BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	01/06/2018
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001302023
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: MAGDALENA Centro Zonal SUR Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): LISBETH MARIA IDARRAGA FRANCO CC 1 0 8 2 8 7 5 1 2 7
Código CUENTAME UDS: 4700100102929 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención GUACHACA 2
Dirección UDS: MZ 3 CASA 10 GUACHACA Teléfono UDS: 3 1 6 7 5 3 8 2 0 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	MESES	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	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1084476702	LUZ	MARI	GONZALEZ	CASTELLAR		5	A	A	A	4		
02	RC	1083066811	BELEN	ELISA	GARCIA	PAZ		2	A	A	A	4		
03	RC	1027545293	HAYNARA		BULLA	SIERRA		5	A	A	A	4		
04	SD	1084477032	MATHEO	ANDRES	ROMERO	LOPEZ		1	A	A	A	4		
05	RC	1248368929	ISAIAS	MIGUEL	MARIOTA	MEDINA		3	A	A	A	4		
06	RC	1043342893	JOSETH	DAVID	MENDOZA	ROSADO		8	A	A	A	4		
07	RC	1084073199	MATHIAS		PUERTA	MARTINEZ		6	A	A	A	4		
08	RC	1084476189	JOCELYN		MARCHENA	MORALES		7	A	A	A	4		
09	RC	1084073228	JULIETA		RODRIGUEZ	LINARES		7	A	A	A	4		
10	RC	1084476168	ROBERT	DABID	GALBAN	HERNANDEZ		7	A	A	A	4		
11	RC	1083065756	BELISMAR	DELIANNYS	VELASQUEZ	BELLO		6	A	A	A	4		
12	CC	1130304097	MILENA	ISABEL	AYOLA	OSPINO	27		A	A	A	4		
13	CC	1082868007	YISEL	DANIELA	MORENO	IBAÑEZ	18		A	A	A	4		
14	CC	25665351	DORIANA	ANDREINA	GONZALEZ	GONZALEZ	27		A	A	A	4		
15	T.I	1119391923	KATTY	YULIETH	MORENO	MARQUEZ	17		I	A	A	3	1	
16	CC	1052077886	DARLIS	JUDITH	BERTEL	VEGA	33		A	A	A	4		
												TOTAL	63	1

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	6
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

COORDINADOR(A) EA

Lisbeth Idarraga Franco
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_____ FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT:_____ 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO:_____ 4700130202 3
MES:_____ JUNIO AÑO:_2023_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____MAGDALENA_____ Centro Zonal _____ SUR Municipio: _____ SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): __ LISBETH MARIA IDARRAGA FRANCO CC____ 1 0 8 2 8 7 5 1 2 7
Código CUENTAME UDS: 4700100102929 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ GUACHACA 2
Dirección UDS: _____ MZ 3 CASA 10 GUACHACA Teléfono UDS 3 1 6 7 5 3 8 2 0 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																															
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA												
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																												ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1083060608	NICOLAS	GERARD	QUINTANA	ACUÑA	2				A					A					A					A										4		
02	RC	1083061163	LUIS	MIGUEL	GUERRERO	SERRANO	1	9			A					A					A					A										4		
03	RC	1235545692	KIMBERLY	SOPHIA	SEPULVEDA	GARCIA	1				A					A					A					A										4		
04	RC	1084071102	JAZEL	DAVID	MORENO	DURAN	1	11			A					A					A					A										4		
05	RC	1084070976	EHYLEN	ALEJANDRA	GUTIERREZ	URARIYU	2	1			A					A					A					A										4		
06	RC	1083061233	ALAIA	VALENTINA	HERNANDEZ	CAMPO	1	10			A					A					A					A										4		
07	RC	1084072688	EMMANUEL	ELIAB	SANTOS	RIOS	1				A					A					A					A										4		
08	RC	1084609653	AILANI	ZOHEMY	DIAZ	CASTRO	1	7			A					A					A					A										4		
09	RC	1084474065	ORLAIKER		GUZMAN	AYOLA	1	7			A					A					A					A										4		
10	RC	1083062189	KIARA	SOFIA	CASTILLO	VALIENTE	1	9			A					A					A					A										4		
11	RC	1041904519	JOVANA	VICTORIA	SANTOS	DURAN	1	9			A					A					A					A										4		
12	RC	1084473435	EYLIN	SOFIA	AYALA	NORIEGA	2				A					A					A					A										4		
13	RC	1084071914	SAHORI	SALOME	MAIGUEL	LEDEZMA	1	6			A					A					A					A										4		
14	SD	SD	SANTIAGO	MISAEL	FARIA	BRACHO	1	7			A					A					A					A										4		
15	RC	1083063018	MARIA	CELESTE	GUTIERREZ	CADAVID	1	2			A					A					A					A										4		
16	RC	1083066301	WLAYDIMAR	ARANZA	ALVAREZ	ARTIGAS	1				A					A					A					I										3	1	
17	RC	1029920073	KAILANY	JOHANA	MARIOTTA	SANTANA		11			A					A					A					A										4		
																																			TOTAL	67	1	

