YEIMER		VILORIA	POLANCO	1	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
13	RC	10 995 145	YOMARIS	ANDREA	NIETO	PEÑA	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
14	RC	10 259 252	YULIANIS		MIRANDA	BARRERA	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
15	RC	10 259 251	YULIETH		MIRANDA	BARRERA	1	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
16	RC	123 644 743	DEVI	JOSE	ORTEGA	DE AGUSTIN	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
17	RC	1201289 082	JEFERSON	JOSE	ALTAMAR	PADILLA	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	5	0	
18																																		
19																																		
20																																		

TOTAL 69

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES: 0

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 17

TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

COORDINADORA(A) I.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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MC.12.PP	21/09/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD: [illegible] FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: [illegible] NUMERO DE CONTRATO: [illegible]
MES: OCTUBRE AÑO: 2018
MODALIDAD DE ATENCIÓN: AMBULAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio: CLEMENCIA
Nombre Agente Educativo (a): CC:
Código CENTAMENDS: 13 22115317 Nombre Unidad de Servicio / Unidad de Atención: DIMF JUAN PABLO NIÑOS DE 6 A 11 MESES
Dirección UDS: BAYUNCA Teléfono UDS: 3004596182

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO 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		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			
01	IRC	1051895766	DEISY	CAROLINA	OLMOS	IRIARTE	0	8	A					A					A					A					A					5		
02	IRC	1049833010	FELIX	DAVID	SERPA	POLO	0	11	A					A					A					A					A					5		
03	IRC	1043473452	KAELIS	PAOLA	RUIZ	LEON	0	10	A					A					A					A					A					5		
04	IRC	1047521670	MARIANIS	ESTHER	JIMENEZ	AYOLA	0	10	A					A					A					A					A					5		
05	IRC	1233349248	YOFK	HENDERSON	PEREZ	CANTILLO	0	10	A					A					A					A					A					5		
06	IRC	1235052554	SAINITH	ESTER	MARRIAGA	RAVIOS	0	7	A					A					A					A					A					5		
07	IRC	1043474236	DARIANA	SOFIA	RIBON	ARDILA	0	7	A					A					A					A					A					5		
08	IRC	1049832931	GABRIELYS	LISETH	BRAVO	MORALES	0	9	A					A					A					A					A					5		
09	IRC	1201291218	HANNY	LUZ	TABORDA	VILLADIEGO	0	10	A					A					A					A					A					5		
10	IRC	1049833016	ANA	ISABEL	IRIARTE	RODRIGUEZ	0	6	A					A					A					A					A					5		
11	IRC	1049833002	YOINER	ANTONIO	SERPA	BABILONIA	0	7	A					A					A					A					A					5		
12	IRC	1042597982	JALIANIS	HERRERA	PADILLA	MIRANDA	0	8	A					A					A					A					A					5		
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
																													TOTAL				5	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	12
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) UNIDAD

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

FRMO1.PP	
Versión: 8	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

IDENTIFICACIÓN

Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo:
Código CENTRO DES: 13212510
Dirección CDS JUNIO

Centro Zonal: DE LA VIRGEN Y TURISTICA
CC:
Nombre Unidad de Servicio: CDI JUAN PABLO NIÑO DE 1 A 2 AÑOS Y 11 MESES

INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de orden	TIPO DOC	No. DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DE USUARIO/USUARIA		EDAD		5 SEMANAS																		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA			SEGUNDA			TERCERA			CUARTA			QUINTA						ASISTENCIA	INASISTENCIA	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO			
1	RC	1043340160	CRISTIAN	DAVID	ROSARIO	JIMENEZ		2	A			A			A			A									4		
2	RC	1247258882	EYERLIN	DEL CARMEN	HENAO	BLOCHN		1	A			A			A			A									4		
3	RC	1048612996	JULIANNY		VARGAS	ZAMBRANO		8	A			A			A			A									4		
4	RC	1235051792	JUSTAILIS	ISABEL	ORTEGA	DIAZ		5	A			A			A			A									4		
5	RC	1233700462	KLEYNELIS		MIRANDA	MENDOZA		2	A			A			A			A									4		
6	RC	1238348408	LEIKER	ANDRES	ORTEGA	HERRERA		2	A			A			A			A									4		
7	RC	1049832823	LIAM	DAVID	MORALES	ALTAMAR		2	—			—			—			—									4		
8	RC	1051895619	LUIS	BREILE	CASTELLANO	CASTRO		4	A			A			A			A									4		
9	RC	1051895609	LUIS	ENRIQUE	TORRES	VIDES		1	A			A			A			A									4		
10	RC	1201291075	MARLENIS	ISABEL	MONTERO	PEÑA		1	A			A			A			A									4		
11	RC	1042597562	NEIDIMAR		HERNANDEZ	AGAMEZ		2	A			A			A			A									4		
12	RC	1049832802	NEIMAR	JOSE	RIARTE	MONTALVO		2	A			A			A			A									4		
13	RC	1201279622	JOSE	DAVID	MONTERO	PEÑA		1	A			A			A			A									4		
14	RC	1044942041	SAMUEL	ISAIAS	ALVIZ	DE AVOZ		9	A			A			A			A									4		
15	RC	1201289816	SARAY	CRISTAL	CASIANIS	PALOMINO		4	A			A			A			A									4		
16	RC	1048612435	BREINEL	DAVID	CASTELLANO	CASTRO		11	A			A			A			A									4		
17	RC	1201289264	ZOE	ANDREA	HERNANDEZ	IRIARTE		3	A			A			A			A									4		
18	RC	1049832834	PAULA	ANDREA	ALTAMAR	VARGAS		1	A			A			A			A									4		
19	RC	1238348746	SARAY	VICTORIA	AGUILAR	HENAO		0	A			A			A			A									4		
20	RC	1201290182	GAEL	ANDRES	BENAVIDES	NAVARRO		0	A			A			A			A									4		
																									TOTAL		76		

Verificación De Cobertura

0
20
0

COORDINADOR(A) E

RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia o impresión 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.MO 2.PP | 29/06/2018
Versión 6 | Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIO: FUNDACION DE LA COMUNIDAD NOA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: [illegible] 4 | NUMERO DE CONTRATO: 13001 32023
MES: OCTUBRE | AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR | Centro Zonal: DE LA VIRGEN Y TURISTICA | Municipio: CLEMENCIA
Nombre Agente Educativo (e): | CC:
Código CENTAMEIDS: 13221153170 | Nombre Unidad de Servicio: Unidad de Atención DUF JUAN PABLO NIÑOS DE 2 A 5 AÑOS
Dirección UDS: BAYUNCA | Telefono UDS: 3004596182

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																											TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA		EDAD		SEMANAS																												
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							INASISTENCIAS	ASISTENCIAS	
									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	LUNES			
01	RC	1201281090	ADA	LUZ	MENDOZA	BELLO	3	7				A				A				A				A				A							4	27	
02	RC	1051895006	IEGLEANIS	MILAGRO	BOZO	LEON	2	11				A				A				A				A				A							4	27	
03	RC	1201285459	ELIER	EDINSON	CIRO	CIRO	2	6				A				A				A				A				A							4	27	
04	RC	1051894499	EMELI	SOFIA	JOHN	GONZALEZ	3	11				A				A				A				A				A							4	27	
05	PPT	6091312	JHOENDRY	ANDRES	MALDONADO	LEON	4	11				A				A				A				A				A							4	27	
06	RC	1201277680	LUIS	MATEO	ALMAGRO	PUERTA	4	10				A				A				A				A				A							4	27	
07	RC	1104269653	MATEO		NARVAEZ	GUTIERREZ	4	5				A				A				A				A				A							4	27	
08	RC	1049832937	MILAGRO	CAROLAY	NORIEGA	OBRAY	2	11				A				A				A				A				A							4	27	
09	RC	1238341974	MILER	ALEXANDER	JULIO	CASTELLANO	4	10				A				A				A				A				A							4	27	
10	RC	1201281753	NEDER	JOSE	FIADA	ARIZA	4	2				A				A				A				A				A							4	27	
11	RC	1042595116	NEIMAR	JUNIOR	ALTAMAR	SERPA	4	10				A				A				A				A				A							4	27	
12	RC	1043334499	SEBASTIAN		MATOS	WILCHES	4	7				A				A				A				A				A							4	27	
13	RC	1044003250	SHERYL	DAYIAN	BRUNAL	CORREA	5	1				A				A				A				A				A							4	27	
14	RC	1051894158	THALIANA	ISABEL	AREVALO	ORTEGA	4	9				A				A				A				A				A							4	27	
15	RC	1048611695	THIAGO	JOSE	VIDES	MERCADO	4	2				A				A				A				A				A							4	27	
16	RC	1103522887	VALENTINA		RODRIGUEZ	PEÑA	4	5				A				A				A				A				A							4	27	
17	RC	1238345113	VALERI		SUAREZ	MARQUEZ	3	8				A				A				A				A				A							4	27	
18	RC	1143418753	YELEANNYS	NICOLL	RAMIREZ	RODRIGUEZ	3	11				A				A				A				A				A							4	27	
19	RC	1051895361	ANDREINA	YANIBEL	JOHN	GONZALEZ	2	4				A				A				A				A				A							4	27	
20																																					
																																			TOTAL	76	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) UDS

