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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_____ CONSEJO COMUNITARIO RIO YURUMANGUI

NIT: __ 835.000.748-1 NÚMERO DE CONTRATO: 76008142022

MES: _ ABRIL AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ TRADICIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN

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

Hoja ____ de _____

| | 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 | | 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 | 1 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 15 | | |
| 02 | RGI | 1028167501 | JOSSER | JESUS | CAICEDO | CANGA | 3 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 15 | | |
| 03 | RGI | 1028167506 | ESTHER | | GARCIA | ROSAS | 1 | 7 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 15 | | |
| 04 | RGI | 1111926677 | CLARA | JULISSA | VALENCIA | CAICEDO | 2 | 5 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 15 | | |
| 05 | RGI | 1235144956 | ANGEL | IVAN | MINA | CAICEDO | 2 | 0 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 15 | | |
| 06 | RGI | 1237688813 | BAYRON | ANDRES | VALENCIA | CAICEDO | 4 | 7 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 15 | | |
| 07 | RGI | 1235144961 | YASAY | ALANA | CONGO | CAICEDO | 2 | 2 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | 15 | | |
| 08 | RGI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09 | RGI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | RGI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | RGI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | RGI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 105 | | |

| 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