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** NÚMERO DE CONTRATO: **76008142022**
MES: . **JULIO** AÑO: **2023**
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ **TRADICIONAL**
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: **VALLE DEL CAUCA** Centro Zonal **Buenaventura** Municipio: **Buenaventura**
Nombre Agente Educativo (a): _ **YAMILEC SINISTERRA** CC___ **38.468.992**
Código CUENTAME UDS: **761091122651** Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__ **RAYITO DE LUZ**
Dirección UDS: BUENAVENTURA Teléfono UDS: _ **3108619811**

Hoja ____ de _____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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	RGI	1150954499	ELIAN	STIWAR	RAMOS	MEDINA	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A					19		
02	RGI	1235144173	NASLHY	ALEXANDRA	CANGA	NEIVA	3	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A					19		
03	RGI	1115464205	LORY	SOFIA	SINISTERRA	GONZALEZ	4	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A					19		
04	RGI	1109567370	VALERY	NICOL	VALENCIA	CANGA	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A					19		
05	RGI	1196716042	JEISON	STIVEN	ANGULO	RAMO	2	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A					19		
06	RGI	1113374047	DEIMAR	STIVEN	ANGULO	ANGUO	3	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A					19		
07	RGI	1115465949	JHAYDER	FERNANDO	VALENCIA	ANCHICO	2	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A					19		
08	RGI	1150955550	KEVIN	SAMUEL	MINA	DIAZ	2	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A					19		
09	RGI	1235142302	KIARA	GISELLE	ALOMIA	GONZALEZ	4	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A					19		
10	RGI																																	
11	RGI																																	
12	RGI																																	
																															TOTAL	171		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES	

Lindy P. Arroyo.
LINDI PAOLA ARROYO LEMUS
COORDINADOR(A) EA

Yamilec Sinisterra N.
YAMILEC SINISTERRA NEIVA
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