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 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: [illegible] 9 NUMERO DE CONTRATO: 13001702023
MES: OCTUBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: DE LA VIRGEN Y TURISTICA
Municipio: CLEMENCIA
Nombre Agente Educativo (a): BLEIDYS TORRES
CC:
Código CUENTAME UDS: 132221153170
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DIMF JUAN PABLO II MUJERES GESTANTES, LACTANTES Y NIÑOS DE 6
Dirección UDS: BAYUNCA
Teléfono UDS: [illegible]

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)					TOTAL MENSUAL		
No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD								ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES									
01	RC	1042597950	ABRAHAAM	DAVID	ZAMBRANO	BARRAZA	0	10	A	A	A	A	A	5		
02	RC	1201292362	SHEYLA	ANDREA	CORREA	CARRILLO	0	1	A	A	A	A	A	5		
03	RC	1049832982	ARANTH	DAVID	ARZUZAR	BARBOZA	0	7	A	A	A	A	A	5		
04	RC	1242389995	DILANYS	SOPHIA	PEREIRA	POLO	0	1	A	A	A	A	A	5		
05	RC	1247259319	ELIANA	SOFIA	OLIVERA	ALCAZAR	0	6	A	A	A	A	A	5		
06	RC	1238349672	AARON	DAVID	GUTIERREZ	GOMEZ	0	5	A	A	A	A	A	5		
07	PPT	5326715	FRANCIS	CAROLINA	COLINA	ANTEQUERA	23	7	A	A	A	A	A	5		
08	RC	1247259542	LEVINSON		PATERNINA	PEROZA	0	2	A	A	A	A	A	5		
09	RC	1051895787	LOREN	ANDREA	MARTINEZ	MARRUGO	0	9	A	A	A	A	A	5		
10	CC	1049829047	MAGALI		CONTRERAS	ARROYO	31	7	A	A	A	A	A	5		
11	CC	1049828618	MONICA		FRANCO	BARBOZA	30	10	A	A	A	A	A	5		
12	CC	1143360103	ROSA	PALMIRA	MALLARINO	RADA	31	0	A	A	A	A	A	5		
13	RC	1049833072	SHAIRA	MILETH	TORRES	HERNANDEZ	0	3	A	A	A	A	A	5		
14	RC	1051895809	VALERIS	SOFIA	PARDO	HERRERA	0	7	A	A	A	A	A	5		
15	RC	1142955460	YAGER	ANDRES	CERVANTES	ARROYO	0	1	A	A	A	A	A	5		
16	RC	1047521586	YEILYS	ROSIBEL	MARTINEZ	FUENTES	0	9	A	A	A	A	A	5		
17	RC	1247968096	YOSELIN	ANDREA	ALTAMAR	CASTELLON	0	6	A	A	A	A	A	5		
18	RC		EMERSON	DAVID	TORRES	MEZA	0	1	A	A	A	A	A	5		
19																
20																
														TOTAL	90	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	5
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO*12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO _____ FUNDACION DE LA COMUNIDAD PARA CUIDAR NUESTRO PATRIMONIO CARIÑO
NIT 901199027-1
NUMERO DE CONTRATO 1700170003
MES OCTUBRE
AÑO 2023
MODALIDAD DE ATENCION FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION _____

