BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	FB.MO12.PP	29/06/2018
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Hoja 1 de 3

NUMERO DE CONTRATO 4700104203

AÑO 2023

IDENTIFICACIÓN

Regional: MAGDALENA Centro Zonal: Santa Marta 2 Municipio: Santa Marta

Nombre Agente Educativo (a) ROSANA CERVANTES CC 57436757

Código CUENTAME UDS: 4700111138181 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 17 de diciembre

Dirección UDS: mz 12 casa 18 17 de diciembre Teléfono UDS: 3004453488

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
TIPO DOC	NUMERO 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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES					
CC	1192730429	YULEIMIS	MAXIEL	ZABALA	MOSCOTE	23	6	A				A																							20		
CC	1221974902	LILIANA	MARIA	ESPINOZA	RODRIGUEZ	25	0	A				A																							20		
CC	1007654873	DAYANIS		DE LA HOZ	OSPINO	39	0	A				A																							20		
CC	1082922307	LEIDYS	MARGARITA	LLANO	BLANQUICET	32	6	A				A																							20		
RC	1084476472	ALENDIS	ELISA	JIMENEZ	AGAMEZ	0	7	A				A																							20		
RC	1084476359	JULIANA	SOFIA	BARROS	LOPEZ	0	7	A				A																							20		
RC	1029920168	SHAARLO	PAOLA	BERNIER	HERNANDEZ	0	7	A				A																							20		
RC	1084609890	YASUANIZ	MICHELL	PADILLA	GAMEZ	0	7	A				A																							20		
RC	1084476289	MAXIMILIANO	DAVID	CARO	BRAVO	0	7	A				A																							20		
RC	1084476344	VALERY	SOFIA	ROJANO	VANEGAS	0	7	A				A																							20		
RC	1084476258	ISABELLA	SOFIA	RAMIREZ	AHUMADA	0	7	A				A																							20		
RC	1083064778	ABRAHAM		NAVARRO	PERTUZ	0	5	A				A																							20		
RC	1083064665	EREDITH	JOAN	RAMOS	UTRIA	0	5	A				A																							20		
RC	108445865	ELIAS	ANDRES	ORTEGA	BORREGO	0	5	A				A																							20		
RC	1121308994	OSCAR	ALEJANDRO	VASQUEZ	EPIEYU	0	6	A				A																							20		
RC	1083064023	MATHEUS	ADRIAN	MORALES	BRAVO	0	4	A				A																							20		
RC	1152950409	CATTLEYA		DE LA ROSA	CERPA	0	6	A				A																							20		
RC	1083064731	SALOME		COBOS	DE LA TORRE	0	7	A				A																							20		
RC	1083064481	ADHARA	SOPHIA	DELGADO	PALENCIA	0	7	A				A																							20		
																																	TOTAL	38	0		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FI-MO10-FF
Versión 3

Clasificación de la Información:
Pública

Página 1 de 1

Nota: 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 900 821 825 1 — NÚMERO DE CONTRATO: 4700134023
MES: FEBRERO — AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo infantil en hogar Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLEDUPAR
Nombre Asesor Educativo (a): ROSANA CERVANTES
Codigo CUENTAME UDS: 4700111301
Dirección UDS: BRAZAMO 12 CASA 10

Centro Zonal: Santa Marta 2
CC: 57429757
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 17 DE DICIEMBRE

