BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

IDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CONVIVENTIA
830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 1100580202 4
S: MARZO AÑO: 2024
DALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
RVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): YAMERLY PALACIOS CABRERA CC: 1033719044
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

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	PRIMERA L	PRIMERA M	PRIMERA MI	PRIMERA J	PRIMERA V	SEGUNDA L	SEGUNDA M	SEGUNDA MI	SEGUNDA J	SEGUNDA V	TERCERA L	TERCERA M	TERCERA MI	TERCERA J	TERCERA V	CUARTA L	CUARTA M	CUARTA MI	CUARTA J	CUARTA V	QUINTA L	QUINTA M	QUINTA MI	QUINTA J	QUINTA V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1206227580	ALAN	JOSUE	RAMIREZ	LOPEZ	2	3						A	I	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	I	I						11	5	
02	RC	1010251968	ALBANYS	MARIA	SANCHEZ	RENDON	2	9						A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15	7	
03	RC	1026309889	ANYELA	CAROLINA	LAGO	CARRERA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
04	RC	1095964397	BRAYAN	JESUS	MORENO	MOLINA	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A							15	7	
05	RC	1138682902	EDWARD	JHOANDRIC	DIAZ	PACHECO	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A							15	7	
06	ANM	1052021 70	JESUS	ANIBAL	ROJAS	AVILA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A								15	7	
07	RC	1044019510	JHOAN	SEBASTIAN	PIÑANGO	FUENTES	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								16	0	
08	RC	1206227075	KARLIANNYS	ANTONELLA	MARRUGO	CHIRINOS	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A							15	7	
09	RC	1019161274	LUCIANA	ALEJANDRA	SANDON	CARRILLO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A							15	7	
10	ANM	7042021 1315	YOSBIANNY	DEL CARMEN	RODRIGUEZ	ALVAREZ	2	11						I	A	A	A	I	A	I	I	I	A	A	A	A								10	6	
11	RC	1026309989	JULIAN	DAVID	MOLINA	PEÑA	2	10						A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A								15	7	
12	RC	1117557365	MARIAN	CELESTE	CALDERON	CHAVARRRO	2	8						.				A	A	A	I	I	I	A	A	A	A							7	4	
13	ANM	2406221680	ALANIS	PAULETTE	COVELLI	RENDON	2	9										A	A	A	A	A	I	A	A	A	I							8	2	
14	RC	1225074496	LUIZ	EDUARDO	VEGA	MENDOZA	2	4																A	A	A	A							4	0	
15	RC	1059042263	SLEYDER	DAVID	RIASCOS	MERCADO	2	6																			A	A						2	0	
16	RC	1206227597	BRAYAN	ESTIVEN	VICENT	HURTADO	2	3																A	A	A	A							4	0	
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	183	24	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	76
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Yamerly Palacios C.
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

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 : CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 11005802024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): LUZ DARY PARRA ANGEL CC: 53002761
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1034320074	AILYN	SHIRLEY	GOMEZ	PINZON	3	6					A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A	A	I	A						13	3	
02	RC	1136912446	AIRAN	JAVIER	PIRONA	MORALES	3	1						A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	A	A	A	I							10	4	
03	RC	1034320613	CAMILA	DE LOS ANGELES	RAMOS	CARRASQUEL	3	4					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A							15	1	
04	RC	1025299828	CRISTIAN	SANTIAGO	CAMACHO	URQUIJO	3	8					A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	I	I							12	4	
05	RC	1025310359	DERIAN	JOSE	FIGUEROA	PERICANA	3	4					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							16	0	
06	RC	1206226195	DIANNA	SOFIA	CIFUENTES	CARRASQUEL	3	7					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I							14	2	
07	RC	1010254323	DILAN	JOSE	RAMOS	OROPEZA	3	3					A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	I	I	I	I	I							10	6	
08	RC	1047521783	ELIANYELIS		MARTINEZ	PIÑANGO	3	1					A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A	I							13	3	
09	RC	1119641806	FRAYNER	DE JESUS	VANEGAS	COLINA	3	3					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							16	0	
10	RC	1015751059	GADIEL	JEREMIAS	ZABALA	VASQUEZ	3	3					A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A							14	2	
11	RC	1025702927	JULIAN	ANDREY	SILVA	ROJAS	3	9					A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	I	A	A	A	A							14	2	
12	RC	1034319131	KEIMAR	VALENTINA	LOPEZ	ARELLANO	3	10					A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A							15	1	
13	RC	1022980406	LIAM	DAVID	CAMPO	ZULETA	2	11					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A								15	1	
14	ANM	27102220485	LIAM	SAMUEL	MOJICA	GARCIA	3	4					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I								14	2	
15	ANM	30112020608	MAHELET	MILAGROS	CHONA	LIENDO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								14	0	
16	ANM	09032021142	MAXEMILIANO	GAEL	AGUILERA	SANCHEZ	3	0					A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A									13	3	
17	ANM	2403202125	ROSMERY	JULIER	MIRABAL	SALINAS	2	11					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									16	0	
18	RC	1052245994	SANTIAGO	F	LEON	SOSA	3	7					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									16	0	
19	RC	1127396896	WILLYANNYS	SOPHIA	GARCIA	TOVAR	3	9					A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A								15	1	
20	ANM	28062020420	ANAHIS	SOFIA	RODRIGUEZ	OSORIO	3	8																	A	A	A	A						4	0	
																																TOTAL	265	35	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

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.

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CONVIVENTIA
NIT: 830016156-6 NUMERO DE CONTRATO: 1102082024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): GLADYS MARCELA TEJADA IBARGUEN CC: 1013580548
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3105721129

Hoja ____ de ____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	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
01	ANM	0207201 9915	ANYELITH	SUSEJ	ORTEGA	ARAQUE	4	8					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					16	0	
02	RC	1124547327	CARLOS	GUILLERMO	VILLALOBOS	FUENMAYOR	4	2					A	A	A	A	I	I	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A					13	3	
03	RC	1233521348	DEYLIS	YISELL	ACEVEDO	NAVAS	4	1					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					16	0	
04	AMM	2401202201 86	EDUARD	SANTIAGO	OVALLES	NOGUERA	4	1					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					16	0	
05	RC	1023985382	FELIANIS	JOISIMAR	ROMERO	ESCALONA	4	6					A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	I	I						13	3	
06	RC	1023985892	GABRIEL	DAVID	BALZA	MARTINEZ	4	5					A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	I	A	A	I	I						11	5	
07	ANM	0512201 9746730	JEREMY	DE JESUS	COLMENAREZ	CASTILLO	4	3					A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15	1	
08	RC	1034317877	JOSTIN	GUIOVANNY	SANCHEZ	MONTAÑA	4	7					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
09	RC	1023984581	JUAN	NICOLAS	SILVA	ROJAS	4	10					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
10	PPT	9839537	KAMILA	LUCIA	IBARRETO	GUEVARA	4	6					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
11	RC	1023985806	LENIN	ALEXANDER	SANCHEZ	RAMIREZ	4	5					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
12	RC	1023985232	MATHYAS	JOSE	VALERA	ARTEAGA	4	6					A	A	A	A	I	I	A	A	I	A	A	I	A	A	A						12	4	
13	RC	1023986971	OSKEILY	VICTORIA	ISTURIZ	CADIZ	4	0					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
14	RC	1142952157	TYRONE	JOSE	PATERNINA	LIÑAN	4	5					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A						15	1	
15	ANM	3105201 9654	YERSON	OCTAVIO	PEREZ	CARVAJAL	4	9					A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15	1	
16	RC	1142115486	HELEN	LUCIANA	GARZON	SUCERQUIA	4	0													A	A	A	I	I	I	A						4	4	
17	RC	1116506453	ALEX	XAVIER	TORRES	MONTOYA	4	1																A	A	A	A						5	0	
18	ANM	2909201 94972	KELYSMAR	ANTONELLA	ACOSTA	GARCIA	4	6																			A	A					2	0	
19																																			
20																																			
																															TOTAL	233	22	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

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.
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

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 : CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 11005802024
MES:MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): MARIA CLAUDIA MARTINEZ SOTO CC: 38286602
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3108721129

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																														
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1034317080	ABDIEL	JESUS	INFANTE	PARRA	4	11					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							16	0	
02	RC	118468274	ANGEL	GABRIEL	ROCHA	CASTILLO	4	6					A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	I	A	I							13	3	
03	RC	1206225204	DOMINIC	JAHIR	RODRIGUEZ	GARAVITO	4	9					A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	I	A	A	A	I							12	4	
04	RC	1150953557	EDWARD		VALENCIA	PALACIOS	3	11					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							16	0	
05	ANM	2001202049702	EIMMY	DE LOS ANGELES	RICO	ARTEAGA	4	1					A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15	1	
06	RC	1233921350	GISELL	GLADYSMAR	ACEVEDO	NAVAS	4	1					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							16	0	
07	ANM	150820191721	HANNA	MARBELLA	ARAQUE	MENDEZ	4	6					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							16	0	
08	RC	1125479156	JHOSMAN		GOMEZ	JIMENEZ	4	7					A	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A							14	2	
09	RC	1013696171	JOEL	SAMUEL	CALVO	RIVEROS	4	9					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A							15	1	
10	RC	1081840531	JOSUARTH	DAVID	DAZA	PALACIN	4	0					A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15	1	
11	ANM	1203202065	MIA	ANTONELLA	JAUREGUI	ASCANIO	3	11					A	A	I	A	A	I	I	A	A	I	A	A	A	A	A	A							12	4	
12	RC	1016749612	REYCHEL	GABRIELA	RODRIGUEZ	CASTAÑO	4	0					A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	I	A	A	A							13	3	
13	RC	1206225599	SALOME		URREA	OROZCO	4	6								A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							13	0	
14	RC	1034318277	SANTIAGO	ALESSANDRO	ROJAS	LEON	4	4					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							16	0	
15	RC	1026 308838	YEINER	JESUS	SOTO	CASTELLANOS	4	7					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							16	0	
16	RC	1091379712	SHARON	SHIRLEY	YEPES	MERCADO	4	0					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							16	0	
17	ANM	4092019581	CRISLAN	MATEO	ARANDA	DIAZ	4	8																A	A	A	A	A							7	0	
18	ANM	310822019870	SAMUEL	YAMIL	SANCHEZ	BALADI	4	7																				A	A						2	0	
19																																						
20																																						
																																			TOTAL	243	19	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Mario Claudio Martinez Soto
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

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: CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 — NÚMERO DE CONTRATO: 1100502024
MES: le MARZO — AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN — Hoja ___ de ___
Regional: BOGTAD.C. — Centro Zonal CZ DANTA FE — Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): EDILMA CUADRADO SANCHEZ — CC: 52374585
Código CUENTAME UDS: 1100011150719 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 — Teléfono UDS: 3105721129

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	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	
01	RC	1010251022	ALAN	DANIEL	SERNA	MEJIA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
02	RC	1118884475	ANA	PAULA	PEREZ	BRACHO	4	1						A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A						15	1	
03	RC	1010251041	ANDRES	DAVID	CRUZ	GOMEZ	4	2						A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A						15	1	
04	ANM	30622197432	ASHLEY	ANDREA	RODRIGUEZ	LOYO	4	6						A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A						15	1	
05	RC	1028674530	AXEL	JOSUE	APARICIO	CHAVIER	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
06	RC	1083062530	ANGIE	VIVIANA	ORTEGA	ARAQUE	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
07	RC	1010250748	JHON	ERIK	SIERRA	MARTINEZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
08	ANM	1102216339	JONAIKER	JOSE	TALAVERA	HERNANDEZ	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
09	ANM	29102219632	LEIANGELYS	STHEFANY	PEREZ	COLMENAREZ	4	5							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15	0	
10	ANM	22112219363	LEOSMELY	ANTONELLA	QUIROZ	VARGAS	4	4						A	A	A	A	A	A	I	I	I	A	A	A	A	A						12	4	
11	RC	1124424209	LUCIANO	JESUS	GAMEZ	PEREZ	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A						15	1	
12	RC	1242959119	ROSNIEL	GABRIEL	CARDONA	HERRERA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A						15	1	
13	RC	1022984570	SAMUEL	DAVID	SANCHEZ	ALVAREZ	4	11						A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A	A	A	I						12	4	
14	RC	1025901695	ZULIMAR	ESTEFANIA	CASTILLO	GONZALEZ	4	5						A	A	A	I	I	I	A	A	I	A	I	A	A	A	I						10	6	
15	RC	1125000981	ESPERANZA	ARANCELYS	GAVIDIA	ASCANIO	4	5												A	A	A	A	A	I	I	I							6	3	
16	RC	1240999953	LUIS	ADANIEL	TORRES	MOLINA	4	7																	A	A	A	A	A						5	0	
17	RC	29102219645	LUCIANNYS	VALENTINA	ORTEGA	SOTERANIS	4	5																			A	A	A						3	0	
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	218	22	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Edilma Cuadrado
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

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 : CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 11005802024
MES:MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): ALEJANDRA BIBIANA TEJADA ALEJO CC: 52519326
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	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	
01	RC	1010250979	ALAN	JOSUE	TREJO	LIMA	4	1						A	I	A	A	A	I	A	A	A	I	A	I	A	A	A	A					12	4	
02	RC	1010250707	ALAN	SMITH	CAMPOS	JIMENEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					16	0	
03	RC	1104386542	ANDRES	JOSE	DIAZ	HERNANDEZ	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A						15	1	
04	RC	1026603730	CESAR	ADRIAN	HERRERA	CARDOZA	4	1								A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A						12	1	
05	RC	1010281079	EMILY	ISABELLA	CRUZ	MUÑOZ	4	0						A	I	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A						14	2	
06	RC	1023984619	EZEQUIEL	JOSUE	OLLARVES	CAMACHO	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
07	RC	1018518412	IAN	JHADIEL	ALARCON	BADELL	4	8								A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	0	
08	ANM	150422193981	ISAAC	DANIEL	RIVAS	MONTILLA	4	10						A	A	A	A	I	A	I	A	I	I	I	A	A	A	A						11	5	
09	RC	1044534362	JAHIR	ARMANDO	GIRALDO	MARQUEZ	4	4						A	A	I	I	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A						13	3	
10	RC	1018518959	LIAM	PAUL	MORENO	ARCILA	4	1						A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15	1	
11	RC	1010250830	MAIQUER	JESUS	LARA	SILVA	4	2						A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	I	I	I	I						7	9	
12	PPT	6233189	MARIANYELIS	OSMARIELIS	TISOY	RONDON	4	2						A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15	1	
13	ANM	29102219132	MARJUANI	JEHANDRYMAR	MORENO	CARABALLO	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
14	ANM	190720123004	ROSBEILI	VALENTINA	BARRIOS	MENDOZA	4	7						A	A	A	A	I	I	A	A	I	A	A	I	A	A	A						12	4	
15	RC	1026310871	YORDIANNYS	NOHEMI	GIL	TORREALBA	4	6								A	A	A	A	I	A	A	A	I	I	I	I	A						9	4	
16	RC	1010251206	YOURKEILLY	DEL CARMEN	QUIJADA	RUIZ	4	6									A	A	A	A	I	I	I	I	A										6	4	
17	RC	1010250718	LUCAS	MATHEUS	HERNANDEZ	ACEVEDO	4	4																A	A	A									3	0	
18	RC	1111923931	EMILY	DANIELA	RIASCOS	MERCADO	4	8																		A	A								2	0	
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	20839	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Bibiana Tejada
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

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 : CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 1100582024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): GINNA LICETH VELANDIA OCHOA CC: 1023910723
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	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	
01	ANM	040920205089	ALLAN	DAVID	SILVA	CARRIZALES	3	6					A	A	A	A	A	I	A	A	I	I	I	A	A	A	A	A						12	4	
02	ANM	05042020544	CAMILO	ALEXANDER	GARCIA	MARTINEZ	3	11					A	A	I	A	I	A	I	I	I	I	I	I	A	A	A	I						7	9	
03	ANM	152588377	DAVIAN	JESUS	VASQUEZ	ROJAS	3	4					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I						13	3	
04	ANM	27072020117	DYLAN	ALEXANDER	MENDEZ	LIMA	3	7					A	A	A	A	I	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A						14	2	
05	RC	1034320578	FRANCHESCA	ERASMA	FONTEN	GONZALEZ	3	9					A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15	1	
06	RC	101575594	GENESIS	VALERIA	MARTINEZ	ARTEAGA	2	11					A	A	I	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A						12	4	
07	ANM	24102020149	ISAAC	JESUS	MARQUES	BASTARDO	3	4								A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A						12	1	
08	RC	1025309440	JINETH	ESTEFANIA	GUERRA	GRAFFE	3	9					A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A						14	2	
09	RC	1245078364	LEIDYS	ALEXANDRA	DELGADO	BRITO	3	2					A	A	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	I						13	3	
10	RC	1034312241	LINCONL	SANTIAGO	BERMUDEZ	RODRIGUEZ	3	9					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
11	RC	1043493470	MATHIS	ENMANUEL	CHURIO	MAMBEL	3	9								A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	I							10	2	
12	ANM	19022021429	RAYNIBER	ADALIS	LOPEZ	ALVAREZ	3	0					A	A	A	A	A	I	A	I	I	I	A	A	A	A	A							11	5	
13	ANM	0405202214	RENATA	SOFIA	GUAINA	TURIPE	3	10					A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A							15	1	
14	RC	1240292366	SANDRY	MILETH	HURTADO	CASTILLO	3	3								A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A							12	1	
15	RC	1034319953	VILLIANNIS	ANTONELA	MARTINEZ	BALZA	3	7					A	A	A	A	I	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A							14	2	
16	RC	1034319510	EMELY	SOFIA	RODRIGUEZ	PEREZ	3	9												A	I	A	A	A	I	I	I	A						5	4	
17	RC	1176219459	PAULA	SOPHIA	BUELVAS	FUENTES	3	5												A	I	A	A	A	I	A	A							7	2	
18	ANM	7122020572	SARA	INES	RODRIGUEZ	SALAS	3	3												A	A	A	A	A	A	A	A							8	0	
19	RC	1023988306	KENDALY		YARA	DELGADO	3	0																	A	A								2	0	
20																																				
																																	TOTAL	212	46	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Ginna Liceth Velandia.
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