IDENTIFICACION
Regional BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a) BLEIDIS TORRES
Codigo CUENTAME UDS 1302221152170
Direccion UDS BARLOVENTO

Centro Zonal DE LA VIRGEN Y TURISTICA
CC
Municipio CLEMENCIA
Nombre Unidad de Servicio Unidad de Atención DIMF JUAN PABLO NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS
Telefono UDS

Hoja 1 de 1

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO 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	RC	1051895686	ALAN	JOSE	ALCAZAR	BENITEZ	1	1	A A A A A	4		
02	RC	1238348559	ANGEL	DAVID	TERAN	PINEDA	1	1	A A A A A	4		
03	RC	1051895694	CAMILA	ANDREA	HERRERA	LABARCU	1	1	A A A A A	4		
04	RC	1049832692	EMANUEL	DE JESUS	DUARTE	MORALES	2	1	A A A A A	4		
05	RC	1049832809	EMANUEL	DAVID	MARTINEZ	MARTINEZ	1	2	A A A A A	4		
06	RC	1051895274	FRANYELIS	SOFIA	BLOOM	PARDO	2	2	A A A A A	4		
07	RC	1201289062	GABY	MARIA	GUARDO	MONSALVE	1	3	A A A A A	4		
08	RC	1051895586	GAEL		MORALES	DE LA CRUZ	1	3	A A A A A	4		
09	RC	1201289012	IVANA		JIMENEZ	PADILLA	1	4	A A A A A	4		
10	RC	1051895536	JANIER	DAVID	ZUÑIGA	BOZO	1	4	A A A A A	4		
11	RC	1048470912	KARILIS	ADRIANA	MANJARREZ	SALAS	2	0	A A A A A	4		
12	RC	1048612799	KEILYS	DAHYAN	ROYO	VERACIERTA	2	1	A A A A A	4		
13	RC	1201287797	KENNIER	DAVID	BABILONIA	ALTAMAR	2	0	A A A A A	4		
14	RC	1047519916	KIARA	SOFIA	DAUTT	JULIO	2	0	A A A A A	4		
15	RC	1048472160	LIA	MICHAELL	MERCADO	CORTECERO	1	10	A A A A A	4		
16	RC	1051895315	LUIS	MATEO	LUNA	MONSALVE	1	9	A A A A A	4		
17	RC	1051895317	LUIS	MATEO	BALLESTAS	OCHOA	1	10	A A A A A	4		
18	RC	1238347870	LUISA	ISABELL	MERCADO	CORTECERO	1	10	A A A A A	4		
19	RC	1238347536	LUZ	ESTHER	FIGUEROA	CARRASCO	2	0	A A A A A	4		
20	RC	1049832849	SARA	ISABEL	IBAÑEZ	BELLO	1	0	A A A A A	4		
									TOTAL	80		

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

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 DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT _800189920 5 _ NUMERO DE CONTRATO _13001702023
MES _OCTUBRE AÑO _2023_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN _FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: ___BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): _ BLEIDYS TORRES
Código CUENTAME UDS: __132221153170
Dirección UDS: _BAYUNCA
Centro Zonal _DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio: _CLEMENCIA
CC_
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención DIMF JUAN PABLO/ NIÑOS DE 2 A 4 AÑOS
Telefono UDS: 3004595182

Hoja _1_ de _1_

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO 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	RC	1051894951	LUIS	SANTIAGO	VIDES	BRACHO	3	2			4		
02	RC	1238346236	KENNER	ANDRES	COGOLLO	ORTIZ	2	9			4		
03	RC	1042597162	LEIDI	MAR	PINTO	SANCHEZ	2	2			4		
04	RC	1044009790	JOSE	DAVID	DALMAOS	SARZA	4	7			4		
05	RC	1049832499	LUZ	KARINA	WILCHES	POLO	3	0			4		
06	RC	1049832092	JOSE	LUIS	BALLESTAS	OCHOA	4	8			4		
07	RC	1049832397	JOSEANNY	MIGUEDITH	CERVANTES	GONZALEZ	4	5			4		
08	RC	1065295368	JUAN	PABLO	DIAZ	VIDAL	4	11			4		
09	RC	1069508371	LUIS	MARIO	GIL	LOPEZ	4	9			4		
10	RC	1049832488	LUISANA	ISABEL	TORRES	DIAZ	3	3			4		
11	RC	1143419233	MANUEL	DAVID	BLANQUICETT	BELEÑO	3	8			4		
12	RC	1143421448	ADRIAN	JOSE	FERIA	DIAZ	1	3			4		
13	RC	1142954105	KEVIN	JOHAN	GUZMAN	CABARCAS	2	7			4		
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	52		

