BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL**	**F6.MO12.PP** **Versión 5**	**Página 1 de 1** **Clasificación de la información:** **Pública**

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_____ **CONSEJO COMUNITARIO RIO YURUMANGUI**

NIT: __ **835.000.748-1** _____ **76008142022**

MES: . **MARZO** ANO: **2023**

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ **TRADICIONAL**

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN Hoja ____ de _____

Regional: **VALLE DEL CAUCA** Centro Zonal **Buenaventura** Municipio: **Buenaventura**

Nombre Agente Educativo (a): **JACKELINE CAICEDO M.** CC___ **1.111.813.598**

Código CUENTAME UDS: **7610900096630** Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_ **LA PRIMAVERA**

Dirección UDS: PRIMAVERAS Teléfono UDS: _ **312-8676825**

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	RGI	1235145060	JHON	JAIRO	SOLIMAN	CAICEDO	3	0			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	22		
02	RGI	1028167501	JOSSER	JESUS	CAICEDO	CANGA	3	7			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	22		
03	RGI	1028167506	ESTHER		GARCIA	ROSAS	1	6			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	22		
04	RGI	1111926677	CLARA	JULISSA	VALENCIA	CAICEDO	2	4			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	22		
05	RGI	1235144956	ANGEL	IVAN	MINA	CAICEDO	1	11			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	22		
06	RGI	1237688813	BAYRON	ANDRES	VALENCIA	CAICEDO	4	6			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	22		
07	RGI	1235144961	YASAY	ALANA	CONGO	CAICEDO	2	1			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	22		
08	RGI																																	
09	RGI																																	
10	RGI																																	
11	RGI																																	
12	RGI																																	
																																TOTAL	154		

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

Lindy P. Arroyo.

LINDI PAOLA ARROYO LEMUS
COORDINADOR(A) EA

JACKELINE CAICEDO M.
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