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: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES: MAYO 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): ZULAY CARINA RANGEL MARTINEZ CC: 1004506177
Código CUENTAME UDS: 470010030249 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS
Dirección UDS: KR34 A-#7-75 Teléfono UDS: 3127071517

Hoja 1 de 1

INFORMACION 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	RC	1083066732	JOYCEER	ESTEBAN	MARTINEZ	PABON	00	01					A		A				A									A					4	0	
02	RC	1084476796	MAR	YULIETH	RODRIGUEZ	GONZALEZ	00	01					A		A				A									A					4	0	
03	CC	1082983308	DAISY	KARINA	LLANES	MALDONADO	28	11					A		A				A									A					4	0	
04	CC	1083042157	VERONICA	PATRICIA	LLANES	MALDONADO	24	05					A		A				A									A					4	0	
05	RC	1083066359	KIARA	VALENTINA	JIMENEZ	MORALES	00	02					A		A				A									A					4	0	
06	RC	1083065947	YEIMER	JESUS	PRADA	SALABARRIA	00	03					A		A				A									A					4	0	
07	RC	1084073384	VIANYS	MARCELA	CAMPO	AREVALO	00	03					A		A				A									A					4	0	
08	RC	1083064403	DOMINGO	GABRIEL	JACANAMIJOY	DUICA	00	08					A		A				A									A					4	0	
09	RC	1083063912	ALISON	YULIETH	OSPINO	PEÑUELA	00	08					A		A				A									A					4	0	
10	RC	1083063911	DARLA	ISABEL	OSPINO	PEÑUELA	00	08					A		A				A									A					4	0	
11	RC	1084072392	SANTIAGO	ANDRES	CERVANTES	MELENDEZ	01	02					A		A				A									A					4	0	
12	RC	1084072458	LUCIANA		PERTUZ	GOMEZ	01	01					A		A				A									A					4	0	
13	RC	1084042457	JESUS	ADRIAN	PERTUZ	GOMEZ	01	01					A		A				A									A					4	0	
14	CC	1082843467	LAURA	VANESSA	GARCIA	VALERA	19	02					A		A				A									A					4	0	
15	RC	1248368312	JUCEFH	DANIEL	DE FEX	ACOSTA	01	01					A		A				A									A					4	0	
16	RC	1084472795	JORDAN	ANDRES	DE FEX	ACOSTA	01	11					A		A				A									A					4	0	
17	RC	1083066622	ZABDIEL	DE JESUS	PEREZ	FERRE	00	02					A		A				A									A					4	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	6
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

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: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES: MAYO 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): ZULAY CARINA RANGEL MARTINEZ CC: 1004506177
Código CUENTAME UDS: 470010030249 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS
Dirección UDS: KR34 A-#7-75 Teléfono UDS: 3127071517

Hoja 1 de 1

INFORMACION 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	RC	1084474167	VALENTIN		BALLESTEROS	FLORIAN	01	04			A					A					A					A							4	0	
02	RC	1083061263	ADALYNN	VICTORIA	CONTRERAS	OROZCO	01	06			A					A					A					A							4	0	
03	RC	1083061218	MATIAS	DAVID	CARDENAS	MORALES	01	08			A					A					A					A							4	0	
04	RC	1084473765	SHIRA	ISABEL	CORDOBA	GRANADO	01	07	✓		A					A					A					A							4	0	
05	RC	1084473551	MELANIE	PAOLA	RODELO	LOPEZ	01	09	✓		A					A					A					A							4	0	
06	RC	1084473325	ELIAS	ANDRES	BARRIOS	PEREZ	01	09			A					A					A					A							4	0	
07	RC	1084472713	EMILY	PAOLA	LARA	CASTILLO	01	10	-		A					A					A					A							4	0	
08	RC	1084473525	DALIS	DAVID	GARCIA	TATIA	01	07			A					A					A					A							4	0	
09	RC	1084609389	JHOAN	ALEJANDRO	DE AVILA	LEMOS	01	10			A					A					A					A							4	0	
10	RC	1084071011	ADRIAN	DAVID	REYES	PICHON	01	10	-		A					A					A					A							4	0	
11	RC	1243539156	YADIEL	YAMIT	ARREGOCES	RAPELO	01	08			A					A					A					A							4	0	
12	RC	1119841820	LEONELIS	MICHEL	MENDEZ	VILCHEZ	02	02			A					A					A					A							4	0	
13	RC	1084069389	ISAAS	ABRAHAM	GONZALEZ	MOLLEGA	02	09	-		A					A					A					A							4	0	
14	RC	1084473241	LAURA	DANIELA	PINTO	SUPELANO	01	08	✓		A					A					A					A							4	0	
15	RC	1083062514	ANDRU	JOSE	BARBOZA	HERRERA	01	04			A					A					A					A							4	0	
16																																		
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

BIENESTAR FAMILIAR

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES: MAYO 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): ZULAY CARINA RANGEL MARTINEZ CC: 1004506177
Código CUENTAME UDS: 470010030249 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS
Dirección UDS: KR34 A-#7-75 Teléfono UDS: 3127071517

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA TIPO DOC.	NÚMERO 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	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	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1084069702	ISSAC	DAVID	CARRANZA	OSPINO	02	05				A					A					A					A						4	0	
02	RC	1084609392	CARLOS	ANDRES	GONZALEZ	PEREZ	02	06				A					A					A					A						4	0	
03	RC	1084470926	AIRAM	JOSE	CEBALLOS	GARCIA	02	10				A					A					A					A						4	0	
04	RC	1084067806	MARTA	LILIANA	GUTIERREZ	GUTIERREZ	03	02				A					A					A					A						4	0	
05	RC	1084470126	EDITMARY	SARA	VELAZQUEZ	CASTAÑEDA	03	02				A					A					A					A						4	0	
06	CC	1007612746	DANIELA	CAROLINA	DE AVILA	DIAZ	22	06				A					A					A					A						4	0	
07	RC	1084469410	LAURENT	YULIANIS	DAZA	SARMIENTO	03	04				A					A					A					A						4	0	
08	RC	1083056452	ELIAN	ZAID	LOPEZ	FLOREZ	03	07				A					A					A					A						4	0	
09	RC	1178714512	NEIBEL	DE JESUS	COLINA	RAMIREZ	04	02				A					A					A					A						4	0	
10	RC	1083057033	AXEL	MATEO	ARIAS	DE AVILA	03	07				A					A					A					A						4	0	
11	RC	1084065754	JULIANA	CAROLINA	COTES	DE AVILA	04	07				A					A					A					A						4	0	
12	RC	1083054965	MARIO	SAAID	GONZALEZ	PEREZ	04	02				A					A					A					A						4	0	
13	RC	1083053699	OSTIN	DANIEL	MOLINA	DURAN	04	05				A					A					A					A						4	0	
14	RC	1083059003	ANGEL	DAVID	SALAZAR	MARTINEZ	02	05				A					A					A					A						4	0	
15	RC	1083065037	ALAN	DAVID	MOLINA	DURAN	00	08				A					A					A					A						4	0	
16	RC	1084475346	ISABELLA	SOFIA	VELAZQUEZ	CATAÑEDA	00	10				A					A					A					A						4	0	
17	RC	1235541122	DULCE	DANIELA	MONTERO	LINEROS	04	07				A					A					A					A						4	0	
18	RC	1084474945	ORIANA	NAYLETH	CARRILLO	SARMIENTO	01	02				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

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

Nota: Durante la visita se evidenció la asistencia de todos los Beneficiarios al encuentro 18/05/2023

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: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES: MAYO 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): VERA LUZ CONRADO CC: 57412603
Código CUENTAME UDS: 470010030249 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS
Dirección UDS: KR34 A-#7-75 Teléfono UDS: 3045391815

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	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	CAUSA DE RETIRO
									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	1248368808	ALAN	ANDRES	MENDEZ	LEGIA	0	4					A		A				A									A					4	0	
02	CC	1004110162	MARIA	JOSE	GONZALEZ	MUÑIZ	20	0					A		A				A									A					4	0	
03	RC	1248368552	DILAN	ANDRES	GUTIERREZ	MEZA	0	7					A		A				A									A					4	0	
04	CC	1082900415	VANESSA	BEATRIZ	CALVO	PEREZ	37	0					A		A				A									A					4	0	
05	RC	1083064509	CREIBEL	DAVID	AZUAJE	MORENO	0	8					A		A				A									A					4	0	
06	CC	1082977657	ISABEL	JOHANA	RODRIGUEZ	RIVERA	29.	0.					A		A				A									A					4	0	
07	RC	1248368415	ANDREW		ACOSTA	CASTILLA	0	9					A		A				A									A					4	0	
08	CC	1004370562	GISSELL	CAROLINA	PEREZ	OROZCO	23	0					A		A				A									A					4	0	
09	RC	1083064848	SAIRIS	DANELIS	MARTINEZ	BLANCO	0	6					A		A				A									A					4	0	
10	RC	1083064042	SARA	MICHELL	POLO	DIAZ	0	9					A		A				A									A					4	0	
11	RC	1083066814	ADRIAN	ALEXANDER	LLANES	DE LEON	0	0					A		A				A									A					4	0	
12	RC	1083065513	DANNIA	ELIZABETH	ZAPATA	ESPAÑA	0	6					A		A				A									A					4	0	
13	CC	1083027628	JAJAIRA	GINET	PARRA	CARVAJAL	25.	0					A		A				A									A					4	0	
14	RC	1029920170	SHEYLA	SOFIA	PEREZ	SANCHEZ	0	4					A		A				A									A					4	0	
15	RC	1084475818	BAYOLETH	SOFIA	MENDOZA	MANJARRES	0	8					A		A				A									A					4	0	
16	RC	1084476135	LUCIANA	SOFIA	SABAYE	RENAL	0	7					A		A				A									A					4	0	
17	RC	1084476123	IAN	MATIAS	LOPEZ	GUERRERO	0	6					A		A				A									A					4	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	68	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Vera Luz Conrado
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: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES: MAYO 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): VERA LUZ CONRADO CC: 57412603
Código CUENTAME UDS: 470010030249 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS
Dirección UDS: KR34 A-#7-75 Teléfono UDS: 3045391815

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	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	CAUSA DE RETIRO
									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	1084473968	VICTORIA	SOFIA	HERNANDEZ	ESTRADA	1	6			A					A					A					A								4	0	
02	RC	1083061659	WILFER	JOSE	BORRE	RIERA	1	5			A					A					A					A								4	0	
03	RC	1083060995	MARIA	ANGEL	CAMARGO	MAIGUEL	2	0			A					A					A					A								4	0	
04	PT	6824549	AIDANY	LUCIA	RODRIGUEZ	ZABALA	2	11			A					A					A					A								4	0	
05	RC	1083063877	LUCIANO	ANDRES	RODRIGUEZ	ZABALA	0	9			A					A					A					A								4	0	
06	RC	1084070637	KEILIN	LORENA	OROZCO	SALCEDO	2	0			A					A					A					A								4	0	
07	RC	1084070639	EMILIANO		TRIGO	CARVAJAL	2	0			A					A					A					A								4	0	
08	RC	1152950160	VALERIA		BRIÑEZ	JIMENEZ	0	11			A					A					A					A								4	0	
09	RC	1083062370	JOSUE		CANEDO	MESA	1	2			A					A					A					A								4	0	
10	RC	1084473381	ESTEBAN	KALETH	ESTRADA	RODELO	1	8			A					A					A					A								4	0	
11	RC	1084071777	SOE	YOJANA	HURTADO	OCHOA	1	6			A					A					A					A								4	0	
12	RC	1235545543	SAMUEL	DAVID	MARCELO	SALAS	0	9			A					A					A					A								4	0	
13	RC	1084475542	MAIRIN	MISHEL	RODRIGUEZ	SANJUANELO	0	9			A					A					A					A								4	0	
14	RC	1248368327	ANNY	SOFIA	CORDOBA	MATIZ	1	0			A					A					A					A								4	0	
15	RC	1083052519	JOSUE	DAVID	TRUJILLO	ARAQUE	4	8			A					A					A					A								4	0	
16	RC	1084469864	MATEO	JAHZHIEL	LOPEZ	JARABA	3	2			A					A					A					A								4	0	
17																																			
18																																			
19																																			
																																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

Vera Luz Conrado
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: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES: X) MAYO 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): VERA LUZ CONRADO CC: 57412603
Código CUENTAME UDS: 470010030249 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS
Dirección UDS: KR34 A-#7-75 Teléfono UDS: 3045391815

Hoja 1 de 1

INFORMACION 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	RC	1235544982	MATHIAS	DAVID	RAMIREZ	GONZALEZ	1	4				A					A					I					A						3	7	
02	RC	1235543834	LESLY	SAMARA	RAMOS	ARRIETA	2	4				A					A					A					A						4	0	
03	RC	1083053136	LUCIANA	VALENTINA	CHAMORRO	MENDEZ	4	5				A					A					A					A						4	0	
04	RC	1178714347	PAULA	ELENA	ESTRADA	RAMIREZ	4	1				A					A					A					A						4	0	
05	RC	1083061637	JHONATHAN	DAVID	MOSCOTE	GALUE	2	0				A					A					I					A						3	1	
06	RC	1084065970	JUAN	CAMILO	TANG	GONZALEZ	4	4				A					A					A					A						4	0	
07	RC	1235542556	JEINER	DAVID	CORONADO	ZABALA	3	6				A					A					A					A						4	0	
08	RC	1084070196	ARLETH	SOPHIA	CASTILLO	CASTRO	2	6				A					A					A					A						4	0	
09	RC	1084467607	LUZ	NEIDIS	FERNANDEZ	DE AVILA	4	3				A					A					A					A						4	0	
10	RC	1235541983	LIAM	DAVID	RAMIREZ	GONZALEZ	4	3				A					A					I					A						3	1	
11	RC	1084467563	SAMIR		MEDINA	MANOTAS	4	7				A					A					A					A						4	0	
12	RC	1206227161	EMMANUEL		BAYONA	MARTINEZ	1	11				A					A					A					A						4	0	
13	RC	1084070651	LUCIANA	MICHEL	PINO	BALLESTAS	2	1				A					A					I					A						3	1	
14	CC	1004346535	AURA	CRISTINA	ROYERO	TRUJILLO	22	0				A					A					I					A						3	1	
15	RC	1083055472	ISAAC	FARID	ROYERO	TRUJILLO	3	11				A					A					A					A						4	0	
16	RC	1084471644	LUISA	FERNANDA	TORRES	VILORIA	2	5				A					A					I					A						3	1	
17	RC	1084070050	DYLAN	GABRIEL	PEÑA	ANAYA	2	3				A					A					A					A						4	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	62	6	

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:	1

COORDINADOR(A) EA

Vera Luz Conrado
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: Durante la visita se pudo evidenciar la existencia de 11 Beneficiarios al momento
18/OCT/23