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

COORDINADOR(A) EA

Bleidis Torres
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

FR-MC-12.PP
Versión 8

Clasificación de la información asistencial
Pública

IDENTIFICACIÓN

Regional _ BOLIVAR
Centro Zonal DE LA VICTORIA Y TURISTICA
Municipio _CLEMENCIA
Nombre Agente Educativo (a) ANGELICA RIOMANHER MENDEZ
CC
Código QUE NTAME U IS _ 132 21153170
Nombre Unidad de Servicio o Unidad de Atención o ONAF JE UN PARALO / NIÑOS C I Y A 2 AÑOS
Dirección U IS _CLEMENCIA
Código U IS

ENTREGA A BIENESTAR FAMILIAR EL DÍA DE MES
UNIDAD DE LA COM MIGAS JAR + GUSTAVO MARTINEZ / ATTYN
NÚMERO DE CONTRATO
MES _OCTUBRE
AÑO _2021
MODALIDAD DE ATENCIÓN _F MILIAR
NÚMERO DE ATENCIONES

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DE USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES
01	FC	1047518054	REINALDO *	JESUS	BARBOZA	ROCA		
02								
03								
04								
05								
06								
07								
08								
09								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANA	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL ASISTENCIAS	PORCENTAJE DE ASISTENCIA
	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		
							A					A					A									3	0

TOTAL ASISTENCIAS: 3
PORCENTAJE DE ASISTENCIA: 0

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES
TOTAL MES ASISTENTES

0
1
3

COORDINADORA

Angelica Romero H
AGENTE EDUCATIVO (A)

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

F8.MO 2.PP	23/0 /2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION DE LA COMUNIDAD JNE A GUSTAVO MARTINEZ JAFFYN
NIT: _800139820-8_ NUMERO DE CONTRATO: _13001702013
MES: _OCTUBRE AÑO: _2023 ____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: __ BOLIVAR Centro Zonal: _DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio: _CLEMENCIA
Nombre Agente Educativo (a): ANGELICA ROMAN HERNANDEZ CC: 1149830502
Código CUENTAME UDS: __13222153170 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DNIF JUAN PABLO III 6 DE 3 A 5 AÑOS
Dirección UDS: _BAYUNCA Teléfono UDS: 3045990908