Municipio: Mandaloma

Teléfono UDS: 3004452408

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES
01	RC	1084475545	YARED	SOFIA	CABALLERO	TORO	0	7
02	RC	1084475249	JULIAN		CARRERA	LLANO	0	8
03	RC	1084475291	FREDDY	SANTIAGO	BRAVO	MONDIOLA	0	9
04	RC	1084609756	ISABELLA		PARDO	CUETO	0	9
05	RC	1067038000	DEIBER	ALEJANDRO	GUERRERO	CARO	0	9
06	RC	1248368361	GUSTAVO	ANDRES	NARVAEZ	SILVA	0	10
07	RC	1235144910	ZAIRETH	LINETH	BERDUGO	CABARCAS	1	1
08	RC	1084609662	MILAN	JOSE	LAZARO	PAREDO	1	1
09	RC	1084474272	ELIECER		BELVAS	GARIZAO	1	2
10	RC	1083061948	SAMUEL	DAVID	DE LA CRUZ	PONTALVO	1	2
11	RC	1084609647	HANNS	ENRRIQUE	CASTILLO	MINDIOLA	1	2
12	RC	1175719109	BIANCA	ALEJANDRA	GONZALEZ	BRACAMONTE	1	2
13	RC	1084474814	JESUS	ADRIAN	NARVAEZ	FONSECA	1	3
14	RC	1235144988	MARIANA	IZABEL	URIBE	KATIME	1	4
15	RC	1084072285	ANDRES	DAVID	KATIME	BARRIOS	1	4
16	RC	1083061469	ALEJANDRO	ANDRES	PERDOMO	JIMENEZ	1	5
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL	
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01			A			A																				2	0
02			A			A																				2	0
03			A			A																				2	0
04			A			A																				2	0
05			A			A																				2	0
06			A			A																				2	0
07			A			A																				2	0
08			A			A																				2	0
09			A			A																				2	0
10			A			A																				2	0
11			A			A																				2	0
12			A			A																				2	0
13			A			A																				2	0
14			A			A																				2	0
15			A			A																				2	0
16			A			A																				2	0
17																											
18																											
19																											
20																											
TOTAL																										32	0

CAUSA DE RETIRO

Verificación de Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A MESES ASISTENTES	16
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 7 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Darlys Patricia Castillo
COORDINADORA TÉCNICA

Rosana Cervantes Nariño
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 LA LEY 1581 DE 2012

PROCESO:
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 900.021.621-1 NUMERO DE CONTRATO: 4760130023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Sede: Centro Zonal: Santa Maria J
Nombre Asesor Educativo: ROSARA CERVANTES
Código CUENTAME UDS: 4702113100
Dirección UDS: MANZANA 12 CASA 19
Municipio: Monteliria
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 17 DE DICIEMBRE
Teléfono UDS: 3004134168

Clasificación de la información: Pública

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL SESIONES		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1084473128	HANY	MARCELA	PICO	DE LA HOZ	1	8				A			A																	2	D	
02	RC	1084671320	TIRATH		TONCEL	LEA	1	8				A			A																	2	0	
03	RC	1235564277	ELIAN	DAVID	LORA	JIMENEZ	1	9				A			A																	2	0	
04	RC	1084472534	ELENA	SOFIA	CASTELLON	SEMPRUN	1	9				A			A																	2	0	
05	RC	1082060753	GIUSEP	ALEJANDRO	NIETO	RAMOS	1	10				A			A																	2	0	
06	RC	1084472635	LUZ	ARIANA	PEREZ	PERTUZ	1	10				A			A																	2	0	
07	RC	1084472563	ZAEL	DAVID	CASTILLO	LOBATO	1	10				A			A																	2	0	
08	RC	1203778096	THIAGO	MANUEL	NAVARRO	REDONDO	1	10				A			A																	2	0	
09	RC	1235543864	JAHAZIEL	ENRRIQUE	PEREZ	RUA	1	11				A			A																	2	0	
10	RC	1084471097	LIAM	DAVID	CASTRO	CHARRIS	2	1				A			A																	2	0	
11	RC	1084472045	SANTIAGO	JOSETH	ARIAS	ESCORCIA	2	1				A			A																	2	0	
12	RC	1004667567	AIDA	SOFIA	PIÑERES	MENDOZA	2	1				A			A																	2	0	
13	RC	1084667414	CIELLEN	SOFIA	LLANO	GARIZABALO	3	3				A			A																	2	0	
14	RC	1084667173	WANDSEL		FLOREZ	RODRIGUEZ	3	4				A			A																	2	0	
15	RC	1082036389	DIDIER	ANDRES	DENTTEZ	CONTRERAS	3	6				A			A																	2	0	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	

