BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO12.PP Versión 5	1/06/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

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

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional:MAGDALENA Centro Zonal SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): DORTY ZUAREZ CC 57442500
Código CUENTAME UDS: 4700100102495 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención GUACOCHE
Dirección UDS: GUACOCHE Teléfono UDS: 3148185596

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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	SD		MOISES	DE JESUS	NAVA	SILVA	0	1		I							I		I													0	5	
02	RC	1083066706	BRIANA	HADASSA	MEJIA	CONTRERAS	0	3		A							A		A													4	0	
03	CC	1082868168	ANDREA		GUZMAN	CASTELLANO	23	6		A							A		A													4	0	
04	TI	1082878726	YANERIS		MADRID	LUQUETA	17	1		A							A		A													4	0	
05	RC	1029870419	ARLETH	ANTONELLA	MACHADO	MACHADO	0	9		A							A		A													4	0	
06	RC	1083064270	KYLIAN	MATEO	CAMPO	CAICEDO	0	10		A							A		A													4	0	
07	RC	1083064771	ALBERT	STEVEN	ZALABATA	NIÑO	0	10		A							A		A													4	0	
08	RC	1083063827	SCARLETH	DEL CARMEN	MARQUEZ	RANGEL	0	11		A							A		A													4	0	
09	RC	1300020973	ALDEMAR	MANUEL	YERENA	VILORIA	1	2		A							A		A													4	0	
10	RC	1123420007	ERICK	DAVID	MUÑOZ	LOPEZ	1	2		A							A		A													4	0	
11	RC	1063596069	MARIA	JAKELINE	NIÑO	HERNANDEZ	34	4		A							A		A													4	0	
12	CC	1082374597	LILIBETH		QUIROZ	CORONADO	29	4		A							A		A													4	0	
13	RC	1084072373	LEIDY	YARIHANA	SANDOVAL	MONROY	1	5		A							A		A													4	0	
14	RC	1205974660	JERONIMO		CARABALI	VILLAREAL	0	2		A							A		A													4	0	
15	RC	1083064770	NAIRIN	YIRECT	ZALABATA	NIÑO	2	7		A							A		A													4	0	
16	RC	1084065394	FRANCISCO	ANTONIO	SANDOVAL	MONROY	4	11		A							A		A													4	0	
17	RC	1119717948	JOSE	MIGUEL	HERNANDEZ	LOPEZ	4	11		A							A		A													4	0	
																																TOTAL	64	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

COORDINADOR(A) EA

Dorty Zuarez
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

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

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

IDENTIFICACIÓN. Hoja ___ de ___
Regional:MAGDALENA Centro Zonal SANTA MARTA 1 Municipio: _____ SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): __ DORTY ZUAREZ CC__ 57442500
Código CUENTAME UDS: ____ 4700100102495 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ GUACOCHE
Dirección UDS: _____ GUACOCHE Teléfono UDS: _____ 3148185596