Hoja: 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE USUARIO/USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA: SEMANAS / PRIMERA (LUNES, MIERCOLES, JUEVES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (MARTES, MIERCOLES, JUEVES)	CUARTA (MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1049832091	DAMIAN	JOSE	CASTELLANO	CASTRO	4	9	A	A	A	A	A	4	
02	RC	1049832299	DANISON		SUAREZ	OSPINO	3	11	A	A	A	A	A	4	
03	RC	1201285458	DARIANA	CATALELLA	CIRO	PIÑERO	2	11	A	A	A	A	A	4	
04	SD		DAVIER	AGUSTIN	ROA	PEREZ	4	7	A	A	A	A	A	4	
05	RC	1238345760	DILAN	ALEJANDRO	CABEZA	ORTEGA	3	6	A	A	A	A	A	4	
06	RC	1238345546	DYLAN	DAVID	MERCADO	RAMOS	3	8	A	A	A	A	A	4	
07	RC	1048464624	EDWIN	JUNIOR	CASTRO	ARROYO	4	7	A	A	A	A	A	4	
08	RC	1242388169	ELIANIS	MARIA	PEREZ	MORALES	4	2	A	A	A	A	A	4	
09	RC	1201281781	ELIZABETH	CAROLINA	JIMENEZ	MARTINEZ	3	8	A	A	A	A	A	4	
	RC	1049832139	EYMI	SAIDELI	MIRANDA	TORRES	4	6	A	A	A	A	A	4	
11	RC	1142951849	GAEL	JOSE	BELTRAN	ALCAZAR	4	5	A	A	A	A	A	4	
12	RC	1044008686	JAIR	JOSE	OLIVERA	ALCAZAR	5	0	A	A	A	A	A	4	
13	RC	1043337681	JERLIS	NICOLL	CASTELLON	CASTILLO	3	5	A	A	A	A	A	4	
14	PPT	6051873	JESBELIS	ISABELLA	MONCADA	JULIO	5	2	A	A	A	A	A	4	
15	RC	1047518835	JESUS	MATEO	ORTEGA	MARTINEZ	3	6	A	A	A	A	A	4	
16	RC	1127542453	MIA	KEYCETH	ORTEGA	HERRERA	4	3	A	A	A	A	A	4	
17	RC	1048465562	SANTIAGO	DE JESUS	TORRES	TORRES	4	1	A	A	A	A	A	4	
18	RC	1238345042	VALERIS	SOFIA	BARBOZA	RIVERO	3	10	A	A	A	A	A	4	
19	RC	1051895073	ERENDA	PAOLA	RUIZ	MENDOZA	3	1	A	A	A	A	A	4	
20															

TOTAL: 76

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Kathleen Ruiz
COORDINADOR(A) TA

Angelica Roman H
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento.. piensa 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

FO.MO 2.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CARPIN
NIT: 80.190827-3 NUMERO DE CONTRATO: 1300176-023
MES: OCTUBRE AÑO: 2018
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio: CLEMENCIA
Nombre Agente Educativo (a): ANGELICA ROMAN HERNANDEZ CC: 1049830512
Código CUENTAMES: 1322121153170 Nombre Unidad de Servicio / Unidad de Atención: IMF JUAN PABLO (NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS 11 MESES)
Dirección UDS: BAYUNCA Teléfono UDS: 3045182038

INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA

No de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1143420043	ABIGAIL		OZUNA	MEJIA	2	7		A					A					A					A					A			5	0	
02	RC	1044018945	ABRAHAM	JOSE	FINOL	SARMIENTO	1	9		A					A					A					A					A			5	0	
03	RC	1201284785	ALAN	CAMILO	BORJA	GONZALEZ	2	11		A					A					A					A					A			5	0	
04	RC	1247258040	ALBANYS		HERRERA	JULIO	1	10		A					A					A					A					A			5	0	
05	RC	1048472326	CHARA	MANO	SARMIENTO	REYES	2	5		A					A					A					A					A			5	0	
06	RC	1042596751	CHARLOTTE	ARIANA	PEREZ	MUÑOZ	2	0		A					A					A					A					A			5	0	
07	RC	1235051966	CRISTIAN	ISAAD	IRIARTE	MIRANDA	2	6		A					A					A					A					A			5	0	
08	RC	1233922307	DANNA	ISABELLA	BOHORQUEZ	LOPEZ	2	6		A					A					A					A					A			5	0	
09	RC	1143419464	DARIAN	FELIPE	FUENTES	FRANCO	3	1		A					A					A					A					A			5	0	
	RC	1143419717	EMMANUEL	DE JESUS	CASTELLANO	RIOS	3	0		A					A					A					A					A			5	0	
11	RC	1048612517	NASHLIN	MISHEL	JINETE	OQUENDO	2	7		A					A					A					A					A			5	0	
12	RC	1247259157	ROSA	ELENA	ESPINO	MEDINA	2	0		A					A					A					A					A			5	0	
13	RC	1048612834	FRAINYS	SOFIA	ARRIETA	ROMERO	1	8		A					A					A					A					A			5	0	
14	RC	1051895256	ANA	LUCIA	SERPA	SERPA	2	1		A					A					A					A					A			5	0	
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																													TOTAL	70				

Verificación de Cobertura: DIA(S) CON 25 Y MAS MENORES DE 5 AÑOS ASISTENTES: 14
DIA(S) CON 25 Y MAS MAYORES DE 5 AÑOS ASISTENTES:
DIA(S) MENORES CON MENOS DE 25 ASISTENTES:

COORDINADORA(A) Kah Hu

RESPONSABLE DE GRUPO Angelica Roman.

