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 ANTONIO NARIÑO
NIT: _____ 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 47001342023
MES: _____ NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ DIMF

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: MAGDALENA_____ Centro Zonal ___ SANTA MARTA 2 Municipio: _____ MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): _____ CELESTE DIAZ URIBE CC_____ 36694513
Código CUENTAME UDS: _____ 4700100131430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ JARDIN DE LOS GIRASOLES
Dirección UDS: _____ CRA 34-7- 57 Teléfono UDS: _____ 3154192720

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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	CC	1083030753	ADRIANA	LUCIA	RODRIGUEZ	ALBERNIA	25	9M					A					A	A					A								4	0	
02	RC	1084477136	CRISTINA		PEREZ	GONZALEZ	0	5M					A					A	A					A								4	0	
03	CC	1082984637	MARGARITA	ROSA	LOPEZ	PAIPA	29	7M					A					A	A					A								4	0	
04	CC	1067717312	KIAHARA	SHIRLEY	PAYARES	OQUENDO	37	2M					A					A	A					A								4	0	
05	TI	1082878974	MARIA	JOSE	ANDRADE	IRIARTE	17	4M					A					A	A					A								4	0	
06	RC	1083067875	MILAN	DE JESUS	CORREA	GARCIA	0	3M					A					A	A					A								4	0	
07	CC	1004275040	DERLYS	LUZ	OROZCO	CARRANZA	28	2M					A					A	A					A								4	0	
08	CC	1083067218	DONANYI	LOREY	PEREZ	TANG	21	1M					A					A	A					A								4	0	
09	CC	1000458755	LIONEL	ANDRES	GARCIA	LARGACHA	0	1M					A					A	A					A								4	0	
10	CC	1123400630	DURBERLIS		PERALTA	MARTINEZ	20	3					A					A	A					A								4	0	
11	RC	1083067058	RUTH	ALANNA	REDONDO	ARMENTA	0	5M					A					A	A					A								4	0	
12	RC	1235546232	CARLOS	ANDRES	SILVA	BLANCO	0	5M					A					A	A					A								4	0	
13	RC	1083065165	DASNEY	SOFIA	MERCADO	LAVERDE		10M					A					A	A					A								4	0	
14	RC	1083066919	KILIAM	DAVID	PACHECO	DIAZ	0	7M					A					A	A					A								4	0	
15	RC	1235545717	ADHARA	SOFIA	ARRIETA	HERRERA	1	2M					A					A	A					A								4	0	
16	RC	1084073477	LYAN	JOSE	DE LA HOZ	PAVAJEAU		10M					A					A	A					A								4	0	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL	64	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

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	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION ANTONIO NARIÑO
NIT: _____ 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 47001342023
MES: _____ NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ DIMF

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: MAGDALENA_____ Centro Zonal ___ SANTA MARTA 2 Municipio: _____ MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): _____ CELESTE DIAZ URIBE CC_____ 36694513
Código CUENTAME UDS: _____ 4700100131430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ JARDIN DE LOS GIRASOLES
Dirección UDS: _____ CRA 34-7- 57 Teléfono UDS: _____ 3154192720