Verificación 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

Lisbeth Idarraga Franco
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001302023
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: MAGDALENA Centro Zonal SUR Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): LISBETH MARIA IDARRAGA FRANCO CC 1 0 8 2 8 7 5 1 2 7
Código CUENTAME UDS: 4700100102929 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención GUACHACA 2
Dirección UDS: MZ 3 CASA 10 GUACHACA Teléfono UD: 3 1 6 7 5 3 8 2 0 1

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	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																		
01	RC	1084472250	KALETH	MIGUEL	MORALES	OROZCO	2	3				A					A					A					A												4		
02	RC	1084471319	MELIYS	SOFIA	MARCHENA	MORALES	2	8				A					A					A					A												4		
03	RC	1084470851	ANGGELIS	ELENA	ARISTIZABAL	LOPEZ	2	11				A					A					A					A												4		
04	RC	1084470850	EMMA	ANGGELINA	ARISTIZABAL	LOPEZ	2	11				A					A					A					A												4		
05	RC	1084070322	LUIS	ANGEL	NATERA	ESPAÑA	2	9				A					A					A					A												4		
06	RC	1084470676	YUSETH	ANDREA	GALBAN	HERNANDEZ	2	10				A					A					A					A												4		
07	RC	1084070351	MARILYN	TATIANA	PEREZ	GONZALEZ	2	8				A					A					A					A												4		
08	RC	1084069155	YANIEL	YALETH	DURAN	FUENMAYOR	2	10				A					A					A					A												4		
09	RC	1235543495	SAMUEL	ALBERTO	RODRIGUEZ	CASTRO	2	11				A					A					A					A												4		
10	RC	1235543283	ZHAHID	JOSE	SALGADO	TORRES	2	9				A					A					A					A												4		
11	RC	1123419851	ALAN	SAIR	ROSADO	CHAPARRO	3	5				A					A					A					A												4		
12	RC	1084469009	AARON	ISSAIAS	BRACHO	SALCEDO	3	9				A					A					A					A												4		
13	RC	1237445435	YASPER	DAVID	BRITO	CHIRINOS	3	9				A					A					A					A												4		
14	SD	SD	AIDELIN	FRANCHESCA	FERNANDEZ	ARTIGA	4	4				A					A					A					A												4		
15	RC	1083065821	MIKELLE	ANDRES	UTRIA	SERRANO	1	9				A					A					A					A												4		
16	RC	1084467733	YOSUETH	MATIAS	GUTIERREZ	CADAVID	4	3				A					A					A					A												4		
17	RC	1176219267	ADRIAN	MANUEL	PORTILLO	URDANETA	3	3				A					A					A					A												4		
																																							TOTAL	68	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	—
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	—

COORDINADOR(A) EA

Lisbeth Idarraga franco
RESPONSABLE DE GRUPO