BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | Versión 5 | 29/06/2018 | 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: SEPTIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCION: Familiar
SERVICIO DE ATENCION: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): ROXANA CERVANTES
Código CUENTAME UDS: 470011138181
Dirección UDS: MANZANA 12 CASA 18

Centro Zonal Santa Marta 2
CC 57439757
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 17 DE DICIEMBRE

Municipio: Magdalena

Teléfono UDS: X 3004453488

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: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA LUNES	PRIMERA MARTES	PRIMERA MIERCOLES	PRIMERA JUEVES	PRIMERA VIERNES	SEGUNDA LUNES	SEGUNDA MARTES	SEGUNDA MIERCOLES	SEGUNDA JUEVES	SEGUNDA VIERNES	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIERCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIERCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIERCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	TI	1082906266	DANNA	MARCELA	TETTAY	HERRERA	17	0		A					I					I					I								11	3	
02	CC	1001882383	PAOLA	ANDREA	BORREGO	PARDO	21	0		A					A					A					A								14	0	
03	CC	1082934137	YULEISY	ADRIANA	ARTECHE	GARCIA	21	0		A					A					A					A								14	0	
04	CC	1193041702	ANGELICA	PATRICIA	AMARANTO	NIEVES	22	0		A					A					A					A								14	0	
05	CC	1007759462	SANDRIS	CAROLINA	FONSECA	DE LA HOZ	27	0		A					A					A					A								14	0	
06	RC	1084477354	ANAILETH		SANCHEZ	CARMONA	0	2		A					A					A					A								14	0	
07	RC	1084477179	MATHIAS	DAVID	ORTIZ	SERRANO	0	3		A					A					A					A								14	0	
08	RC	1083067217	LIAN	DAVID	SALTARIN	ESPINOZA	0	4		A					A					A					A								14	0	
09	RC	1248368976	AINOHA		FUENTES	SUAREZ	0	4		A					A					A					A								14	0	
10	RC	1084477120	EILEN	MILAGROS	CHAVEZ	FLOREZ	0	4		A					A					A					A								14	0	
11	RC	1083067032	CHARLOTTE		ESCOBAR	FLOREZ	0	5		A					A					A					A								14	0	
12	RC	1084476991	MARIAM	SOFIA	MURILLO	DE LA HOZ	0	5		A					A					A					A								14	0	
13	RC	1084609941	EITHAN	YUVIC	DE LIMA	ZABALA	0	6		A					A					A					A								14	0	
14	RC	1083066430	ZOE	JULIETH	SEPULVEDA	LAGUNA	0	7		A					A					A					A								14	0	
15	RC	1084476472	ALENDIS	ELISA	JIMENEZ	AGAMEZ	0	8		A					A					A					A								14	0	
16	RC	1082065965	SHARIK	ILLARY	CANTILLO	GONZALEZ	0	8		A					A					A					A								14	0	
17	RC	1029920168	SHAARLO	PAOLA	BERNIER	HERNANDEZ	0	9		A					A					A					A								14	0	
18	RC	1084609890	YASUANIZ	MICHELL	PADILLA	GAMEZ	0	9		A					A					A					A								14	0	
19																																			
20																																			
																																TOTAL	69	3	

Verificacion De Cobertura

7
6
5

Dario Perez Cantillo
COORDINADOR(A) EA

Roxana Cervantes Noriega
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 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 2
Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 4700134023
MES SEPTIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCION: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): ROXANA CERVANTES
Codigo CUENTAME UDS: 470011138181
Dirección UDS: MANZANA 12 CASA 18

Centro Zonal: Santa Marta 2
CC 57439757
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 17 DE DICIEMBRE

Municipio: Magdalena

Hoja 2

Teléfono UDS: : 3004453488

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			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	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	RC	1248368912	ISABEL	SOFIA	OCHOA	ROJAS	0	7			A					A					A					A					4	0	
02	RC	1084476289	MAXIMILIANO	DAVID	CARO	BRAVO	0	10			A					A					A					A					4	0	
03	RC	1084476344	VALERY	SOFIA	ROJANO	VANEGAS	0	10			A					A					A					A					4	0	
04	RC	1083065919	ABRAHAM	DAVID	NARVAEZ	URDANETA	0	10			A					A					A					A					4	0	
05	RC	1084609868	ALEXANDER		DIAZ	ULLOA	0	10			A					A					A					A					4	0	
06	RC	1084475865	ELIAS	ANDRES	ORTEGA	BORREGO	1	0			A					A					A					A					4	0	
07	RC	1083064023	MATHEUS	ADRIAN	MORALES	BRAVO	1	1			A					A					A					A					4	0	
08	RC	1248368442	IVANNA		SUESCUN	URECHE	1	1			A					A					A					A					4	0	
09	RC	1084475249	JULIAN		CABRERA	LLANO	1	3			A					A					A					A					4	0	
10	RC	1205973980	ORIANA	ISABEL	NIEVES	GUERRA	1	3			A					A					A					A					4	0	
11	RC	1084475291	FREDY	SANTIAGO	BRAVO	MINDIOLA	1	4			A					A					A					A					4	0	
12	RC	1084609756	ISABELLA		PARDO	CUETO	1	4			A					A					A					A					4	0	
13	RC	1067038880	DEIBER	ALEJANDRO	GUERRERO	CARO	1	4			A					A					A					A					4	0	
14	RC	1084474988	DAYANNA	MICHELL	PEREZ	CRISTANCHO	1	6			A					A					A					A					4	0	
15	RC	1235544990	ZAIRETH	LINETH	BERDUGO	CABARCAS	1	8			A					A					A					A					4	0	
16	RC	1084609662	MILAN	JOSE	LAZARO	PAREJO	1	8			A					A					A					A					4	0	
17																															4		
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL	64	0	

Verificacion 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

Dairo Perlaza Cantillo
COORDINADOR(A) EA

Roxana Cervantes no regla
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FE.MO12.PP
Versión 6

29/06/2018
Página 1 de 3

Clasificación de la Información:
Pública

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

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): ROXANA CERVANTES
Código CUENTAME UDS: 47001138181
Dirección UDS: MANZANA 12 CASA 18

Centro Zonal Santa Marta 2
CC 57439757
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: 17 DE DICIEMBRE

Municipio: Magdalena

Hoja 1 de 1 3

Telefono UDS: 04- 3004453488

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: 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	1248368361	GUSTAVO	ANDRES	NARVAEZ	SILVA	1	5				A					A																4	0	
02	RC	1084474272	ELIECER		BUELVAS	GARIZAO	1	9				A					A																4	0	
03	RC	1084609647	HANNS	ENRRIQUE	CASTILLO	MINDIOLA	1	9				A					A																4	0	
04	RC	1084474054	JESUS	ADRIAN	NARVAEZ	FONSECA	1	10				A					A																4	0	
05	RC	1235544988	MARIANA	IZABEL	URIBE	KATIME	1	11				A					A																4	0	
06	RC	1084473128	HANY	MARCELA	PICO	DE LA HOZ	2	3				A					A																4	0	
07	RC	1235544277	ELIAN	JESID	LORA	JIMENEZ	2	4				A					A																4	0	
08	RC	1083060353	GIUSSEP	ALEJANDRO	NIETO	RAMOS	2	5				A					A																4	0	
09	RC	1084472563	ZAEL	DAVID	CASTILLO	LOBATO	2	5				A					A																4	0	
10	RC	1205973096	THYAGO	MANUEL	NAVARRO	REDONDO	2	5				A					A																4	0	
11	RC	1084472045	SANTIAGO	JUSETH	ARIAS	ESCORCIA	2	8				A					A																4	0	
12	RC	1235543234	MILAN	ANDRES	LEA	MONTERO	3	0				A					A																4	0	
13	RC	1084067993	BEIKER	DANIEL	FLOREZ	JIMENEZ	3	5				A					A																4	0	
14	RC	1084067173	HANSSEL		FLOREZ	RODRIGUEZ	3	11				A					A																4	0	
15	RC	1084468982	CARLOS	ESTEBAN	VISBAL	ROMERO	4	0				A					A																4	0	
16	RC	1083056389	DIDIER	ANDRES	BENITEZ	CONRRADO	4	1				A					A																4	0	
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	64	0	

Verificacion De Cobertura

0
16
0

Dairo Beiter Cantillo
COORDINADOR(A) EA

Roxana Cervantes Noreña
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: SEPTIEMBRE 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: 470011138181
Dirección UDS: MZ 12 CASA 18 17 DE DICIEMBRE

Hoja 1 de 1
Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
CC 39048577
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: X) 17 DE DICIEMBRE
Teléfono UDS 323-352-10-05

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			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.V	24.910.924	GUSBELK	ZULAY	BRACHO	PÉREZ	27	4	A A A A A		4	0	
02	C.C	1.082.936.974	ANA	CESILIA	MARTÍNEZ	MARTÍNEZ	33	0	A A A A A		4	0	
03	C.C	1.064.108.409	ANA	ROSA	LOPEZ	VEGA	35	11	A A A A A		4	0	
04	C.C	1.004.361.617	ELAINE	YISETH	DE LA VICTORIA	TOLEDO	21	6	A A A A A		4	0	
05	C.C	1.007.538.117	SHELSY	YOHANA	CONRADO	UTRIA	22	9	A A A A A		4	0	
06	C.C	1.082.964.159	ZULYS	JOHANNIS	POLO	MARTÍNEZ	30	6	A A A A A		4	0	
07	R.C	1.083.067.462	ANJELINA	ISABEL	FLOREZ	RAMOS	0	3	A A A A A		4	0	
08	R.C	1.084.477.201	DAVID	JUNIOR	PAYARES	MANCILLA	0	3	A A A A A		4	0	
09	R.C	1.084.477.124	JAEL	ESTER	CORONADO	FLOREZ	0	3	A A A A A		4	0	
10	R.C	1.083.067.422	KAEL	DAVID	CUELLO	ARRIETA	0	3	A A A A A		4	0	
11	R.C	1.083.066.381	ANTONELLA		DONADO	ANGARITA	0	8	A A A A A		4	0	
12	R.C	1.083.065.356	MYA	ALEYAH	FLOREZ	BETANCUR	0	8	A A A A A		4	0	
13	R.C	1.083.065.452	NIRLEIDYS	JIREH	DE LA CRUZ	CASSIANI	0	8	A A A A A		4	0	
14	R.C	1.084.476.494	DULESKA	ANTONELLA	CHIQUITO	YANEZ	0	8	A A A A A		4	0	
15	R.C	1.083.065.437	VICTOR	SAMUEL	AEGUELLO	LIZARAZO	0	10	A A A A A		4	0	
16	R.C	1.083.065.147	LIAM	DAVID	VELASQUEZ	FRANCO	0	10	A A A A A		4	0	
17	R.C	1.083.065.003	ANNY	VICTORIA	FORNARIS	SANCHEZ	0	10	A A A A A		4	0	
18	R.C	1.084.609.901	LIAM	DAVID	URIELES	SAUCEDO	0	7	A A A A A		4	0	
19													
20													
										TOTAL	72	0	

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

Dario Fortez Cantillo
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

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

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a):ANA MARIA PÈREZ CASTRO
Código CUENTAME UDS: 470011138181
Dirección UDS: MZ 12 CASA 18 17 DE DICIEMBRE

Hoja 1 de 1
Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
CC 39048577
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: X 17 DE DICIEMBRE
Teléfono UDS 323-352-10-05

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO 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	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	TERCERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	CUARTA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	QUINTA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	R.C	1.083.064.469	DAMIAN	ANDRES	ALVAREZ	LÓPEZ	1	5	A	A	A	A	4	0	
02	R.C	1.084.475.846	THIANA	NAYLETH	POLO	CANSARIO	1	1	A	A	A	A	4	0	
03	R.C	1.084.475.125	JAMER	ANDRES	MAZA	QUINTANA	1	5	A	A	A	A	4	0	
04	R.C	1.084.072.513	JUAN	DIEGO	PALOMINO	HERNÁNDEZ	1	4	A	A	A	A	4	0	
05	R.C	1.084.071.413	ALI	DAVID	JÍMENEZ	LEON	2	1	A	A	A	A	4	0	
06	R.C	1.084.474.889	XAMARA		BROCHERO	GIRALDO	1	5	A	A	A	A	4	0	
07	R.C	1.084.071.962	VICTORIA	LUCIA	RICAURTE	CORONADO	1	8	A	A	A	A	4	0	
08	R.C	1.084.475.059	EZEQUIEL		LUGO	PATIÑO	1	8	A	A	A	A	4	0	
09	R.C	1.084.475.787	KEINER	ALEJANDRO	SAN MARTÍN	MESA	1	0	A	A	A	A	4	0	
10	R.C	1.084.071.573	ZOE	ALANNA	NUÑEZ	PERTUZ	1	10	A	A	A	A	4	0	
11	R.C	1.084.474.069	ELEAZAR	DAVID	MEDINA	BROCHERO	1	5	A	A	A	A	4	0	
12	R.C	1.084.071.982	MARED	ISABELLA	GÓMEZ	BORRE	1	8	A	A	A	A	4	0	
13	R.C	1.084.474.486	VAYOLETH	LOYAIN	ARBOLEDA	CALVO	1	8	A	A	A	A	4	0	
14	R.C	1.235.545.166	SALOME	SOFIA	CASTAÑEDA	RODRIGUEZ	1	6	A	A	A	A	4	0	
15	R.C	1.084.475.435	EMMA	CHARLOTTE	VEGA	TORRES	1	2	A	A	A	A	4	0	
16	R.C	1.235.545.483	ALANNA	MICHELLE	GAMERO	LUNA	1	2	A	A	A	A	4	0	
17	R.C	1.083.064.742	MARIA	VICTORIA	SUAREZ	PLATA	1	0	A	A	A	A	4	0	
18	R.C	1.084.072.690	ARIANA	MARCELA	LUNA	TORRES	1	4	A	A	A	A	4	0	
19															
20															
												TOTAL	72	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Paola Beltrán Canellelo
COORDINADOR(A) EA

Ana Maria Perez 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

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

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a):ANA MARIA PÈREZ CASTRO
Código CUENTAME UDS: 470011138181
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: X 17 DE DICIEMBRE
Teléfono UDS 323-352-10-05

Hoja 1 de 1

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)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			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	R.C	1.084.066.755	NEYLHER	DAVID	DE LA CRUZ	CASSIANI	3	11				A					A					A					A						4	0	
02	R.C	1.084.473.627	YHELENA		RAMOS	PACHECO	1	10				A					A					A					A						4	0	
03	R.C	1.084.473.405	LIAN	ANDRES	CARDOZO	MONTAÑO	1	11				A					A					A					A						4	0	
04	R.C	1.084.608.440	KEYLOR	JOSÉ	SANTOS	GÓNZALEZ	3	10				A					A					A					A						4	0	
05	R.C	1.083.063.796	JHON	JAIRO	MENDOZA	CALDERON	1	3				A					A					A					A						4	0	
06	R.C	1.084.070.865	JOSÉ	ALEJANDRO	DE ARMAS	ARANGO	2	3				A					A					A					A						4	0	
07	R.C	1084069499	IZAN	DAVID	URIELES	RODRIGUEZ	3	2				A					A					A					A						4	0	
08	R.C	1004472864	DARIAN	CAMILO	RAMOS	VIDES	2	1				A					A					A					A						4	0	
09	R.C	1.084.473.955	KAEL	DAVID	CONSTANTE	CUELLO	1	9				A					A					A					A						4	0	
10	R.C	1084471044	MAIKEL	DAVID	CUELLO	CASTRO	3	9				A					A					A					A						4	0	
11	R.C	1.084.475.313	HECTOR	DAVID	VARELA	POLO	1	3				A					A					A					A						4	0	
12	R.C	1.083.059.066	LIZ	MARIA	ROJAS	PÉREZ	2	7				A					A					A					A						4	0	
13	R.C	1.084.469.526	THIANA	SOFIA	MAESTRE	BALCAZAR	3	6				A					A					A					A						4	0	
14	R.C	1044671382	JULIE	PAULINE	ROVIRA	BARROS	3	5				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:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Dairo Porten Canchillo
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 POLÌTICA 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 342023
MES: SEPTIEMBRE 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: 470011138181
Dirección UDS: MANZANA12 CASA 18

Hoja 1 de 1 2
Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
CC 365460187
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: X 17 DE DICIEMBRE -G 1 A 2 AÑOS
Teléfono UDS ##

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, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1084475583	GENESIS	SOFIA	CORREDOR	SALAS	1	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
02	RC	10840731535	ALISSON	ROUSE	CARRILLO	OROZCO	1	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
03	RC	1084475029	MARIO	IGNACIO	SANJUANELO	FUENMAYOR	1	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
04	RC	1084475334	JUAN	SEBASTIAN	LOZANO	PARODI	1	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
05	RC	1235545554	JOSMEILYS		NIETO	ROMERO	1	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
06	RC	1205973692	KAREN	THAIS	SANTANDER	PEREA	1	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
07	RC	1235545756	JEISON	ABDIAS	HERRERA	PUCHE	1	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
08	RC	1084474704	ALEJANDRA	NICOL	AYALA	CANTILLO	1	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
09	RC	1084072822	ISAAC	DAVID	MIRANDA	OSPINO	1	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
10	RC	1083065194	ANA	ISABEL	MOLINA	MARTINEZ	1	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
11	RC	1083062045	CARLOS	ENRIQUE	DURAN	ALGUICHIRE	1	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
12	RC	1235545324	YEINER	ANDRES	ALGARIN	CHAMORRO	1	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
13	RC	1083064666	GENESIS	ARIADNA	TORRES	AYOLA	1	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
14	RC	1033831658	THIANA	VALENTINA	SALCEDO	PEREZ	1	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
15	RC	10830655434	ANGEL	DAVID	ULLOA	PERALTA	1	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
16	RC	1044676123	THIAGO		MEZA	CAMACHO	1	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		4	0	
17	RC												
18													
19													
20													
										TOTAL	64	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

Dairo Fortuz Castillo
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2021
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: SEPTIEMBRE 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: 4711138181
Dirección UDS: MANZANA12 CASA 18

Hoja 3
Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
CC 365460187
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: X 17 DE DICIEMBRE -G 2 a4 años
Teléfono UDS ##

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)																						TOTAL MENSUAL		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	1084473328	IAN	DAYAN	RUIZ	ROJAS	2	4				A				A				A				A								4	0	
02	RC	1084071518	EMMA	LUCIA	SANCHE	CONTRERA	2	0				A				A				A				A								4		
03	RC	1083062285	MARIA	MILAGRO	BARRANCO	LOZANO	1	10				A				A				I				A								3		
04	RC	1084609308	DAFNE	FERNANDA	MARTINEZ	CASTAÑEDA	2	7				A				A				A				A								4		
05	RC	10152371	DILAN	MIGUEL	BRAVO	GUTIERREZ	1	9				A				A				A				A								4		
06	RC	1084609488	CARLO	ANDRES	JIMENEZ	OSPINA	2	3				A				A				A				A								4		
07	RC	1083061686	LUIS	ADRIAN	TORRES	GARCIA	2	0				A				A				A				A								4		
08	RC	1205973476	YORLEY	VICTORIA	LARIOS	DEI TORO	2	1				A				A				A				A								4		
09	RC	1083059295	JAVIER	MATHIAS	MONTERO	ALVAREZ	4	1				A				A				A				A								4		
10	RC	10031218	SAMUEL	DAVID	MARTINEZ	DIAZ	3	6				A				A				A				A								4		
11	RC	1084072041	ALAN	FERNANDO	RODRIGUEZ	CONTRERA	1	9				A				A				A				A								4		
12	RC	9691685	JIMENA	ALEJANDRA	LAGUNA	MONTERO	4	1				A				A				A				A								4		
13	RC	10167058	FREIDERSON	DANNIEL	LAGUNA	MONTERO	3	2				A				A				A				A								4		
14	RC	1084473675	MATHEO		RANGEL	ROJAS	2	1				A				A				A				A								4		
15	RC	1205973354	ANA	MARIA	ZAMBRANO	OROZCO	2	4				A				A				A				A								4		
16	RC	1084473454	MARFE	ENRIQUE	VILORIA	TERNERA	2	1				A				A				A				A								4		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																TOTAL	63	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

Daira Pertuz 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 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	29/05/2021
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 2023
MES: SEPTIEMBRE 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: 470011138181
Dirección UDS: MANZANA12 CASA 18

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

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO 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	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	1084476499	EMELY	CELESTE	VILORIA	TERNERA	0	8	A					A					A					A									4	0	
02	RC	1083066862	EMILIANO	JOSE	RAMIREZ	NOCHE	0	5	A					A					A					A									4	0	
03	RC	1004372362	ANGELICA	MARIA	LARIOS	LOPEZ	21	4	A					A					I					I									2	2	
04	RC	1083064857	EMILIANO	JUNIOR	CAMPO	AGUILAR	0	11	A					A					A					A									4	0	
05	CC	1083031771	CAROLINA	KARINA	ALTAMAR	AROCA	25	11	A					A					A					A									4	0	
06	RC	1083064783	EMILIANA		VASQUEZ	TORRES	1	0	A					A					A					A									4	0	
07	RC	1235546180	ANGELO	DAVID	VILLANUEVA	COTES	0	4	A					A					A					A									4	0	
08	RC	1083066519	LIAN	YESID	WUER	SANGRONIS	0	9	A					A					A					A									4	0	
09	CC	1193083301	KATERINE	JULIE	CHACON	HERRERA	22	11	A					A					A					A									4	0	
10	RC	1084476644	DAILETH	SOFIA	BLANCO	CASTELLANO	0	8	A					A					A					A									4	0	
11	RC	1084073087	ELIANA	VICTORIA	OCANDO	VIZCAINO	0	11	A					A					A					A									4	0	
12	RC	1084476586	DARIANA	SOFIA	JARAMILLO	BRITO	0	7	A					A					A					A									4	0	
13	RC	1083065571	JUAN	SEBASTIAN	EVILLA	MUÑOZ	0	9	A					A					A					A									4	0	
14	RC	24.370.296	NIURNERY	NAILYN	NAVA	QUINTERO	29	6	A					I					I					I									1	3	
15	RC	248.368.913	KHLOE		GOMEZ	ESPINOSA	0	5	A					A					A					A									4	0	
16	RC	1083066620	SAMUEL	DAVID	JORDAN	VIZCAINO	0	5	A					A					A					A									4	0	
17	RC	1248368761	LARIANA		YANDI	VALDERAMA	0	8	A					A					A					A									4	0	
18	CC	1007654008	MAGALI	SANDRI	CANO	RUA	23	1	A					A					A					A									4	0	
19																																			
20																																			
																																TOTAL	67	5	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	9
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Dairo Berlen 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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012