PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCION

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MC12.FF | 29/06/2015
Versión 5 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION HIS TITUCION AMTONIO NARIÑO
NIT: 892.32* 521-1 NUMERO DE CONTRATO: 4700134022
MES ABRIL AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCION: Familiar
SERVICIO DE ATENCION: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): ROXANA CERVANTES
Codico CUENTAME UDS: 4700113831
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

Telefono UDS: : 3004453488

No de Orden	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						
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	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	1083066731	SALOME		COBOS	DE LA TORRE	0	9			A			A								A				A							3	1	
02	RC	1083066481	ADHARA	SOPHIA	DELGADO	PALENCIA	0	9			A			A								A				A							3	1	
03	RC	1084475249	JULIAN		CABRERA	LLANO	0	10			A			A								A				A							3	1	
04	RC	1209973980	ORIANA	ISABEL	NIEVES	GUERRA	0	10			A			A								A				A							3	1	
05	RC	1084475291	FREDDY	SANTIAGO	BRAVO	MINDIOLA	0	11			A			A								A				A							3	1	
06	RC	1084609756	ISABELLA		PARDO	CUETO	0	11			A			A								A				A							3	1	
07	RC	1067838880	DEIBER	ALEJANDO	GUERRERO	CARO	0	11			A			A								A				A							3	1	
08	RC	1246368361	GUSTAVO	ANDRES	NARVAEZ	SILVA	1	0			A			A								A				A							3	1	
09	RC	1233544990	ZAIRETH	LINETH	BERDUGO	CABARCAS	1	3			A			A								A				A							3	1	
10	RC	1084609662	MILAN	JOSE	LAZARO	PAREJO	1	3			A			A								A				A							3	1	
11	RC	1084474272	ELIECER		BUELVAS	GARIZAO	1	4			A			A								A				A							4	0	
12	RC	1083061948	SAMUEL	DAVID	DE LA CRUZ	FONTALVO	1	4			A			A								A				A							4	0	
13	RC	1084609647	HANNS	ENRIQUE	CASTILLO	MINDIOLA	1	4			A			A								A				A							4	0	
14	RC	1175719109	BIANCA	ALEXANDRA	GONZALEZ	BRACAMONTE	1	4			A			A								A				A							4	0	
15	RC	1084474054	JESUS	ADRIAN	NARVAEZ	FONSECA	1	5			A			A								A				A							4	0	
16	RC	1233544988	MARIANA	IZABEL	URIBE	KATIME	1	6			A			A								A				A							4	0	
17																																			
18																																			
19																																			
20																															TOTAL	56	8	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTENTES	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Duvan Portes Cantillo
COORDINADOR(A)SA

Roxana Cervantes Noriega
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

Nota: El dia 17/04/23 asistieron 8 usuarios de 16 a la UDS.

Prof: Kiara Correa ©

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.M012.FP | 29/05/2019
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: 4790134203
MES: ABRIL AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): ROXANA CERVANTES
Código CUENTAME UDS: 4700111391 IB1
Dirección UDS: MANZANA 12 CASA 1 IB