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

FO.MC.12.PP	29/6/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO __ UNIDACION DE LA COMUNIDAD JUAN GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT _800186 30 4_ NUMERO DE CONTRATO _13001702013
MES _OCTUBRE AÑO _2023 ____
MODALIDAD DE ATENCIÓN _FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN ____

IDENTIFICACIÓN
Regional __BOLIVAR Centro Zonal _DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio _CLEMENCIA
Nombre Agente Educativo (a) ANGELICA ROMAN HERNANDEZ CC _1049832812
Código CUENTAME UAIS __1322115317O Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención DIMF JUAN PABLO I NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS 11 MESES
Dirección UAIS _CLEMENCIA Teléfono UAIS 3045881008

Hoja 1 de 1

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DE USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA				SEMANAS																		
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1050926408	ABBY	JADHATZA	CASTRO	BARRAGAN	1	7		A				A					A					A						4	0	
02	RC	1049832764	ADAN	DAVID	TORREGLOSA	FERIA	1	5		A				A					A					A						4	0	
03	RC	1048612895	ALANNA	SOPHIA	PUELLO	CONTRERAS	1	5		A				A					A					A						4	0	
04	RC	1247258283	ARIELIS	SOFIA	ORTEGA	CANTILLA	1	8		A				A					A					A						4	0	
05	RC	1042597172	BRYAN	ANDRES	APARICIO	ORTEGA	1	6		A				A					A					A						4	0	
06	RC	1049832721	CARMEN	ELOISA	PUERTA	CORREA	1	7		A				A					A					A						4	0	
07	RC	1175719415	DANIELA	SOFIA	LUNA	PARRA	1	5		A				A					A					A						4	0	
08	RC	1048472068	ADONAY	ESTER	LAMBRANO	MEZA	1	4		A				A					A					A						4	0	
09	RC	1127543726	LHIA	KEYCETH	ORTEGA	HERRERA	1	9		A				A					A					A						4	0	
10	RC	1042596898	LUIS	FERNANDO	TORRES	SUAREZ	1	9		A				A					A					A						4	0	
11	RC	1049832657	HENYELIS	SOFIA	JIMENEZ	FUENTES	2	2		A				A					A					A						4	0	
12	RC	1049832988	LUZ	CELESTE	RODRIGUEZ	CONSUEGRA	1	9		A				A					A					A						4	0	
13	RC	1238348435	DEYMARIS	SOFIA	AVILA	GUERRERO	1	4		A				A					A					A						4	0	
14																								N								
15																																
16																																
17																																
18																													TOTA	52		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Kati Ruiz
COORDINADOR(A)

Angelica Roman
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 POLITICA 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

FO.MO.2.PP	29.05.2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO _____ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CARRYN
NIT 80.190922-8 NUMERO DE CONTRATO 1300170023
MES OCTUBRE AÑO 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN

IDENTIFICACIÓN
Regional BOLIVAR Centro Zonal DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio CLEMENCIA
Nombre Agente Educativo(a) ANGELICA ROMAN HERNANDEZ CC 1049830572
Código SUIN TAME UDS 1322143161 Nombre Unidad de Servicio / Unidad de Atención HOGAR FAYTO DE LUZ NIÑOS DE 1 A 2 AÑOS 11 MESES
Dirección UDS CLEMENCIA Teléfono UDS 3045892028

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL AUSENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA				CUARTA				QUINTA							
									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	RC	1049832735	MARIELIS	SOFIA	FUENTES	CUADRO	1	6			A					A				A				A									3	0	0
02	RC	1049832728	DILAN	DAVID	MORALES	CERVANTES	2	2			A					A				A				A									3	0	0
03	RC	1051895663	DEIVIS	DE JESUS	TABORDA	ALTAMAR	1	2			A					A				A				A									3	0	0
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			

TOTAL 12

Verificación de Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL MADRES GESTANTES ASISTENTES	

Karla Vergara
COORDINADOR(A) ATA

Angelica Roman H.
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner