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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900931920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002152023
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): CC
Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR CABRAS
Dirección UDS: BARRIO LAS CABRAS Teléfono UDS:
Hoja 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	1044943297	MARILYN	ISABELLA	PADILLA	ARRIETA								A					A														2	0	
02	RC	1044943260	MIA	SOFIA	CASTRO	CASTILLA								A					A														2	0	
03	RC	1042612382	LIAN	DAVID	ALAPE	DIAZ								A					A														2	0	
04	RC	1042612546	SEBASTIAN	DAVID	DOMINIQUETTI	AGUILAR								A					A														2	0	
05	RC	1044942792	KEILY	YOHANA	CABARCAS	PEREIRA								A					A														2	0	
06	RC	1044942809	SAMUEL	DAVID	NUÑEZ	BOSSIO								A					A														2	0	
07	RC	1044943305	MARIA	PAULA	OLAVE	FIGUEROA								A					A														2	0	
08	RC	1044942767	MAUREEN	ISABEL	GONZALES	DIAZ								A					A														2	0	
09	RC	1042612356	LUIS	DAVID	PEREZ	PEÑALOSA								A					A														2	0	
10	RC	1042612320	JOSUE	DE JESUS	CASTILLA	PAYARES								A					A														2	0	
11	RC	1044942612	LUZ	SHILENNYS	CASTRO	HERRERA								A					A														2	0	
12	RC	1044942727	LUMARIS	SOFIA	MADERO	HERNANDEZ								A					A														2	0	
13	RC	1042612340	ROY	DAVID	PAJARO	ROSARIO								A					A														2	0	
14	CC	30839410	YANELSI		CANO	ARRIETA								A					A														2	0	
15	RC	1042612377	CAMILA		MONTERROSA	CASTRO								A					A														2	0	
16	RC	1044942590	ALID	DAVID	MURILLO	PUELLO								A					A														2	0	
17	RC	1044943208	MAITE		PAJARO	PADILLA								A					A														2	0	
18	CC	1044928794	NATALIA	DEL CARMEN	MADERO	VILLADIEGO								A					A														2	0	
19	RC	1042612539	EILIANIS	PAOLA	PAJARO	PEREIRA								A					A														2	0	
																															TOTAL	90	

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

Clara Obando
COORDINADOR(A) EA

Dantza
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.

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 TIEMPO FELIZ — Hoja: 1
NIT: 800231920-3 — NÚMERO DE CONTRATO: 13002152023
MES: DICIEMBRE — AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR — Centro Zonal: TURBACO — Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): — CC
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: BARRIO LAS CABRAS — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR CABRAS — Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1,04E+09	ELIAM	DAVID	ARGEL	GONZALEZ					20		
02	RC	1,04E+09	ADRIAN	JOSE	GUARDO	GUZMAN					20		
03	RC	1,04E+09	YOISES	JOSE	ARRIETA	VARGAS					20		
04	RC	1,04E+09	ZAID	DAVID	ZAPATA	MARRUGO					20		
05	RC	1,04E+09	SALMA	JANIE	CASTILLA	GAMARRA					20		
06	RC	1,04E+09	IBRAHAM	ADID	BERNAL	PAJARO					20		
07	RC	1,04E+09	JESSYMAR	DEL CARMEN	RUIZ	RUBIO					20		
08	RC	1,04E+09	DOMINICK		VILLADIEGO	MENDOZA					20		
09	RC	1,04E+09	GIANELLA	SOFIA	MARTINEZ	PUELLO					20		
10	RC	1,04E+09	ANDREA	VICTORIA	MUÑIZ	CASSIANIS					20		
11	RC	1,04E+09	ANTONELLA		MURILLO	TORRES					20		
12	RC	1,04E+09	SHANY	SOFIA	JULIO	MARTINEZ					20		
13	RC	1,04E+09	NAILEN	ANDREA	GONZALEZ	CASTILLA					20		
14	RC	1,04E+09	ANDY	JOSE	ELGUEDO	CASTRO					20		
15	RC	1,04E+09	DANIEL	SANTIAGO	HERRERA	HERNANDEZ					20		
16	CC	1,04E+09	LAURA	CAROLINA	CASTELLON	RODRIGUEZ					20		
17	RC	1,04E+09	NAIDER	ANDRES	BOSSIO	TERNERA					20		
											20		
											20		
											20		
											TOTAL	35	

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.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL.

F8.MO12.PP	19/05/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 800531920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002158 23
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Hoja: 1
Nombre / gente Educativo (a): CC Municipio: ARJONA
Código CENTAME UDS:
Dirección UDS: BARRIO LAS CABRAS Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR CABRAS
Teléfono UDS:

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: AUSENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1044941759	ASHLEY	NICCOL	OSORIO	RAMOS			A	A	A			20		
02	RC	1042612010	KIANNA	SOFIA	CARRILLO	CABARCAS			A	A	A			20		
03	RC	1042612321	DARIANIS		PESTANA	GALVIS			A	A	A			20		
04	RC	1042612154	LUCIANA	DEL CARMEN	OROZCO	GONZALEZ			A	A	A			20		
05	RC	1044941490	LIAN	ANDRES	CASTILLA	PUELLO			A	A	A			20		
06	RC	1044941617	ARIADNA	ISABEL	JINETE	CABARCAS			A	A	A			20		
07	RC	1044941732	BRIHAM	JOSE	ORTEGA	HERNANDEZ			A	A	A			20		
08	RC	1044941432	FRAN	LUIS	GUZMAN	PEREIRA			A	A	A			20		
09	RC	1044941495	IAN	DAVID	LLERENA	MEJIA			A	A	A			20		
10	RC	1044942083	CRISTIAN	DAVID	MONTERO	GARCIA			A	A	A			20		
11	RC	1044941526	DEISON	ENRRIQUE	PUELLO	CENTENO			A	A	A			20		
12	RC	1042612184	MARIA	DEL ROSARIO	DIAZ	DAMIAN			A	A	A			20		
13	RC	1103764157	DAINER	ENRIQUE	DIAZ	HURTADO			A	A	A			20		
14	RC	1044942783	LIAND	RAFAEL	MARTINEZ	DIAZ										
15																
16																
17																
18																
19																
20																

TOTAL 71

Verificacion De Cobertura
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 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.

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

Hoja 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900531920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002152023
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): CC
Código CUENTAME UDS:
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR CABRAS
Dirección UDS: BARRIO LAS CABRAS Teléfono UDS:

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	1044942856	HAROLD	DAVID	MORALES	BELTRAN								A					A														20	0	
02	RC	1042612442	JUAN	DAVID	ACEVEDO	NAVARRO								A					A														20	0	
03	RC	1044942944	LUIS	MARIO	JIMENEZ	SALAS								A					A														20	0	
04	RC	1044942995	IVANIS	SOFIA	JURADO	GUZMAN								A					A														20	0	
05	RC	1044942988	YANETH	VICTORIA	GASTELBONDO	CARAZO								A					A														20	0	
06	RC	1042612328	WERNER	DAVID	MADERO	ROCHA								A					A														20	0	
07	RC	1044942845	MAITE	VICTORIA	HURTADO	SARMIENTO								A					A														20	0	
08	RC	1044942451	YULEICY	GREGORIA	MARTINEZ	DIAZ								A					A														20	0	
09	RC	1044942772	OSIEL	DAVID	GUARDO	REALES								A					A														20	0	
10	RC	1044942668	AYLIN	SAMARA	ZAMBRANO	DIAZ								A					A														20	0	
11	RC	1042612342	ANDER	DAVID	SANTANA	HERRERA								A					A														20	0	
12	RC	1042612373	SAMARA	LUCIA	CASTLLO	PAJARO								A					A														20	0	
13	RC	1042612331	NATHAN	DAVID	FIGUEROA	ARRIETA								A					A														20	0	
14	RC	1044943413	DOMINIC	JOSE	RAMOS	PAJARO								A					A														20	0	
15	CC	1007710838	ENA	VALENTINA	PAJARO	TORRES								A					A														20	0	
16	RC	1044943686	ANTONELLA		BELTRAN	CASTRO								A					A														20	0	
17	RC	1044943861	MIGUEL	ANGEL	MARTINEZ	CABALLERO								A					A														20	0	
18	RC	1044943066	GABRIEL	ALEJANDRO	OROZCO	SARMIENTO								A					A														20	0	
	CC	1044935222	YELITZA		QUINTANA	HERNANDEZ								A					A														20	0	
	RC	1044943907	ELIAN	DANIEL	MONTERO	QUINTANA								A					A														TOTAL 60		

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!

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900531820-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002152023
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): CC
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: BARRIO LAS CABRAS
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR CABRAS
Teléfono UDS:

Hoja 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	1042612326	ALICE	ANTONELLA	TORRES	CARBALLO										A				A													2	0	
02	RC	1044942356	JUAN	DAVID	ROJAS	PATERNINA										A				A													2	0	
03	RC	1044942140	SABRINA		MARTINEZ	GUARDO										A				A													2	0	
04	RC	1044942214	DEINER	FELIPE	HURTADO	ELGUEDO										A				A													2	0	
05	RC	1044942144	ISACC	DAVID	MUÑIZ	ZUÑIGA										A				A													2	0	
06	RC	1044942151	ALAN	DAVID	CASTRO	DIAZ										A				A													2	0	
07	RC	1042612372	ROMYNA	TATIANA	ORTEGA	PESTANA										A				A													2	0	
08	RC	1042612234	AYLEEN	SOFIA	SOLENO	ALMANZA										A				A													2	0	
09	RC	1044942619	DIVANIS	ANDREA	CARBONEL	CHAMORRO										A				A													2	0	
10	RC	1044942949	LUIS	ADRIAN	HIDALGO	MARTINEZ										A				A													2	0	
11	RC	1044943326	CLARK		CRUZ	LOZADA										A				A													2	0	
12	RC	1044943366	LAUREN	SOFIA	QUINTANA	PADILLA										A				A													2	0	
13	RC	1044943437	ALIZ	DANIELA	JINETE	PUELLO										A				A													2	0	
14	RC	1044943108	JOSUE	DAVID	MARRUGO	MONTERROSA										A				A													2	0	
15	RC	1044943450	ANDRES	SANTIAGO	PEREIRA	BOCANEGRA										A				A													2	0	
16																																			
17																																			
																																	TOTAL	RO	

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.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900531920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002153023
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Hoja: 1
Nombre Agente Educativo (a): CC Municipio: ARJONA
Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR CABRAS
Dirección UDS: BARRIO LAS CABRAS Teléfono UDS:

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO 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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1044941684	ALLISON		RAMOS	VELASQUEZ										A			A													20		
02	RC	1044941150	MICHEL	MARIA	GUERRA	PARRA										A			A													20		
03	RC	1044941610	KAREINNYS	ELISABETH	ARRIETA	SANCHEZ										A			A													20		
04	RC	1044941623	ISA	YANIS	PEÑA	BARRIOS										A			A													20		
05	RC	1044942557	ALANNA	SOPHIA	BELTRAN	TENA										A			A													20		
06	RC	1042612032	JULIAN	DAVID	GUTIERREZ	LLORENTE										A			A													20		
07	RC	1042612059	MULLER	DAVID	SUDEA	CABALLERO										A			A													20		
08	RC	1042612348	EYLEEN	ANDREA	GUTIERREZ	BAEZ										A			A													20		
09	RC	1044941948	GEMA	DEL CARMEN	BERMUDEZ	CHIRINOS										A			A													20		
10	RC	1044942289	ISAIAH		DE AVILA	ACEVEDO										A			A													20		
11	RC	1044942183	BRYANT	DAVID	CANTILLO	MORENO										A			A													20		
12	RC	1042612058	BRYAN	DAVID	ZULETA	ESTRADA										A			A													20		
13	RC	1042612132	FRANCISCO	JESUS	DOMINIQUETTI	ROJAS										A			A													20		
14	RC	1042612274	DILAN	DAVID	PATERNINA	BOSSIO										A			A													20		
15	RC	1044942032	LENIER	ESTEBAN	ARRIETA	BOSSIO										A			A													20		
																															TOTAL:	20		

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

Raul Alfaro
COORDINADOR(A) EA

Angela Cab.
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