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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	RC	1248368930	YOALVIS		FONTALVO	MENA	0	8			A					A					A					A					4	0	
02	RC	1084608582	CALED	DAVID	MERCADO	CARDENAS	3	8m			A					A					A					A					4	0	
03	RC	1248368534	ENMNUEL	JESUS		RUIZ	1	1m			A					A					A					A					4	0	
04	RC	1084473663	ISAID	JOSE	HENRIQUEZ	CURIEL	2	1			A					A					A					A					4	0	
05	RC	1084476218	LUCIANA		MELO	ORTIZ	1	3			A					A					A					A					4	0	
06	RC	1084072437	MIA	ANTONELA	IBAGON	ESQUEA	1	6m			A					A					A					A					4	0	
07	RC	1084475634	ALEJANDRO	JOSE	ROSERO	GARCIA	1	3m			A					A					A					A					4	0	
08	RC	1084474226	SAMUEL	DAVID	BOLAÑO	OROZCO	1	8			A					A					A					A					4	0	
09	RC	1084474921	MAILY	LUCIA	PITRE	CUAO	1	5			A					A					A					A					4	0	
10	RC	1093610846	JORGE	ISIDRO	FONTALVO	MENA	1	8			A					A					A					A					4	0	
11	RC	1083065567	ADHARA	ANTHONELLA	FONTALVO	CAMACARO	0	11			A					A					A					A					4	0	
12	RC	1084473726	AINARA	DEL MAR	RAMIREZ	GOMEZ	2	1			A					A					A					A					4	0	
13	RC	1084473459	ALANNA	SOFIA	LAITANO	OROZCO	2	1			A					A					A					A					4	0	
14	RC	1084474388	JULIANA	ISABEL	ANAYA	ORTEGA	1	11			A					A					A					A					4	0	
15	RC	1084476218	DANNA	CAROLINA	CRESPO	MARTINEZ	1	5			A					A					A					A					4	0	
16	RC	1084072865	ALEJANDRA	SOFIA	JIMENEZ	MENDOZA	1	3M			A					A					A					A					4	0	
17	RC	1083062031	AYLEN	TATIANA	GALVAN	GALVAN	2	2			A					A					A					A					4	0	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	68	0	

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION ANTONIO NARIÑO
NIT: _____ 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 47001342023
MES: _____ NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ DIMÉ

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: MAGDALENA_____ Centro Zonal ___ SANTA MARTA 2 Municipio: _____ MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): _ CELESTE DIAZ URIBE CC_____ 36694513
Código CUENTAME UDS: ____ 4700100131430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ JARDIN DE LOS GIRASOLES
Dirección UDS: _____ CRA 34-7-57 Teléfono UDS: _____ 3154192720

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	1235544559	DILAN	AGUSTO	CHARRIS	ARRIETA	2	1				A					A					A					A					4	0	
02	RC	1084071169	KIARA	JULIETH	OROZCO	VARGAS	2	0				A					A					A					A					4	0	
03	RC	1084466557	SAMUEL	JOSE	CASTRO	MERCADO	5	0				A					A					A					A					4	0	
04	RC	1235543368	ORBEY	ELIAM	FLOREZ	ANDRADE	3	3				A					A					A					A					4	0	
05	RC	1201279047	VALERIN	YULIANIS	GIRALDO	NIÑO	3	3				A					A					A					A					4	0	
06	RC	1235543007	ADAM	GAEL	PATIÑO	COTES	3	9				A					A					A					A					4	0	
07	RC	1084067549	MARIA	FERNANDA	PAEZ	AMARIS	3	9				A					A					A					A					4	0	
08	RC	1083060524	EMMANUEL	ENRIQUE	RANGEL	GARCE	2	3				A					A					A					A					4	0	
09	RC	1084071608	WEIMAR	ANDRES	MONTENEGRO	SIMANCA	2	1				A					A					A					A					4	0	
10	RC	1205972112	SAMUEL	ANDRES	GOMEZ	MEZA	3	7				A					A					A					A					4	0	
11	RC	1020848409	ANGEL	DAVID	ACOSTA	ROJAS	4	0				A					A					A					A					4	0	
12	RC	1084473505	ASHLY	SOFIA	BOCANEGRA	CASTRO	2	0				A					A					A					A					4	0	
13	RC	1084474093	ANDRES		SERRANO	SUAREZ	1	11				A					A					A					A					4	0	
14	RC	1084474092	ADRIAN		SERRANO	SUAREZ	1	11				A					A					A					A					4	0	
15	RC	1083059168	BRIANA	LUCIA	POLO	PAEZ	2	11				A					A					A					A					4	0	
16	RC	1084469150	KYLIAM	ODACIR	MARTINEZ	SALCEDO	4	1				A					A					A					A					4	0	
17	RC	1093610846	IAN	ANDRES	MARTINEZ	MEDRANO	3	7				A					A					A					A					4	0	
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	68	0	