TOTAL SESIONES: 30 0

15

Dalroy Pastrana Castillo
COORDINADOR(A) ZA

Rosara Cervantes Noriega
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	5/29/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.621-1 NUMERO DE CONTRATO: 4700134202 3
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): ANA MARIA PEREZ CASTRO
Código CUENTAME UDS: 47001138161
Dirección UDS: MZ 12 CASA 18 17 DE DICIEMBRE

Centro Zonal: Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
CC: 39048577
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 17 DE DICIEMBRE
Teléfono UDS: 323-352-18-05

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	R.C	1.083.064.836	GEINER	SAMUEL	PUELLO	VARELA	0	4	A			A																				20	0	
02	R.C	1.083.065.356	MYA	ALEYAH	FLOREZ	BETANCUR	0	2	A			A																				20	0	
03	R.C	1.084.475.812	DAYLIN	ALANNA	OROZCO	OÑATE	0	6	A			A																				20	0	
04	R.C	1205974171	IAN	DAVID	FERNÁNDEZ	PUERTO	0	4	A			A																				20	0	
05	R.C	1.084.073.212	GAEL	DAVD	PÉREZ	VIZCAINO	0	6	A			A																				20	0	
06	R.C	1.083.064.858	SAMUEL	DAVID	MIRANDA	MARTÍNEZ	0	7	A			A																				20	0	
07	R.C	1.083.063.942	ALANNA	VICTORIA	ORELLANO	RIOS	0	2	A			A																				20	0	
08	R.C	1.084.476.402	AZHARA	SILVIA	ALVAREZ	CASTIBLANCO	0	3	A			A																				20	0	
09	R.C	1.083.066.147	LIAM	DAVID	VELASQUEZ	FRANCO	0	3	A			A																				20	0	
10	T.I	1.121.531.872	BRILLI	DANIELA	RAMOS	VELASQUEZ	16	0	A			A																				20	0	
11	R.C	1.084.609.901	LIAM	DAVID	URIELES	SAUCEDO	0	1	A			A																				20	0	
12	C.C	1.002.230.673	KELLI	ESTHER	FLOREZ	MARTÍNEZ	22	6	A			A																				20	0	
13	R.C	1.083.065.452	NIRLEIDYS	JIREH	DE LA CRUZ	CASSIANI	0	2	A			A																				20	0	
14	R.C	1.084.476.494	DULESKA	ANTONELLA	CHUQUITO	YANEZ	0	2	A			A																				20	0	
15	R.C	1.083.065.801	EMMA	SOFIA	VIZCAINO	JÍMENEZ	0	1	A			A																				20	0	
16	C.C	1.082.856.180	SHERLY	PAOLA	MANCILLA	TORRES	18	5	A			A																				20	0	
17	R.C	1.084.475.435	EMMA	CHARLOTTE	VEGA	CHARRIS	0	7																									
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL	34	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	5
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) E.A

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 POLITICA 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.FP	5/29/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 4700134203
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): ANA MARIA PÉREZ CASTRO
Código CUENTAME UDS: 4700011138181
Dirección UDS: MZ 12 CASA 18 17 DE DICIEMBRE
Centro Zonal: Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
CC: 39048577
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 17 DE DICIEMBRE
Teléfono UDS: 323-352-10-65

