| | PROCESO<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN | F6.MO12.PP | 1/06/2018 |
|---|---|---|---|
| BIENESTAR FAMILIAR | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | Clasificación de la Información: Pública | |

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SE SERVISIO Consejo comunitario de cajambre — Hoja ____ de _____

NIT: . 835000832 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 76822

MES: _____ OCTUBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: ___ HCB

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ TRADICIONALD

IDENTIFICACIÓN

Regional: __VALLE Centro Zonal _____ BUENAVENTURA Municipio: _____ BUENAVENTURA

Nombre Agente Educativo (a): _ NAILA VIVIANA ARROYO CC___ 38474447

Código CUENTAME UDS: ____ 7610900069381 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ LOS NEGRITOS UNIDOS DE SILVA

Dirección UDS: ___VERDA SILVA___ Teléfono UDS: _ 2439422

| INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | | | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | | | |
| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | 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 |
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01 | RC | 1111925729 | KIMBERLING | | CAICEDO | GAMBOA | 2 | 3 | A | A | A | A | A | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 16 | 0 | |
| 02 | RC | 1111926237 | DAYAN | | ARROYO | VALENCIA | 3 | 2 | A | A | A | A | A | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 16 | 0 | |
| 03 | RC | 1111926242 | JAVIER | YUSSAN | RENTERIA | VALENCIA | 3 | 6 | A | A | A | A | A | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 16 | 0 | |
| 04 | RC | 1111926438 | LUZ | DARIANI | GAMBOA | VALENCIA | 1 | 3 | A | A | A | A | A | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 16 | 0 | |
| 05 | RC | 1113373728 | MADELIN | XIOMARA | VALENCIA | GAMBOA | 4 | 2 | A | A | A | A | A | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 16 | 0 | |
| 06 | RC | 1113374879 | JHON | DEILER | LERMA | RENTERIA | 2 | 7 | A | A | A | A | A | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 16 | 0 | |
| 07 | RC | 1115463994 | JESUS | DANIEL | LERMA | RENTERIA | 4 | 8 | A | A | A | A | A | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 16 | 0 | |
| 08 | RC | 1115464619 | NOAH | JOEL | LOPEZ | CAICEDO | 3 | 4 | A | A | A | A | A | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 16 | 0 | |
| 09 | RC | 1115466786 | JESUS | ADRIAN | GAMBOA | LERMA | 1 | 2 | A | A | A | A | A | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 16 | 0 | |
| 10 | RC | 1150954571 | BRITANNY | | VALENCIA | VELEZ | 4 | 7 | A | A | A | A | A | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 16 | 0 | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | | |

| 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

Naila V Arroyo

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