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES NOVIEMBRE 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): SHIRLEY PEREA CC: 39047640
Código CUENTAME UDS: 4700100131430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: JARDIN DE LOS GIRASOLES
Dirección UDS: Kr 34 A # 7-75 Teléfono UDS: 3016155319

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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			
01	RC	1084072524	MARIA	VICTORIA	MORA	MEJIA	01	03				A					A					A					A						4	0	
02	RC	1084472324	NAIJHOLIS	KAROLINA	CONTRERAS	MOYEDA	02	02				A					A					A					A						4	0	
03	RC	1235543681	SAMUEL	ELIAS	GONGORA	LINERO	02	03				A					A					A					A						4	0	
04	RC	1083058924	EMANUEL	LUIS	PIMIENTA	BOLAÑOS	03	00				A					A					A					A						4	0	
05	RC	1084068422	SANTIAGO	ANDRES	GUILLOT	BARLETTA	03	02				A					A					A					A						4	0	
06	RC	1083063440	EMMANUEL		NOGUERA	SANGREGORIO	01	04				A					A					A					A						4	0	
07	RC	1084069146	LIAM	ALEJANDRO	MENDOZA	MONTES	03	01				A					A					A					A						4	0	
08	RC	1084474094	SHARLOTH	LUCIA	MEZA	GARCIA	01	07				A					A					A					A						4	0	
09	RC	1084467753	KELVIN	MATEO	VARELA	MENDOZA	04	07				A					A					A					A						4	0	
10	RC	1137542345	DALEX	ADRIEL	CORREA	SIMANCA	03	09				A					A					A					A						4	0	
11	RC	1084471679	DILAN	MATIAS	RODRIGUEZ	MANCILLA	03	00				A					A					A					A						4	0	
12	RC	1084072186	LIA	SAIRETH	COTES	CALLEJAS	01	04				A					A					A					A						4	0	
13	RC	1083061691	MARIA	CAMILA	FONSECA	RODRIGUEZ	01	01				A					A					A					A						4	0	
14	RC	1205972933	MARIANGEL		VARGAS	SANCHEZ	03	00				A					A					A					A						4	0	
15	RC	1084068076	NATHAN	DAVID	LARIOS	BOLAÑOS	3	09				A					A					A					A						4	0	
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
20																															TOTAL	60	0	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

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	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: 47001342023
MES NOVIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo infantil en medio familiar

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: Magdalena Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
Nombre Agente Educativo (a): SHIRLEY PEREA CC 39047640
Código CUENTAME UDS: 4700100131430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención JARDIN DE LOS GIRASOLES
Dirección UDS: Kr 34 A # 7-75 Teléfono UDS: 3016155319

