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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO: __
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): CELINA JIMENEZ
Código CUENTAME UDS:470011119442
Dirección UDS: CALLE CALLE 3#1385

Centro Zonal Santa Marta 2
CC 57.433.591
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PESCAITO 3 Y 4

Municipio: Magdalena
Teléfono UDS 3017054554

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	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	CAUSA DE RETIRO
1	RC	1084472696	ADRIAN	ANGEL	VELEZ	LOPEZ	1	10				A			A																		
2	RC	1083060735	ISABELLA	VICTORIA	ZAVALA	HERNANDEZ	1	8				A			A																		
3	RC	1083057167	LIAM	JESUS	JARAMILLO	BOADO	3	4				A			A																		
4	RC	1083056721	ARANZA	LUCIA	PEREIRA	CASTELLANO	4	3				A			A																		
5	RC	1084070274	LUNA	ALEXANDRA	BALLESTEROS	BUITRAGO	2	1				A			A																		
6	RC	1178714003	ANDRES	DAVID	CADENA	BRAVO	3	8				A			A																		
7	RC	1084067933	ALAM	YAEL	NAVARRO	DIAZ	2	10				A			A																		
8	RC	1084070273	LUNA	VALENTINA	BALLESTEROS	BUITRAGO	2	1				A			A																		
9	RC	1235543642	NOIBER	SANTIAGO	MARTINEZ	LAREZ	2	4				A			A																		
10	RC	1084070186	CRISTHIAN	ABELL	TONCEL	GARCIA	2	1				A			A																		
11	RC	1084069768	SANTIAGO	ELIAS	GUTIERREZ	BORJA	2	3				A			A																		
12	RC	1235543351	JAVIELIS	DE JESUS	LOPEZ	BARBOSA	3	2				A			A																		
13	RC	1083057175	YETZALY	DARIALIS	JARAMILLO	ROMERO	3	4				A			A																		
14	RC	1084467555	JOSEBETH		TORRES	TAPIAS	4	1				A			A																		
15	RC	1235544060	JOSE	ALFREDO	URIBE	MARTINEZ	1	9				A			A																		
16	RC																																
17	RC																																
18	RC																																
19	RC																																
20	RC																																
																															TOTAL		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NINOS Y NINAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO
52426505

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

F8.MO12.PP	29/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (e): CELINA JIMENEZ
Código CUENTAME UDS:470011119442
Dirección UDS: CALLE CALLE 3#1385

Centro Zonal: Santa Marta 2
CC 57.433.591
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PESCAITO 3 Y 4

Municipio: Magdalena
Teléfono UDS 3017054554

Hoja 1 de 1

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
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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			
1	CC	57297697	YULEIDIS	KARINA	QUINTO	MEZA	41	4		A			A																					2	0	
2	RC	1083064725	DULCE	MARIA	LINERO	PEREZ		5		A			A																					2	0	
3	RC	1083064608	NEIL	ANDRES	MERCADO	SALIA		4		A			A																					2	0	
4	RC	1083065229	MAYLEN	ALEJANDRA	CABRERA	BECERRA		3		A			A																					2	0	
5	RC	1084476322	THIAGO	DE JESUS	ESTRADA	CEBALLOS		2		A			A																					2	0	
6	RC	1205974349	SAMARA	LUCIA	CARBAJAL	REDONDO		2		A			A																					2	0	
7	CC	27273262	RUTHMARY	DEL CARMEN	BRIZUELA	TORRES	22	8		A			A																					2	0	
8	RC	1083064071	MILAGRO	SAIRETH	FUENTES	MIER		7		A			A																					2	0	
9	RC	1084475593	LAYNI	SOFIA	MELO	VARGAS		7		A			A																					2	0	
10	RC	1235545294	YOEK	MAICOL	MENDOZA	REDONDO		10		A			A																					2	0	
11	RC	1083063814	MAYLING	ALANAH	ROSALES	SUAREZ		7		A			A																					2	0	
12	RC	1235545597	AXEL	KARIM	POLO	BRITO		7		A			A																					2	0	
13	RC	1083064056	AXEL	GABRIEL	DE LUQUE	NAVARRO		8		A			A																					2	0	
14	RC	1084475568	SKY	SOPHIA	DOMINGUEZ	BOLAÑO		8		A			A																					2	0	
15	RC	1031188725	JIMENA	VALENTINA	LOPEZ	TARRIO		8		A			A																					2	0	
16	RC	1083064600	LARA	MICHELL	COTES	MORENO		7		A			A																					2	0	
17	RC	1084475276	EDUIN	ANDRES	JIMENEZ	FREYLE		9		A			A																					2	0	
18	RC	1084475275	MARIA	CELESTE	JIMENEZ	FREYLE		9		A			A																					2	0	
19	RC	1083065040	LIAMS	ALBERTO	ROJAS	LOPEZ		5		A			A																					2	0	
20																																			
																																TOTAL	35	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	6
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	27
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Celina Jimenez R
57426503

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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 INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
Nombre Agente Educativo (a): CELINA JIMENEZ CC 57.433.591
Código CUENTAME UDS:470011119442 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PESCAITO 3 Y 4
Dirección UDS: CALLE CALLE 3#1385 Teléfono UDS 3017054554

Hoja 1 de 1

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					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			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	
1	RC	1084474344	ALATH		GIRALDO	IBAÑEZ	1	1			A			A																				2	0	
2	RC	1235544971	THIAGO	DAVID	RENDILE	MARIN	1	2			A			A																				2	0	
3	RC	1084072483	LIAM	YAEL	NAVARRO	DIAZ	1	2			A			A																				2	0	
4	RC	1084474156	LIAM	DAVID	VELEZ	GUERRERO	1	2			A			A																				2	0	
5	RC	1084473804	LIAM	STIVEN	LOPEZ	ALBARRAN	1	2			A			A																				2	0	
6	RC	1084072221	DILAN	ANDRES	HERNANDEZ	COTES	1				A			A																				2	0	
7	RC	1119415587	LIAM	DAVID	SOTO	GOMEZ	1	6			A			A																				2	0	
8	RC	1084609489	NICOLAS	JOSE	RUIZ	DELUQUE	1	6			A			A																				2	0	
9	RC	1084473171	LUIS	GABRIEL	CABARCAS	MARTINEZ	1	7			A			A																				2	0	
10	RC	1084071521	LUCIANA	MICHEL	MARTINEZ	ANICHARICO	1	4			A			A																				2	0	
11	RC	1084473382	MASSIEL	SOFIA	HERRERA	HINCAPIE	1	6			A			A																				2	0	
12	RC	1084472490	DEYMER	ANDRES	HERRERA	MERCADO	1	9			A			A																				2	0	
13	RC	1083063987	DAEL	JESUS	BRIZUELA	TORRES	1	9			A			A																				2	0	
14	RC	1084472501	JHAXER	DAVID	TEJEDA	ROMERO	1	9			A			A																				2	0	
15	RC	1084475724	CRISTIAN	DAVID	RODRIGUEZ	BARRIOS		9			A			A																				2	0	
16	RC	1083060707	ELIAS	ABRHAN	ORTIZ	VILLAR	1	8			A			A																				2	0	
18	RC																																			
19	RC																																			
20	RC																																			
																																TOTAL	32	0	

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

COORDINADOR(A) EA

C. Jimenez R.
5743650 S.
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	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : _FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO___
NIT: _802.021.821-1__ NÚMERO DE CONTRATO: 47001792022__
MES: FEBRERO AÑO:_20223__
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _Familiar_____
SERVICIO DE ATENCION: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): KEMMYS BENJUMEA C
Código CUENTAME UDS: XXX) 470011119433.
Dirección UDS: CRA 13 CALLE 3 # 13-85.

Hoja _1_ de _1_
Centro Zonal ____Santa Marta 2_____ Municipio: _____Magdalena_____
CC XX 36695709.
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: XXXXXXXXXX PESCAITO 3
Teléfono UDS: XXXXXX 3017277928.

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																									TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																											
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					3					QUINTA							
No. de Orden	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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1084072942	MARLEIDIS		POLO	VILLAR	0	7			A			A																			2	0	
02	RC	1084475752	STEFFAN	YUSETH	FULA	GOMEZ	0	8			A			A																			2	0	
03	RC	1083064179	LUIDUMAR	MARIA	ZARRAGA	DELGADO	0	8			A			A																			2	0	
04	RC	1084475264	JERONIMO	ANDRES	BILLAR	ALMAZO	0	9			A			A																			2	0	
05	RC	1083063006	JEIBER	MIGUEL	DELGADO	PRIETO	0	9			A			A																			2	0	
06	RC	1084472540	JUAN	ANDRES	PERTUZ	TACHE	0	9			A			A																			2	0	
07	RC	1083062853	JOSE	DAVID	MEZA	MENDOZA	0	10			A			A																			2	0	
08	RC	1083063842	CARLY	SUSEJ	MENDOZA	OROZCO	0	10			A			A																			2	0	
09	RC	1083062532	ALANNA	KATALEYA	LUNA	GOMEZ	1	0			A			A																			2	0	
10	RC	1084070674	CARLOS	ANDRES	MEJIA	GAVIRIA	1	0			A			A																			2	0	
11	RC	1084472397	DAYLIN	MARIA	PAYARES	AVENDAÑO	1	11			A			A																			2	0	
12	RC	1084474460	LIAM	MATHIAS	HERRERA	DELUQUE	1	1			A			A																			2	0	
13	RC	1084609658	ANFRED	DAVID	CREUS	MENDOZA	1	2			A			A																			2	0	
14	RC	1083062745	LIANNIS	LUCIA	CONTRERAS	AREVALO	1	9			A			A																			2	0	
15	RC	1235544100	RIQUELMER	JANHIER	PEÑAOZA	GONZALEZ	1	9			A			A																			2	0	
16	RC	1084472572	HEYTAN	DAVID	FERNADEZ	ACOSTA	1	9			A			A																			2	0	
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	32	0	

	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16	COORDINADOR(A) EA
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:		Kemmys Benjumea Cabas. RESPONSABLE DE GRUPO

nto se considera como COPIA NO CONTROLADA.
ICA 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 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.921-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001792022
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal: Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
Nombre Agente Educativo (a): KEMMYS BENJUMEA CABAS CC 36695709.
Código CUENTAME UDS: 470011119433 Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: XXXXXXXXXX PESCAITO 3
Dirección UDS: CRA 13 CALLE 3 # 13-85. Teléfono UDS: XXXXXX 300256551 3017277928.

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA				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	1084472580	MATTHIAS	JOSUE	MANGA	ARENAS	1	11				A			A																	2	0	
02	RC	1084472581	ALESSANDRO	JOSE	MANGA	ARENAS	1	11				A			A																	2	0	
03	RC	1084474709	ELIAH	ALEXANDER	COTES	DE LA CRUZ	1	0				A			A																	2	0	
04	RC	1248368134	LIAM	ISAAC	LARA	BELLO	1	2				A			A																	2	0	
05	RC	1084474030	MARIA	CELESTE	HIDALGO	PACHECO	2	4				A			A																	2	0	
06	RC	1084472859	MARIELIS		CONTRERAS	MORALES	2	3				A			A																	2	0	
07	RC	1205972883	ZOE	VALENTINA	ANDRADE	VEGA	2	1				A			A																	2	0	
08	RC	1083059425	SHARLOTTE	FABIANA	PIÑA	LEAL	2	1				A			A																	2	0	
09	RC	1083059242	LIA	ISABELLA	LEOTO	DUEÑAS	2	2				A			A																	2	0	
10	RC	1084609518	MATHIAS	ADRIAN	GRANADOS	CASTRO	2	3				A			A																	2	0	
11	RC	1084069838	MARIANGEL		DIAZ	MAESTRE	2	3				A			A																	2	0	
12	RC	1084471443	IAN	SAID	PEÑALOZA	JIMENEZ	2	4				A			A																	2	0	
13	RC	1235543341	ALANNIS	SARAY	ARIZA	MOLINA	2	5				A			A																	2	0	
14	RC	1084468974	DALWIS	ISAAC	MENDOZA	GARCIA	3	5				A			A																	2	0	
15	RC	1235542462	VALERY	CHARID	PARRA	GONZALEZ	3	6				A			A																	2	0	
16	RC	1235543909	NEIRO	DAVID	PARRA	DIAZ	4	2				A			A																	2	0	
17																															2	0	
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL	32	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES.	

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO Kemmys Benjumea Cabas.

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	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001792022
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
Nombre Agente Educativo (a): KEMMYS BENJUMEA CABAS CC 36695709.
Código CUENTAME UDS: 470011119433 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: XXXXXXXXX PESCAITO 3
Dirección UDS: CALLE 3 CRA 13 # 16D # 7-30 Teléfono UDS: XXX: 3002565513017277928

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																								TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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			
01	CC	1082091727	FASAY	YULIETH	TONCEL	AYOLA	34	2		A			A																				2	0	
02	CC	1083043764	MARTHA	CECILIA	DIAZ	BOLAÑO	23	11		A			A																				2	0	
03	CC	1083035681	PAOLA	ALEJANDRA	CRUZ	LOPEZ	19	0		A			A																				2	0	
04	CC	1082836409	BRIGGITH	DAYANA	CADAVID	MEJIA	24	8		A			A																				2	0	
05	RC	1084476585	MARCELO	LEAO	SOCARRAS	VÃRGAS	0	1		A			A																				2	0	
06	RC	1084476584	HINNER	JUNIOR	SOCARRAS	VARGAS	0	1		A			A																				2	0	
07	RC	1084476497	GABRIEL	ALEXANDER		HERNANDEZ	0	2		A			A																				2	0	
08	RC	1083065519	YIREH	SOFIA	SANDOVAL	JIMENEZ	0	2		A			A																				2	0	
09	RC	1083065711	ALANNA	VICTORIA	BOLAÑOS	SANGRONY	0	2		A			A																				2	0	
10	RC	1083064274	AHMED	DAVID	COLON	VILARETE	0	5		A			A																				2	0	
11	RC	1084073040	GERONIMO	GABRIEL	RODRIGUEZ	DUNCAN	0	5		A			A																				2	0	
12	RC	1084073034	SARA	THAIS	VILLALOBOS	RIVAS	0	5		A			A																				2	0	
13	RC	1084073017	DILAN	YIRAN	CHIRINO	VALERO	0	6		A			A																				2	0	
14	RC	1084475768	ALAINIS	PAULETTE	MENCO	JIMENEZ	0	6		A			A																				2	0	
15	RC	1083063882	MARIA	CELESTE	PEREZ	GUILLOT	0	6		A			A																				2	0	
16	RC	1083063384	JENDAY	MARCELA	MARTINEZ	VILLAR	0	7		A			A																				2	0	
17	RC	1083063753	ENDER	LUIS	LOPEZ	CARRILLO	0	8		A			A																				2	0	
18	RC	1235545240	YOISTER	DANIEL	CHIRINO	VALERO	0	10		A			A																				2	0	
19																																		
20																																		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	6
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

TOTAL 36 0

COORDINADOR(A) EA

Kemmys Benjumea Cabas.
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