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: 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	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	R.C	1,084,474,924	MARIANA	SOFIA	RODRIGUEZ	ESPAÑA	0	11		21	0	
02	R.C	1,084,072,189	LUCIANO	ANDRES	BERMUDEZ	ESCOBAR	1	1		21	0	
03	R.C	1,084,475,125	IAMER	ANDRES	MAZA	QUINTANA	0	10		21	0	
04	R.C	1,084,072,513	JUAN	DIEGO	PALOMINO	HERNÁNDEZ	0	9		21	0	
05	R.C	1,084,072,489	KEILA	SOFIA	CASTRO	ALVAREZ	0	10		21	0	
06	R.C	1,084,474,889	KAMARA		BROCHERO	GIRALDO	0	11		21	0	
07	R.C	1,084,071,962	VICTORIA	LUCIA	RICAURTE	CORONADO	1	2		21	0	
08	R.C	1,084,475,059	EZEQUIEL		LUGO	PATIÑO	0	11		21	0	
09	R.C	1,084,609,566	GABRIEL	ANDRES	CHIQUILLO	BOVEA	1	5		21	0	
10	R.C	1084071578	ZOE	ALANNA	NUÑEZ	PERTUZ	1	4		21	0	
11	R.C	1,084,474,069	ELEAZAR	DAVID	MEDINA	BROCHERO	10	11		21	0	
12	R.C	1,084,071,982	MARED	ISABELLA	GÓMEZ	BORRE	1	2		21	0	
13	R.C	1,084,474,486	YAYOLETH	LOYAIN	ARBOLEDA	CALVO	1	2		21	0	
14	R.C	1,235,545,166	SALOME	SOFIA	CASTAÑEDA	RODRIGUEZ	1	0		21	0	
15	R.C	1,084,473,606	ANGEL	GABRIEL	LLAMAS	RIVAS	1	5		21	0	
16	R.C	1,083,064,469	DAMIAN	ANDRES	ALVAREZ	LÓPEZ	0	11				
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	32	0	

Verificación De 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

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	5/29/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NUMERO DE CONTRATO: 4700134/2023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): ANA MARIA PÉREZ CASTRO
Código CUENTAME UDS: 4700011138181
Dirección UDS: MZ 12 CASA 18 17 DE DICIEMBRE

Centro Zonal: Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
CC 39048577
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 3 17 DE DICIEMBRE
Teléfono UDS 323-352-18-85

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			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1.084.066.755	NEYLHER	DAVID	DE LA CRUZ	CASSIANI	3	7	A A	A A A A A	20	0	
02	R.C	1.084.473.627	YHELENA		RAMOS	PACHECO	1	5	A A	A A A A A	20	0	
03	R.C	1.084.473.405	LIAN	ANDRES	CARDOZO	MONTAÑO	1	6	A A	A A A A A	20	0	
04	R.C	1.084.608.440	KEYLOR	JOSÉ	SANTOS	GÓNZALEZ	3	5	A A	A A A A A	20	0	
05	R.C	1.084.069.398	THIAGO	ANDRES	FAJARDO	CABALLERO	7	5	A A	A A A A A	20	0	
06	R.C	1.084.070.865	JOSÉ	ALEJANDRO	DE ARMAS	ARANGO	1	10	A A	A A A A A	20	0	
07	R.C	1084069499	IZAN	DAVID	URIELES	RODRIGUEZ	2	7	A A	A A A A A	20	0	
08	R.C	1,152.949.056	SEBASTIAN	NEYDAN	JARAMILLO	CERVANTES	3	6	A A	A A A A A	20	0	
09	R.C	1.084.473.955	KAEL	DAVID	CONSTANTE	CUELLO	1	4	A A	A A A A A	20	0	
10	R.C	1084471044	MAIKEL	DAVID	CUELLO	CASTRO	3	4	A A	A A A A A	20	0	
11	R.C	1.084.071.190	SEBASTIAN	CAMILO	FONTALVO	PERTUZ	1	6	A A	A A A A A	20	0	
12	R.C	1.083.059.066	LIZ	MARIA	ROJAS	PÉREZ	2	2	A A	A A A A A	20	0	
13	R.C	1.084.469.526	THIANA	SOFIA	MAESTRE	BALCAZAR	1	1	A A	A A A A A	20	0	
14	R.C	1044671382	JULIE	PAULINE	ROVIRA	BARROS	3	0	A A	A A A A A	20	0	
15	R.C	1084472864	DARIAN	CAMILO	RAMOS	VIDES	1	8	A A	A A A A A	20	0	
16	R.C	1.084.071.165	ARAN	NOAH	ESTRADA	NOGUERA	1	7	A A	I A A A A	19	1	
17	R.C	1.084.609.366	AYLIN	SOFIA	RAMIREZ	MALDONADO	1	11	A A	A A A A A	20	0	
18													
19													
20													
										TOTAL	393	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

Duvis Pinto Castillo
COORDINADOR(A) EA

Ana María Pérez Castro
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	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.521-1 NUMERO DE CONTRATO 4790134203
MES: FEBRERO AÑO 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): LUDYS ARIAS CADENA
Código CUENTAME UDS: 479011E+11
Dirección UDS: MANZANA12 CASA 18

Centro Zonal: Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
CC: 365460187
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: # 17 DE DICIEMBRE -G 2 a4 años
Teléfono UDS: 00

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																						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1083059734	ELEAN	MIGUEL	FERRER	HUAPAYA	2	0			A			A																		20	0	
02	RC	1082320351	EMILIANYS		RODRIGUEZ	ROCHA	2	3			A			A																		20	0	
03	RC	1083059183	ALEJANDRO	SAMUEL	GONZALEZ	PEREZ	2	4			A			A																		20	0	
04	RC	1084069930	THIAGO	ISAAC	FULA	MEZA	2	3			A			A																		20	0	
05	RC	1084470331	AREL	DAVID	—	ESPAÑA	2	7			A			A																		20	0	
06	RC	1084609079	ADXEL	ANDRES	MALDONADO	FERRER	2	7			A			A																		20	0	
07	RC	1083061291	SANTIAGO	ANDRES	GRANADOS	BASTIDAS	1	6			A			A																		20	0	
08	RC	1084472355	EMILIANO	ANDRES	SILVA	CABARCAS	1	11			A			A																		20	0	
09	RC	1235543372	JOSE	GABRIEL	DE LA TORRE	NIEVES	3	10			A			A																		20	0	
10	RC	1235644440	ESTHER	SOFIA	AREVALO	FLOREZ	1	8			A			A																		20	0	
11	RC	1235544382	DAILIN	SOFIA	CALABRIA	GONZALEZ	1	7			A			A																		20	0	
12	RC	1083059184	ANDRES	EDUARDO	GONZALEZ	PEREZ	3	3			A			A																		20	0	
13	RC	104470709	KENDRISBETH	ALEJANDRA	COLINA	GONZALEZ	2	7			A			A																		20	0	
14	RC	1084473675	MATHEO		RANGEL	ROJAS	1	6			A			A																		20	0	
15	RC	1205973354	ANA	MARIA	ZAMBRANO	OROZCO	1	9			A			A																		20	0	
16	RC	1083062285	MARIA	MILAGRO	BARRANCO	LOZANO	1	3			A			A																		20	0	
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	320		

Verificación De 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

Duiro Javier Cantillo
COORDINADOR(A) EA

Ludys arias cadena
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 POLITICA 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 NUMERO DE CONTRATO: 4790179202 2 343923
MES: FEBRERO AÑO 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): LUDYS ARIAS CADENA
Código CUENTAME UDS: 470011E+11
Dirección UDS: MANZANA12 CASA 18

Centro Zonal: Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
CC 365469187
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 7 17 DE DICIEMBRE -G 1 A 2 AÑOS
Teléfono UDS

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	RC	1235545554	JOSMEILYS		NIETO	ROMERO	0	8			A			A																		2	0	
02	RC	1205973476	YORLEY	VICTORIA	LARIOS	DEL TORO	1	6			A			A																		2	0	
03	RC	1084475029	MARIO	IGNACIO	SANJUANELO	FUENMAYOR	0	10			A			A																		2	0	
04	RC	1084475334	JUAN	SEBASTIAN	LOZANO	PARODI	0	8			A			A																		2	0	
05	RC	1083061686	LUIS	ADRIAN	TORRES	GARCIA	1	5			A			A																		2	0	
06	RC	1235545554	EDINSON	DAVID	GUERRERO	MARTINEZ	1	1			A			A																		2	0	
07	RC	1083063317	JHOANNY	SOFIA	SILVA	PAYARES	0	9			A			A																		2	0	
08	RC	1084474704	ALEJANDRA	NICOL	AYALA	CANTILLO	1	0			A			A																		2	0	
09	RC	1084474071	KAILY	DE DIOS	MENDOZA	TORO	1	3			A			A																		2	0	
10	RC	1084072041	ALAN	FERNANDO	RODRIGUEZ	CONTRERA	1	2			A			A																		2	0	
11	RC	1083062045	CARLOS	ENRIQUE	DURAN	ALGUICHIRE	1	1			A			A																		2	0	
12	RC	1083061535	ISMAELYS	ALEJANDRA	GOMEZ	GONZALEZ	1	4			A			A																		2	0	
13	RC	1084071518	EMMA	LUCIA	SANCHEZ	CONTRERAS	1	5			A			A																		2	0	
14	RC	1084072593	JULIAN	DAVID	PEREZ	ALVAREZ	0	10			A			A																		2	0	
15	RC	1084473454	MARFE	ENRIQUE	VILORIA	TERNERA	1	6			A			A																		2	0	
16	RC	1084072438	EMMANUEL	JESUS	CHAMORRO	GUERRERO	0	11			A			A																		2	0	
17	RC	1084071320	MILAGRO	ISABEL	MUÑOZ	ACEVEDO	1	7			A			A																		2	0	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	34	0	

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

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 POLITICA 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 6 · Página 1 de 1 Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NUMERO DE CONTRATO 47001342023 2023
MES: FEBRERO AÑO 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): LUDYS ARIAS CADENA
Codigo CUENTAME UDS: 470011E+11
Dirección UDS: MANZANA12 CASA 18

Hoja 1 de 1
Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
CC 365460187
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 3 17 DE DICIEMBRE -G L-DE 6A 11 M
Teléfono UDS ##

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1084476499	EMELY	CELESTE	VILORIA	TERNERA	0	1	2	0	
02	RC	1084072956	ZOE	MARET	BRUGES	TORO	0	6	2	0	
03	RC	1083065434	ANGEL	DAVID	ULLOA	PERALTA	0	6	2	0	
04	RC	1083064857	EMILIANO	JUNIOR	CAMPO	AGUILAR	0	4	2	0	
05	RC	1084475583	GENESIS	SOFIA	CORREDOR	SALAS	0	7	2	0	
06	RC	1083064783	EMILIANA		VASQUEZ	TORRES	0	5	2	0	
07	RC	1084475313	HECTOR	DAVID	VARELA	POLO	0	8	2	0	
08	RC	1084475194	SAMARA	VICTORIA	NIEVE	NIETO	0	9	2	0	
09	RC	1083064666	GENESIS	ARIADNA	TORRES	AYOLA	0	6	2	0	
10	RC	1083065194	ANA	ISABEL	MOLINA	MARTINEZ	0	5	2	0	
11	RC	1084073087	ELIANA	VICTORIA	OCANDO	VIZCAINO	0	4	2	0	
12	RC	1084476586	DARIANA	SOFIA	JARAMILLO	BRITO	0	1	2	0	
13	RC	1083065571	JUAN	SEBASTIAN	EVILLA	MUÑOZ	0	2	2	0	
14	RC	1.235.545.756	JEISON	ABDIAS	HERRERA	PUCHE	0	5	2	0	
15	CC	1.004.352.108	ANGIE	CAROLINA	ESPINOZA	BARROS	21	6	2	0	
16	TA	1082907409	ESTEFANY	MICHEL	VIZCAINO	GARCIA	16	8	2	0	
17	CC	1082849956	VIVIANA	LICETH	VALDERAMA	ROBLES	34	6	2	0	
18											
19											
20											
								TOTAL	34	0	

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No. de Orden	PRIMERA LUNES	PRIMERA MARTES	PRIMERA MIÉRCOLES	PRIMERA JUEVES	PRIMERA VIERNES	SEGUNDA LUNES	SEGUNDA MARTES	SEGUNDA MIÉRCOLES	SEGUNDA JUEVES	SEGUNDA VIERNES	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIÉRCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIÉRCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIÉRCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES
01		A			A																				
02		A			A																				
03		A			A																				
04		A			A																				
05		A			A																				
06		A			A																				
07		A			A																				
08		A			A																				
09		A			A																				
10		A			A																				
11		A			A																				
12		A			A																				
13		A			A																				
14		A			A																				
15		A			A																				
16		A			A																				
17		A			A																				
18																									
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	3

[signature] COORDINADOR(A) EA

Ludys arias cadena
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