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.		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	
									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	1083060258	IAN	ALEJANDRO	BARLETTA	GUTIERREZ	02	04			A					A					A					A							4	0	
02	RC	1084473083	DAVID	ANDRES	MANJARRES	PEREA	02	04			A					A					A					A							4	0	
03	RC	1235544004	EMILIY	SALOME	SABAYE	MARTINEZ	02	06			A					A					A					A							4	0	
04	RC	1084472896	JESUS	DAVID	ALARCON	PERTUZ	02	04			A					A					A					A							4	0	
05	RC	1205973358	MAYRA	ALEJANDRA	BENITEZ	NORIEGA	02	04			A					A					A					A							4	0	
06	RC	1084071910	VICTOR	JESUS	GOYO	CORDERO	01	11			A					A					A					A							4	0	
07	RC	1248368498	JULIANA		ARAQUE	FERNANDEZ	1	02			A					A					A					A							4	0	
08	RC	1084072890	MARYAM		CONTRERAS	MUÑOZ	1	03			A					A					A					A							4	0	
09	RC	1084072270	SOL	ANGIE	CASTAÑO	DANGOND	02	04			A					A					A					A							4	0	
10	RC	1084473373	MANUEL	ANTONIO	GONZALEZ	REY	02	03			A					A					A					A							4	0	
11	RC	1084609808	LEON	ADRIAN	PUELLO	FONTALVO	01	02			A					A					A					A							4	0	
12	RC	1048472030	KIARA	SOFIA	ANAYA	RODRIGUEZ	01	07			A					A					A					A							4	0	
13	RC	1083062371	JULIANA		OSPINO	CANENCIA	01	08			A					A					A					A							4	0	
14	RC	1235545310	ALISSE	SOFIA	VEGA	ALGARIN	01	04			A					A					A					A							4	0	
15	RC	1083064496	LOREAINIS	CAMILA	URIBE	MERIÑO	01	03			A					A					A					A							4	0	
16	RC	1083063558	BLEYMAR	ANDRES	VARON	PACHECO	1	05			A					A					A					A							4	0	
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
20																															TOTAL	64	0	

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

Shirley Perea
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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES NOVIEMBRE 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): SHIRLEY PEREA CC 39047640
Código CUENTAME UDS: 4700100131430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención JARDIN DE LOS GIRASOLES
Dirección UDS: Kr 34 A # 7-75 Teléfono UDS: 3016155319

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	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	
									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	CC	1082971626	WINDY	CANDELARIA	BARRIOS	HERNANDEZ	29	11					A					A		A				A										4	0	
02	CC	1083041692	BETSY	LILIANA	FLOREZ	JIMENEZ	24	5					A					A		A				A										4	0	
03	RC	1083034994	GABRIELA	SOFIA	HERRERA	VARGAS	1	0					A					A		A				A										4	0	
04	CC	5257672	YELITZA	YELIMAR	HERNANDEZ	HERNANDEZ	18	0					A					A		A				A										4	0	
05	RC	1083065073	ZAMARA	AZAID	JIMENEZ	ESCORCIA	1	0					A					A		A				A										4	0	
06	RC	1248368845	KARIM	SAMIT	ESCORCIA	SALAZAR	00	7					A					A		A				A										4	0	
07	RC	1084476857	JUAN	JOSE	ARANGO	VARGAS	0	5					A					A		A				A										4	0	
08	RC	1083066588	MATHIAS	DANIEL	HUERTAS	PEÑALOZA	0	7					A					A		A				A										4	0	
09	RC	1084476379	JOEL	ANTONIO	CONTRERAS	QUINCHIA	00	11					A					A		A				A										4	0	
10	CC	1007654029	KEREN	NOHEMI	PUERTA	TORRES	22	6					A					A		A				A										4	0	
11	CC	1083045808	SHIRLEY	JOHANA	BAQUERO	MOYA	24	2					A					A		A				A										4	0	
12	RC	1235545815	DANNA	SOFIA	VASQUEZ	GRANADOS	1	0					A					A		A				A										4	0	
13	RC	1083064750	SHARITH	LUCIA	LEAL	VANEGA	1	2					A					A		A				A										4	0	
14	RC	1235545310	EMMA	ISABELL	MARIA	ROCA	00	10					A					A		A				A										4	0	
15	CC	1118867283	YINA	MARCELA	MINDIOLA	GOMEZ	25	7					A					A		A				A										4	0	
16	RC	1084476197	SERGIO	LUIS	PARDO	PEREZ	1	0					A					A		A				A										4	0	
17	RC	1248368149	LEAM	ANDRES	FERNANDEZ	MIRANDA	0	5					A					A		A				A										4	0	
18	RC	1083054985	HELEN	SOFIA	LEON	PADILLA	1	0					A					A		A				A										4	0	
19	TI	1082899033	MERIAN		OLMECHEA	SULBARAN	17	7					A					A		A				A										4	0	
20																																			
																																TOTAL	76	0	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