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	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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1192730429	YULEIMIS	MAXIEL	ZABALA	MOSCOTE	23	0		A								A				A				A						4	0	
02	CC	1221974902	LILIANA	MARIA	ESPINOZA	RODRIGUEZ	25	0		A								A				A				A						4	0	
03	CC	1007654873	DAYANIS		DE LA HOZ	OSPINO	28	0		A								A				A				A						4	0	
04	CC	1092922307	MAXIMILIANO	DE JESUS	CABALLERO	LLANO	0	2		A								A				A				A						4	0	
05	CC	1084476472	ALENDIS	ELISA	JIMENEZ	AGAMEZ	0	4		A								A				A				A						4	0	
06	RC	1084476359	JULIANA	SOFIA	BARRIOS	LOPEZ	0	4		A								A				A				A						4	0	
07	RC	1029920168	SHAARLO	PAOLA	BERNIER	HERNANDEZ	0	4		A								A				A				A						4	0	
08	RC	1084609890	YASUANZ	MICHELL	PADILLA	GAMEZ	0	4		A								A				A				A						4	0	
09	RC	1084476289	MAXIMILIANO	DAVID	CARO	BRAVO	0	5		A								A				A				A						4	0	
10	RC	1084476406	YURANIS	SOFIA	GARCIA	OTERO	0	5		A								A				A				A						4	0	
11	RC	1084476344	VALERY	SOFIA	ROJANO	VANEGAS	0	5		A								A				A				A						4	0	
12	RC	1084476258	ISABELLA	SOFIA	RAMIREZ	AHUMADA	0	5		A								A				A				A						4	0	
13	RC	1084609668	ALEXANDER		DIAZ	ULLOA	0	5		A								A				A				A						4	0	
14	RC	1083064778	ABRAHAM		NAVARRO	PERTUZ	0	6		A								A				A				A						4	0	
15	RC	1083064665	EREDICH	JOAN	RAMOS	UTRIA	0	6		A								A				A				A						4	0	
16	RC	108445865	ELIAS	ANDRES	ORTEGA	BORREGO	0	6		A								A				A				A						4	0	
17	RC	1121308394	OSCAR	ALEJANDRO	VASQUEZ	EPIEYU	0	6		A								A				A				A						4	0	
18	RC	1083064023	MATHEUS	ADRIAN	MORALES	BRAVO	0	7		A								A				A				A						4	0	
19	RC	1152950409	CATTLEYA		DE LA ROSA	CERPA	0	7		A								A				A				A						4	0	
20																																			

TOTAL: 76 | 0

Verificación De Cobertura

[illegible]	10
[illegible]	6
[illegible]	3

COORDINADORA(E)

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

FR.PO12.PP | 25/05/2018
Versión 8 | 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: 4700134/2023
MES ABRIL 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: 4700111381121
Dirección UDS :MANZANA 12 CASA 18

Centro Zonal Santa Marta 2
CC 57436757
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: 17 DE DICIEMBRE

Municipio: Magdalena

Hoja 1 de 1

Teléfono UDS 04- 3004453468

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 (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	RC	1084072285	ANDRES	DAVID	KATIME	BARRIOS	1	6	6 / A	A	A	A	A	4	0	
02	RC	1084473128	HANY	MARCELA	PICO	DE LA HOZ	1	10	A	A	A	A	A	4	0	
03	RC	1084071328	YIRATH		TONCEL	LEA	1	10	A	A	A	A	A	4	0	
04	RC	1235544277	ELIAN	JESID	LORA	JIMENEZ	1	11	A	A	A	A	A	4	0	
05	RC	1083060353	GIUSSEP	ALEJANDRO	NIETO	RAMOS	2	0	A	A	A	A	A	4	0	
06	RC	1084472635	LUZ	ARIANA	PEREZ	PERTUZ	2	0	A	A	A	A	A	4	0	
07	RC	1084472563	ZAEL	DAVID	CASTILLO	LOBATO	2	0	A	A	A	A	A	4	0	
08	RC	1205973096	THYAGO	MANUEL	NAVARRO	REDONDO	2	0	A	A	A	A	A	4	0	
09	RC	1235543864	JAHAZIEL	ENRRIQUE	PEREZ	RUA	2	1	A	A	A	A	A	4	0	
10	RC	1084471897	LIAM	DAVID	CASTRO	CHARRIS	2	3	A	A	A	A	A	4	0	
11	RC	1084472045	SANTIAGO	JUSETH	ARIAS	ESCORCIA	2	3	A	A	A	A	A	4	0	
12	RC	1235543234	MILAN	ANDRES	LEA	MONTERO	2	7	A	A	A	A	A	4	0	
13	RC	1084067173	HANSSEL		FLOREZ	RODRIGUEZ	3	6	A	A	A	A	A	4	0	
14	RC	1084468982	CARLOS	ESTEBAN	VISBAL	ROMERO	3	7	A	A	A	A	A	4	0	
15	RC	1083056389	DIDIER	ANDRES	BENITEZ	CONRRADO	3	8	A	A	A	A	A	4	0	
16																
17																
18																
19																
20																
													TOTAL	60	0	

Verificación De Cobertura: 15

Durra Jattin Carlotto
COORDINADOR(A) EA

Roxana Cervantes Ortega
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

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: ABRIL 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: 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	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	1.083.064.836	GEINER	SAMUEL	PUELLO	VARELA	0	6		A							A			A			A									4	0	
02	R.C	1.083.065.356	MYA	ALEYAH	FLOREZ	BETANCUR	0	3		A							A			A			A									4	0	
03	R.C	1.084.475.812	DAYLIN	ALANNA	OROZCO	OÑATE	0	7		A							A			A			A									4	0	
04	R.C	1205974171	IAN	DAVID	FERNÀNDEZ	PUERTO	0	6		A							A			A			A									4	0	
05	R.C	1.084.073.212	GAEL	DAIVD	PÉREZ	VIZCAINO	0	6		A							A			A			A									4	0	
06	R.C	1.083.064.858	SAMUEL	DAVID	MIRANDA	MARTÌNEZ	0	6		A							A			A			A									4	0	
07	R.C	1.083.063.942	ALANNA	VICTORIA	ORELLANO	RIOS	0	8		A							A			A			A									4	0	
08	R.C	1.084.476.402	ADHARA	SILVIA	ALVAREZ	CASTIBLANCO	0	3		A							A			A			A									4	0	
09	R.C	1.083.065.147	LIAM	DAVID	VELASQUEZ	FRANCO	0	5		A							A			A			A									4	0	
10	T.I	1.121.531.872	BRILLI	DANIELA	RAMOS	VELASQUEZ	16	1		A							A			A			A									4	0	
11	R.C	1.084.609.901	LIAM	DAVID	URIELES	SAUCEDO	0	2		A							A			A			A									4	0	
12	C.C	1.002.230.673	KEILLI	ESTHER	FLOREZ	MARTÍNEZ	22	7		A							A			A			A									4	0	
13	R.C	1.083.065.452	NIRLEIDYS	JIREH	DE LA CRUZ	CASSIANI	0	3		A							A			A			A									4	0	
14	R.C	1.084.476.494	DULESKA	ANTONELLA	CHIQUITO	YANEZ	0	3		A							A			A			A									4	0	
15	R.C	1.083.065.801	EMMA	SOFIA	VIZCAINO	JÍMENEZ	0	3		A							A			A			A									4	0	
16	C.C	1.082.856.180	SHERLY	PAOLA	MANCILLA	TORRES	18	6		A							A			A			A									4	0	
17	R.C	1.084.475.435	EMMA	CHARLOTTE	VEGA	TORRES	0	8		A							A			A			A									4	0	
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Darío Pertuz Gutiérrez
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: ABRIL 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): ANA MARIA PÉREZ CASTRO CC: 39048577
Código CUENTAME UDS: 470011138181 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: X 17 DE DICIEMBRE
Dirección UDS: MZ 12 CASA 18 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: 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	1.084.474.924	MARIANA	SOFIA	RODRIGUEZ	ESPAÑA	1	0			4	0	
02	R.C	1.083.063.797	MILEXYS	GUADALUPE	PANTOJA	CHIRINO	1	3			4	0	
03	R.C	1.084.475.125	JAMER	ANDRES	MAZA	QUINTANA	1	0			4	0	
04	R.C	1.084.072.513	JUAN	DIEGO	PALOMINO	HERNÁNDEZ	0	10			4	0	
05	R.C	1.084.071.413	ALI	DAVID	JÍMENEZ	LEON	1	7			4	0	
06	R.C	1.084.474.889	XAMARA		BROCHERO	GIRALDO	0	0			4	0	
07	R.C	1.084.071.962	VICTORIA	LUCIA	RICAURTE	CORONADO	1	3			4	0	
08	R.C	1.084.475.059	EZEQUIEL		LUGO	PATIÑO	1	1			4	0	
09	R.C	1.084.609.566	GABRIEL	ANDRES	CHIQUILLO	BOVEA	1	6			4	0	
10	R.C	1.084.071.573	ZOE	ALANNA	NUÑEZ	PERTUZ	1	5			4	0	
11	R.C	1.084.474.069	ELEAZAR	DAVID	MEDINA	BROCHERO	1	0			4	0	
12	R.C	1.084.071.982	MARED	ISABELLA	GÓMEZ	BORRE	1	3			4	0	
13	R.C	1.084.474.486	VAYOLETH	LOYAIN	ARBOLEDA	CALVO	1	3			4	0	
14	R.C	1.235.545.166	SALOME	SOFIA	CASTAÑEDA	RODRIGUEZ	1	1			4	0	
15	R.C	1.084.473.606	ANGEL	GABRIEL	LLAMAS	RIVAS	1	6			4	0	
16	R.C	1.083.064.469	DAMIAN	ANDRES	ALVAREZ	LÓPEZ	1	0			4	0	
17													
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

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 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES: ABRIL 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 1817 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									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	R.C	1.084 .066.755	NEYLHER	DAVID	DE LA CRUZ	CASSIANI	3	8				A		A					A					A								4	0	
02	R.C	1.084..473.627	YHELENA		RAMOS	PACHECO	1	6				A		A					A					A								4	0	
03	R.C	1.084.473.405	LIAN	ANDRES	CARDOZO	MONTAÑO	1	7				A		A					A					A								4	0	
04	R.C	1.084.608.440	KEYLOR	JOSÉ	SANTOS	GÓNZALEZ	3	6				A		A					A					A								4	0	
05	R.C	1.084.069.398	THIAGO	ANDRES	FAJARDO	CABALLERO	2	6				A		A					A					A								4	0	
06	R.C	1.084.070.865	JOSÉ	ALEJANDRO	DE ARMAS	ARANGO	1	11				A		A					A					A								4	0	
07	R.C	1084069499	IZAN	DAVID	URIELES	RODRIGUEZ	2	8				A		A					A					A								4	0	
08	R.C	1.084.067.414	GELLEN	SOFIA	LLANO	GARIZABALO	3	5				A		A					A					A								4	0	
09	R.C	1.084.473.955	KAEL	DAVID	CONSTANTE	CUELLO	1	5				A		A					A					A								4	0	
10	R.C	1084471044	MAIKEL	DAVID	CUELLO	CASTRO	3	5				A		A					A					A								4	0	
11	R.C	1.084.071.190	SEBASTIAN	CAMILO	FONTALVO	PERTUZ	1	7				A		A					A					A								4	0	
12	R.C	1.083.059.066	LIZ	MARIA	ROJAS	PÉREZ	2	3				A		A					A					A								4	0	
13	R.C	1.084.469.526	THIANA	SOFIA	MAESTRE	BALCAZAR	3	2				A		A					A					A								4	0	
14	R.C	1044671382	JULIE	PAULINE	ROVIRA	BARROS	3	1				A		A					A					A								4	0	
15	R.C	1004472864	DARIAN	CAMILO	RAMOS	VIDES	1	9				A		A					A					A								4	0	
16	R.C	1.084.071.165	ARAN	NOAH	ESTRADA	NOGUERA	1	8				A		A					A					A								4	0	
17	R.C	1.084.609.366	AYLIN	SOFIA	RAMIREZ	MALDONADO	2	0				A		A					A					A								4	0	
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL	68	0

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

Diana Patricia Cantillo
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 NUMERO DE CONTRATO 47001342023 2023
MES: ABRIL 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: 47001 1E+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: X 17 DE DICIEMBRE -G L-DE 6A 11 M
Teléfono UDS ##

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						
									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	108447 6499	EMELY	CELESTE	VILORIA	TERNERA	0	3	A								A		A					A									4	0	
02	RC	108407 295 6	ZOE	MARET	BRUGES	TORO	0	8	A								A		A					A									4	0	
03	RC	108306 543 4	ANGEL	DAVID	ULLOA	PERALTA	0	8	A								A		A					A									4	0	
04	RC	108306 485 7	EMILIANO	JUNIOR	CAMPO	AGUILAR	0	5	A								A		A					A									4	0	
05	RC	108447 594 3	KAILY	MELISSA	OSPINO	MONTAÑO	0	7	A								A		A					A									4	0	
06	RC	108306 478 3	EMILIANA		VASQUEZ	TORRES	0	7	A								A		A					A									4	0	
07	CC	108300 2217	AIDA	MARIA	COTES	NAVARRO	27	10	A								A		A					A									4	0	
08	RC	108447 5194	SAMARA	VICTORIA	NIEVE	NIETO	0	11	A								A		A					A									4	0	
09	RC	108306 4666	GENESIS	ARIADNA	TORRES	AYOLA	0	8	A								A		A					A									4	0	
10	RC	108306 5194	ANA	ISABEL	MOLINA	MARTINEZ	0	7	A								A		A					A									4	0	
11	RC	108407 3087	ELIANA	VICTORIA	OCANDO	VIZCAINO	0	5	A								A		A					A									4	6	
12	RC	1084476586	DARIANA	SOFIA	JARAMILLO	BRITO	0	2	A								A		A					A									4	0	
13	RC	108306 5571	JUAN	SEBASTIAN	EVILLA	MUÑOZ	0	4	A								A		A					A									4	0	
14	RC	1.235.545.756	JEISON	ABDIAS	HERRERA	PUCHE	0	7	A								A		A					A									4	0	
15	CC	1.004.352.108	ANGIE	CAROLINA	ESPINOZA	BARROS	21	7	A								A		A					A									4	0	
16	TA	108290 7409	ESTEFANY	MICHEL	VIZCAINO	GARCIA	16	10	A								A		A					A									4	0	
17	RC	1248368 761	LARIANA		YANDI	VALDERAMA	0	3	A								A		A					A									4	0	
18	RC	108407 2822	ISAAC	DAVID	MIRANDA	OSPINO	0	9	A								A		A					A									4	0	
19																																			
20																																			
																																TOTAL	72	0	

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

Dulio Rodriguez 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	29/05/2018
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: 47007342023
MES: ABRIL 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

Hoja 1 de 1
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 ##

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	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	1084475583	GENESIS	SOFIA	CORREDOR	SALAS	0	9		A		A									A				A								4	0	
02	RC	1084475313	HECTOR	DAVID	VARELA	POLO	0	10		A		A									A				A								4	0	
03	RC	1084475029	MARIO	IGNACIO	SANJUANELO	FUENMAYOR	1	0		A		A									A				A								4	0	
04	RC	1084475334	JUAN	SEBASTIAN	LOZANO	PARODI	0	10		A		A									A				A								4	0	
05	RC	1235545554	JOSMEILYS		NIETO	ROMERO	0	10		A		I									A				A								3	1	
06	RC	1205973692	KAREN	THAIS	SANTANDER	PEREA	1	3		A		I									A				A								3	1	
07	RC	1084072593	JULIAN	DAVID	PEREZ	ALVAREZ	1	0		A		I									A				A								3	1	
08	RC	1084474704	ALEJANDRA	NICOL	AYALA	CANTILLO	1	2		A		A									A				A								4	0	
09	RC	1083062285	MARIA	MILAGRO	BARRANCO	LOZANO	1	4		A		I									A				A								3	1	
10	RC	1084072041	ALAN	FERNANDO	RODRIGUEZ	CONTRERA	1	4		A		A									A				A								4	0	
11	RC	1083062045	CARLOS	ENRIQUE	DURAN	ALGUICHIRE	1	3		A		I									A				A								3	1	
12	RC	1083061535	ISMAELYS	ALEJANDRA	GOMEZ	GONZALEZ	1	6		A		I									A				A								3	1	
13	RC	1084071518	EMMA	LUCIA	SANCHEZ	CONTRERAS	1	6		A		I									A				A								3	1	
14	RC	1205973476	YORLEY	VICTORIA	LARIOS	DEL TORO	1	8		A		A									A				A								4	0	
15	RC	1083061686	LUIS	ADRIAN	TORRES	GARCIAS	1	7		A		A									A				A								4	0	
16	RC	1084072438	EMMANUEL	JESUS	CHAMORRO	GUERRERO	1	1		A		A									A				A								4	0	
17	RC	1084473454	MARFE	ENRIQUE	VILORIA	TERNERA	1	8		A		A									A				A								4	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	61	7	

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

Diana Patricia 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

Nota: El día 17/04/23 durante la supervisión asistieron 10 usuarios de 12 a las 11:25

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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 -4700134/2023
MES: ABRIL 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): LUDYS ARIAS CADENA CC 36546187
Código CUENTAME UDS: 470011E+11 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 17 DE DICIEMBRE -G 2 a4 años
Dirección UDS: MANZANA12 CASA 18 Teléfono UDS ##

Hoja 1 de 1

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	RC	1083059734	ELEAN	MIGUEL	FERRER	HUAPAYA	2	1	A	A	A	A	A	4	0	
02	RC	1082320351	EMILIANYS		RODRIGUEZ	ROCHA	2	4	A	A	A	A	A	4	0	
03	RC	1083059183	ALEJANDRO	SAMUEL	GONZALEZ	PEREZ	2	5	A	A	A	A	A	4	0	
04	RC	1084471631	MAXIMILIANO		CHARRIZ	LONBANA	2	5	A	A	A	A	A	4	0	
05	RC	1084470331	AREL	DAVID	OSORIO	ESPAÑA	2	11	A	A	A	A	A	4	0	
06	RC	1084609488	CARLO	ANDRES	JIMENEZ	OSPINA	1	10	A	A	A	A	A	4	0	
07	RC	1083061291	SANTIAGO	ANDRES	GRANADOS	BASTIDAS	1	8	A	A	A	A	A	4	0	
08	RC	1084472355	EMILIANO	ANDRES	SILVA	CABARCAS	2	1	A	A	A	A	A	4	0	
09	RC	1235543372	JOSE	GABRIEL	DE LA TORRE	NIEVES	4	0	A	A	A	A	A	4	0	
10	RC	1235544440	ESTHER	SOFIA	AREVALO	FLOREZ	1	10	A	A	A	A	A	4	0	
11	RC	1235544382	DAILIN	SOFIA	CALABRIA	GONZALEZ	1	9	A	A	A	A	A	4	0	
12	RC	1083059184	ANDRES	EDUARDO	GONZALEZ	PEREZ	3	5	A	A	A	A	A	4	0	
13	RC	1084071320	MILAGRO	ISABEL	MOÑUZ	ACEVEDO	1	9	A	A	A	A	A	4	0	
14	RC	1084473675	MATHEO		RANGEL	ROJAS	1	8	A	A	A	A	A	4	0	
15	RC	1205973354	ANA	MARIA	ZAMBRANO	OROZCO	1	11	A	A	A	A	A	4	0	
16	RC															
17																
18																
19																
20																
													TOTAL	60	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
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