BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001302023
MES: MARZO 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
Nombre Agente Educativo (a): JULIO RAFEL HERNANDEZ ACOSTA CC 1082994813
Código CUENTAME UDS: 470011138325 Nombre Unidad de Servicio:QUEBRADA DEL SOL/Unidad de Atención: 1-3 AÑOS, 4-5 AÑOS
Dirección UDS: VEREDA LOS LINDEROS Teléfono UDS: 313 6421352

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		JUAN	MARIO	GIL	LOZANO	3	0								A					A					A					A		4		
02	SD		KATALINA		VACUNA	JANDIGUA	3	2								A					A					A					A		4		
03	SD		MARIO		VACUNA	LOZANO	3	3								A					A					A					A		4		
04	RC	1149468428	YULEIMIS		GIL	GIL	3	7								A					A					A					A		4		
05	SD		LUZ		ANGELICA	GARAVITO	3	8								A					A					A					A		4		
06	SD		NORMA	LORENA	DAZA	NUEVITA	3	11								A					A					A					A		4		
07	SD		JOHANA		DAZA	ZARABATA	4	0								A					A					A					A		4		
08	SD		LUIS	CARLOS	VACUNA	GIL	4	1								A					A					A					A		4		
09	SD		ALFONSO		ESCRIBANO	DINGULA	4	4								A					A					A					A		4		
10	RC	1149468437	JULIO		CORONADO	LOZANO	4	7								A					A					A					A		4		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	40		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Lilibeth Camargo Escorcia
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 2

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NUMERO DE CONTRATO: 47001302023
MES: MARZO 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
Nombre Agente Educativo (a): JULIO RAFEL HERNANDEZ ACOSTA CC: 1082994613
Código CUENTAME UDS: 470011138325 Nombre Unidad de Servicio: QUEBRADA DEL SOL Unidad de Atención: 1-3 AÑOS, 4-5 AÑOS
Dirección UDS: VEREDA LOS LINDEROS Teléfono UDS: 313 6421352

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
								SEMANAS																								
								PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	MIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	MIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	MIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	MIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	MIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	SD		SEBASTIAN		NUEVITA	JANDIGUA	1	5								A					A					A					A			4		
02	SD		JOSE	RAMON	VACUNA	VACUNA	1	5								A					A					A					A			4		
03	SD		BUNKUA		DAZA	ZARABATA	1	5								A					A					A					A			4		
04	SD		MAMEMAKU		DAZA	NUEVITA	1	7								A					A					A					A			4		
05	SD		ALY		GARAVITO	GARAVITO	1	7								A					A					A					A			4		
06	SD		NUKKASA		VACUNA	NUEVITA	1	8								A					A					A					A			4		
07	SD		MALENA		CORONADO	LOZANO	1	8								A					A					A					A			4		
08	SD		CATALINA		GIL		1	9								A					A					A					A			4		
09	SD		VALERIA		BACUNA	GIL	1	10								A					A					A					A			4		
10	SD		JESUS	DANIEL	SUNDINGAMA	VACUNA	1	10								A					A					A					A			4		
11	SD		SONIA		GARAVITO	NUEVITA	1	11								A					A					A					A			4		
12	SD		DUAMAKU	MIGUEL	CORONADO	GIL	2	3								A					A					A					A			4		
13	SD		YELIS		GARAVITO	NUEVITA	2	4								A					A					A					A			4		
14	SD		JESUS	DAVID	GIL	LOZANO	2	6								A					A					A					A			4		
15	SD		JUAN	PEDRO	NUEVITA	NUEVITA	2	7								A					A					A					A			4		
16	SD		DIEGO		GARAVITO	LOZANO	2	10								A					A					A					A			4		
17	SD		JOSE	MIGUEL	GIL	GIL	2	11								A					A					A					A			4		
18	SD		JEREMIAS		ZARABATA	NUEVITA	2	11								A					A					A					A			4		
19	SD		LUZ	ANGELICA	CORONADO	LOZANO	3	0								A					A					A					A			4		
20	SD		ERIKA		GARAVITO	GIL	3	0								A					A					A					A			4		
																																TOTAL	80		

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

Lilibetth Camargo Escorcia
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA 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 Versión 6	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Hoja 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN INSTITUCIÓN ANTONIO NARIÑO
NIT: 8020218214 NÚMERO DE CONTRATO: 470013020023
MES: MARZO 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
Nombre Agente Educativo (a): JULIO RAFEL HERNANDEZ ACOSTA CC: 1082994613
Código CUENTAME UDS: 470011138325 Nombre Unidad de Servicio: QUEBRADA DEL SOL/Unidad de Atención: MG NIÑO Y NIÑAS DE 0-6 MESES, DE 6 A 11 MESES Y DE 1-3 AÑOS,
Dirección UDS: VEREDA LOS LINDEROS Teléfono UDS: 313 6421352

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	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					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									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	CC	1148700844	MARIA		LOZANO	NUEVITA	35	5								A					A					A					A			4		
02	SD		MARTA		ZARABATA	GARAVITO	30	10								A					A					A					A			4		
03	CC	1148700817	LUISA		GARAVITO	CORONADO	23	7								A					A					A					A			4		
04	SD		MILENA		NUEVITA	GIL	17	11								A					A					A					A			4		
05	SD		DELFINA		GIL		15	1								A					A					A					A			4		
06	SD		YULI		GARAVITO	NUEVITA	0	1								A					A					A					A			4		
07	SD		JOSE	ALBERTO	MOSCOTE	GIL	0	5								A					A					A					A			4		
08	SD		NAMZAWI		GARAVITO	NUEVITA	0	5								A					A					A					A			4		
09	SD		BRAYAN		GARAVITO	GIL	0	7								A					A					A					A			4		
10	SD		JUAN	MANUEL	VACUNA	LOZANO	0	7								A					A					A					A			4		
11	SD		LUKKUNI		ZARABATA	NUEVITA	0	8								A					A					A					A			4		
12	SD		SENEXAN		NIEVES	VACUNA	0	9								A					A					A					A			4		
13	SD		JOSE	ERNESTO	GIL	LOZANO	0	10								A					A					A					A			4		
14	SD		SOLUNA		GIL	ZARABATA	0	11								A					A					A					A			4		
15	SD		LUCIA		GIL	LOZANO	1	1								A					A					A					A			4		
16	SD		FABIAN		DINGULA	GARAVITO	1	2								A					A					A					A			4		
17	SD		VIVIANA		NOEVITA	GIL	1	3								A					A					A					A			4		
18	SD		ROSENDA		CORONADO	LOZANO	1	3								A					A					A					A			4		
19	SD		ARELIS		SAUNA	GIL	1	3								A					A					A					A			4		
20	SD		MARIA	CRISTINA	GARAVITO	NUEVITA	1	4								A					A					A					A			4		
																																	TOTAL	80	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Lilibeth Camargo Escorcia
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