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	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: 47001342023
MES: NOVIEMBRE 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): MAIRA ROMERO CC : 1.083.008.282
Código CUENTAME UDS: 470011119440 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: JARDIN DE LOS GIRASOLES 2
Dirección UDS: CRA 34 # 7-75 ALTO DE DELICIA Teléfono UDS: 3045712850

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1083066642	MATEO		ALVAREZ	CAMPO	00	07			A					A				A					A										4	0	
02	RC	1084473834	SAID	ROBERTO	CASTRO	MERCADO	02	00			A					A				A					A										4	0	
03	RC	1178714285	WILKELI	CAROLINA	GOMEZ	DIAZ	04	07			A					A				A					A										4	0	
04	RC	1084070146	LIAM	DAVID	PETIT	MANJARRES	02	11			A					A				A					A										4	0	
05	RC	1051681995	NEIDER	EMMANUEL	NAVARRO	CASTRO	01	04			A					A				A					A										4	0	
06	RC	1083061716	OSWALDO	MIGUEL	OLIVEROS	PETIT	01	11			A					A				A					A										4	0	
07	RC	1084072545	DARIANA	DE JESUS	POLO	MARTINEZ	01	07			A					A				A					A										4	0	
08	RC	1083059059	OSCAR	MOISES	OLIVEROS	PETIT	02	11			A					A				A					A										4	0	
09	RC	1235544360	GABRIELA	SOFIA	RODRIGUEZ	PERTUZ	02	03			A					A				A					A										4	0	
10	RC	1083061994	YACDIEL	ANDRES	MIRANDA	ALTUVE	02	02			A					A				A					A										4	0	
11	RC	1084070258	JUAN	DANIEL	GOMEZ	DIAZ	03	01			A					A				A					A										4	0	
12	RC	1083067066	ASHLEY	AMANDA	BRIÑEZ	PARRA	00	06			A					A				A					A										4	0	
13	RC	1084473248	EMILIANO	DE JESUS	SOTO	PARRA	02	03			A					A				A					A										4	0	
14	RC	1084471931	SANTIAGO		SANDOVAL	VEGA	03	00			A					A				A					A										4	0	
15	RC	1084471930	ISABELLA		SANDOVAL	VEGA	03	00			A					A				A					A										4	0	
16	RC	6966873	MATHIAS	ANDRES	BRIÑEZ	PARRA	03	08			A					A				A					A										4	0	
17	RC	1035986574	DYLAN	ANDRES	VELEZ	ALVAREZ	03	02			A					A				A					A										4	0	
18	RC	1083065179	JHOYNNER	DAVID	PATERNINA	GONZALES	01	00			A					A				A					A										4	0	
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	72	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

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 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: 47001342023
MES: NOVIEMBRE AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACION
Regional: MAGDALENA Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
Nombre Agente Educativo (a): MAIRA ROMERO CC : 1.083.008.282
Codigo CUENTAME UDS: 470011119440 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: JARDIN DE GIRASOLES
Dirección UDS: CRA 34 # 7-75 ALTO DE DELICIA Telefono UDS: 3045712850