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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	1235544999	ISAIAS	DAVID	BELLO	LAGO	1	6			A					A					A					A							4	0	
02	RC	1084473954	LIAM	DAVID	ARIAS	BOCANEGRA	1	8			A					A					A					A							4	0	
03	RC	1084071572	NAILETH	ESTER	TORRES	HINCAPIE	1	9			A					A					A					A							4	0	
04	RC	1083061498	ALISON	SOFIA	VARELA	CASTRILLO	1	9			A					A					A					A							4	0	
05	RC	1083062261	TALIANA	YULIETH	CAMPANELLA	YERENA	2	0			A					A					A					A							4	0	
06	RC	1083059426	REISHELL	JISETH	MEZA	CONTRERAS	2	7			A					A					A					A							4	0	
07	RC	1084072436	KAILAMI	PAOLA	RODRIGUEZ	ORTIZ	1	6			A					A					A					A							4	0	
08	RC	1084472241	MAHYTE	PAOLA	OLIVERA	NAVARRO	2	6			A					A					A					A							4	0	
09	RC	1084609415	SHARITH	ARIANA	BALLESTEROS	RODRIGUEZ	2	2			A					A					A					A							4	0	
10	RC	1083065969	NATALIA	ISABEL	GONZALEZ	LAGO	0	10			A					A					A					A							4	0	
11	RC	1235544905	DAYLIN	NICOL	CASTRILLO	GOMEZ	2	0			A					A					A					A							4	0	
12	RC	1083062132	JUDYS	VANESA	PAJARO	HERRERA	1	7			A					A					A					A							4	0	
13	RC	1084609067	ENMANUEL	DAVID	DIAZ	LAGO	3	1			A					A					A					A							4	0	
14	RC	1084609069	JULIO	RAFAEL	DIAZ	LAGO	3	1			A					A					A					A							4	0	
15	RC	1084469752	YAILETH	SOFIA	TORRES	HINCAPIE	3	6			A					A					A					A							4	0	
16	RC	1084467022	DAILETH	LUCIA	TORRES	HINCAPIE	4	8			A					A					A					A							4	0	
17	RC	1178714432	DANIEL	JOSE	SANCHEZ	CORCHO	4	9			A					A					A					A							4	0	
																															TOTAL	68	0	

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) CA

Dorty Zuarez
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	1/08/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

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

IDENTIFICACIÓN
Regional:MAGDALENA Centro Zonal SANTA MARTA 1 Municipio: SANTA MARTA Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): DORTY ZUAREZ CC 57442500
Código CUENTAME UDS: 4700100102495 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención GUACOCHE
Dirección UDS: GUACOCHE Teléfono UDS: 3146185598

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	1084067470	JARLAN	DANIEL	BLANCO	RODRIGUEZ	3	6				A					A					A					A						4	0	
02	RC	1084065346	JHOAN	YAMIT	BLANCO	RODRIGUEZ	4	11				A					A					A					A						4	0	
03	RC	1083055104	LAUREN	SOFIA	ARIAS	MERCADO	4	3				A					A					A					A						4	0	
04	RC	1084468028	THIAGO	ANDRES	PEDROZA	APARICIO	4	3				A					A					A					A						4	0	
05	RC	1178713732	JESUS	DANIEL	NAVARRO	OSORIO	4	10				A					A					A					A						4	0	
06	RC	1083055297	KEYLOR	STIVEN	OSPINO	CARRANZA	4	3				A					A					A					A						4	0	
07	RC	1084469074	KEIDIS	MICHEL	MONTERO	RODRIGUEZ	3	8				A					A					A					A						4	0	
08	RC	1084467092	DILAN	DAVID	CONTRERAS	RODRIGUEZ	4	10				A					A					A					A						4	0	
09	RC	1084065858	YEIBER	ALEJANDRO	CONTRERAS	RODRIGUEZ	4	10				A					A					A					A						4	0	
10	RC	1083052105	JHONNI	SEBASTIAN	GARCIA	OSORIO	4	11				A					A					A					A						4	0	
11	RC	1083057374	GENESIS	CAROLINA	SIERRA	RANGEL	4	8				A					A					A					A						4	0	
12	RC	1083054843	JAVIER	ELIAS	RIBON	RESTREPO	4	7				A					A					A					A						4	0	
13	RC	1084466157	SALOME		CARRANZA	RODRIGUEZ	5	0				A					A					A					A						4	0	
14	RC	1123418165	ELEINER	ENRIQUE	LOPEZ	GUARIN	4	8				A					A					A					A						4	0	
15	RC	1084467379	IAN	ESNEYDER	BARBOSA	CORDOBA	4	5				A					A					A					A						4	0	
16	RC	1084068710	EMILY	SOFIA	PEDROZA	LUNA	3	0				A					A					A					A						4	0	
17																																			
																																TOTAL	64	0	

Verificación Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Dorty Zuarez
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