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC	NUMERO 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 MIERCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1007759145	BLEIDIS	MARCELA	SILVA	REALES	22	00	A	A	A	A		4	0	
02	RC	1235546090	ALBEIRO	JOSE	IBARRA	VIDES	00	09	A	A	A	A		4	0	
03	RC	1083064490	ALEXANDER	DAVID	BLANCO	BERNAL	01	03	A	A	A	A		4	0	
04	RC	1235545833	FREDDY	JOSE	RICAURTE	PEREIRA	01	01	A	A	A	A		4	0	
05	RC	1084476818	MADDYZON	ANDREA	ESCORCIA	ORTIZ	00	06	A	A	A	A		4	0	
06	RC	1084609810	JORGEILYS	VALENTINA	VELEZ	RIOS	01	04	A	A	A	A		4	0	
07	RC	1084477076	GAVRIEL	ANTHANUETH	MORON	RUIZ	00	04	A	A	A	A		4	0	
08	RC	1235545749	SALOME		VEGA	CARO	01	00	A	A	A	A		4	0	
09	RC	1084472594	EIMY	SOFIA	FONTALVO	ROJANO	02	05	A	A	A	A		4	0	
10	CC	1082863683	KATHERINE	IBETH	FRANCO	MENDOZA	19	00	A	A	A	A		4	0	
11	CC	1004349269	NAYARID	MARIA	SABAYE	MARTINEZ	22	00	A	A	A	A		4	0	
12	RC	1083065378	MANUEL	ELIAS	BRICEÑO	GARCIA	00	11	A	A	A	A		4	0	
13	RC	1084476364	IAN	SAITH	FONTALVO	ROJANO	00	10	A	A	A	A		4	0	
14	RC	1248368738	JUAN	DAVID	BARRANCO	ROBLES	00	08	A	A	A	A		4	0	
15	RC	1084476324	ANGEL	GABRIEL	VELEZ	CASTRO	00	10	A	A	A	A		4	0	
16	RC	10840731049	SAMARA		OLIVEROS	CARMONA	00	10	A	A	A	A		4	0	
17	RC	1084477183	MATIAS		HERNANDEZ	HERNANDEZ	00	03	A	A	A	A		4	0	
18	T.I	1082881483	CIELO	MARIA	POLO	CONTRERAS	17	00								
19																
20																
													TOTAL	72	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

COORDINADOR(A) TEA

RESPONSABLE DE REGISTRO

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 | 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: 47001342023

MES: NOVIEMBRE 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):MAIRA ROMERO CC : 1.083.008.282

Código CUENTAME UDS: 470011119440 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: JARDIN DE LOS GIRASOLES 2

Dirección UDS: CRA 34 # 7-75 ALTO DE DELICIA Teléfono UDS: 3045712850

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)					SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)					TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)					CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)					QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																											ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1233919611	SHAILE	CAMILA	GARCIA	GONZALES	04	05				A				A				A				A										4	0	
02	RC	1084470353	LUIS	ESTEBAN	RAMIREZ	ALVAREZ	03	08				A				A				A				A										4	0	
03	RC	1084069372	LUCIANA		PEINADO	CAMARGO	03	02				A				A				A				A										4	0	
04	RC	1083053392	PEDRO	LUIS	AVENDAÑO	OLIVEROS	05	02				A				A				A				A										4	0	
05	RC	1084608571	KOWAL	SMITH	HERRERA	CERVANTES	03	11				A				A				A				A										4	0	
06	RC	1083054860	KEIRIS	DAYANA	MENDEZ	ACOSTA	04	08				A				A				A				A										4	0	
07	RC	1084608481	MATEO	DAVID	JIMENO	CAMARGO	04	02				A				A				A				A										4	0	
08	RC	1084469354	EMMA	SOPHIE	OCAMPO	VARGAS	03	11				A				A				A				A										4	0	
09	RC	1221985991	ABRAHAM	GAEL	OLIVEROS	CALDERA	03	11				A				A				A				A										4	0	
10	RC	1235544106	DAHEL	JOSE	MANGA	CASTIBLANCO	02	11				A				A				A				A										4	0	
11	RC	1235542541	MATHIAS	DE JESUS	MORALES	MARTINEZ	03	08				A				A				A				A										4	0	
12	RC	1083054602	LEONELA	VALENTINA	RODRIGUEZ	GALVAN	04	07				A				A				A				A										4	0	
13	RC	1065679450	SALOME	VALENTINA	ARIZA	GONZALES	03	08				A				A				A				A										4	0	
14	RC	1084473034	DANIELA		GARZON	ALAVA	02	04				A				A				A				A										4	0	
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						
																																			TOTAL	56	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADORA(E)

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