BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.IN012.PP	28/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Hoja __1__ de __1__

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO Esp. FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO

NIT 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 4 47001352023

MES: FEBRERO AÑO:2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN Familiar

SERVICIO DE ATENCIÓN Desarrollo infantil en medio familiar

IDENTIFICACIÓN

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

Nombre Agente Educativo (a): MA SAUDI CECILIA MELO REDONDO CC57427263

Código CUENTAME UDS: 4700100131362 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención JARDIN DE ORQUIDEA

Dirección UDS: CALLE 11B N 49- 67 Teléfono UDS: 3154412773

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO 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 ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	RC	1235545079	VICTORIA	DELOS ANGELES	FLOREZ	CUICAS	4	2	A A	A A		20	0	
02	RC	1083053177	LUISAIRY	SOFIA	FLOREZ	CUICAS	1	4	A A	A A		20	0	
03	RC	1124080320	SARA	SOFIA	BRITO	SALAZAR	4	5	A A	A A		20	0	
04	RC	1083082816	WILLIANNYS	SOFIA	VICUÑA	COLINA	1	8	A A	A A		20	0	
05	RC	1178714712	JOHANNYS		GUADALUPE	PINEDA	3	7	A A	A A		20	0	
06	RC	1178714668	RAQUEL	VALENTINA	NUÑEZ	CHACON	3	8	A A	A A		20	0	
07	RC	1235545165	RAGNAR	JOSUE	VILLEGAS	BONETT	1	10	A A	A A		20	0	
08	RC	1083059492	BRINNY	SOFIA	VILLEGAS	BONETT	2	10	A A	A A		20	0	
09	RC	1235542459	GABRIEL	DE JESUS	REYES	NUÑEZ	3	5	A A	A A		20	0	
10	RC	5403780	LUIS	ALEXANDER	GONZALEZ	GONZALEZ	4	2	A A	A A		20	0	
11	RC	1084467857	DANIELA	SOFIA	MENDOZA	CALVO	3	10	A A	A A		20	0	
12	RC	1014744739	ELDER	DAYAN	CUDRIZ	TABORDA	3	5	A A	A A		20	0	
13	RC	1084468471	EMILIANO		VILORIA	OCHOA	3	9	A A	A A		20	0	
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20												TOTAL	280	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS MAS MENORES DE MES ASISTIERON	0
	TOTAL NIÑOS MAS MAYORES DE MES ASISTIERON	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTIERON	0

COORDINADOR(A) EA

Saudi C. Melo Redondo
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 _2_ dde3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ANTONIO NARIÑO
NIT: 800201823-1 NÚMERO DE CONTRATO: 4700135203
MES: 5 FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal SANTA MARTA 1 2 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): SILENA LAPEIRA ZARTAE CC: 39058383
Codigo CUENTAME UDS:4700100131362 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ORQUIDEA NIÑO: 6A11 M 1A AÑO A 11M
Dirección UDS: CALE11B#49-67 PANTANO Teléfono UDS: 3188656150

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 L	PRIMERA M	PRIMERA MI	PRIMERA J	PRIMERA V	SEGUNDA L	SEGUNDA M	SEGUNDA MI	SEGUNDA J	SEGUNDA V	TERCERA L	TERCERA M	TERCERA MI	TERCERA J	TERCERA V	CUARTA L	CUARTA M	CUARTA MI	CUARTA J	CUARTA V	QUINTA L	QUINTA M	QUINTA MI	QUINTA J	QUINTA V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1084071794	JHOELVIS	ANDRES	VILLAREAL	ENRIQUEZ	1	4			A			A																		2	0	
02	RC	1046348556	JESUS	DAVID	ALMANZA	PUELLLO		7			A			A																		2	0	
03	RC	1073488925	CRISTIAN	JHONIEL	AVENDAÑO	COGOLLLO					A			A																		2	0	
04	RC	1121560376	YOHANDRY	SAMUEL	CASTRO	MORILLO	1	4			A			A																		2	0	
05	RC	1084174251	VAYOLETH	SOFIA	BOLAÑO	RODRIGUEZ	1				A			A																		2	0	
06	RC	1248368076	SUJEY	ALESKA	RODRIGUEZ	SANCHEZ	1				A			A																		2	0	
07	RC	1235544760	JHON	FELIPE	PEREZ	BOZON	1	1			A			A																		2	0	
08	RC	1083061794	JHOSMAN	ANDRES	CHIRINOS	CHIRINOS	1	9			A			A																		2	0	
09	RC	1248368229	ISABELLA	VICTORIA	FERIA		1	10			A			A																		2	0	
10	RC	1235544938	DENZELL	CAMILO	FERNANDEZ	MORENO	1	4			A			A																		2	0	
11	RC	1084071683	CELESTE	ISABEL	GONZALEZ	TAMARA	1	6			A			A																		2	0	
12	RC	1084474801	JOAO	ALESSANDRO	TRUJILLO	CONTRERAS	1				A			A																		2	0	
13	RC	1083064309	TEYLOR	YOSUETH	MANJARRES	CARO		7			A			A																		2	0	
14	RC	1084073048	JHONATAN	JOSUE	GARCIA	ULACIO		5			A			A																		2	0	
15	RC	1083062989	SEBASTIAN	ANDRES	ESTRADA	VIZCAINO	1	3			A			A																		2	0	
16	RC	1121561459	VICMARIS	SOPHIA	FERNNADEZ	FLORIDA	1	10			A			A																		2	0	
17	RC	1083062353	NEYMAR	ALONSO	CABALLERO	BELEÑO	1	1			A			A																		2	0	
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	34	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
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.NO12.PP	29/08/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Hoja 1 de 1

CUENTA ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Particular — FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO

NIT 802021021-1 — NÚMERO DE CONTRATO: 4704700352023

MES DE: FEBRERO — AÑO:2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar

SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN

Regional: Magdalena — Centro Zonal Santa Marta 2 — Municipio: Santa Marta

Nombre Agente Educativo (a): MARIA ESAUDI CECILIA MELO REDONDO CC57427203

Código CUENTAME UDS: 4700100131362 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: JARDIN DE ORQUIDEA

Dirección UDS: CALLE 11B N 49-67 — Teléfono UDS: 3164112773

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																														TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
									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									
01	RC	1094473035	THIAGO	ISAAC	PALOMINO	MACHADO	1	9			A			A																								20		
02	RC	1084070573	JESUS	MIGUEL	HENRIQUEZ	GOENAGA	1	11			A			A																								20		
03	RC	1084472807	MARIANA	MILETH	TROYA	CASTRO	1	11			A			A																								20		
04	RC	1084471622	MIA	CELESTE	TORRES	MERCADO	2	3			A			A																								20		
05	RC	1084070107	JOSABETH	ALEXANDRA	TAPIAS	SANCHEZ	2	3			A			A																								20		
06	RC	1084472332	EMILIANO	DE JESUS	PAVA	NAVARRO	1	10			A			A																								20		
07	RC	1084071819	ALAN	ALEXANDER	MACHADO	SANCHEZ	1	3			A			A																								20		
08	RC	1083083418	LUISAIRY	VICTORIA	SUAREZ	MORALES	0	11			A			A																								20		
09	RC	1084072511	NAOMI	VALENTINA	URIBE	BELTRAN	0	11			A			A																								20		
10	RC	1084472830	TIAGO	ANDRES	PIÑA	ARIZA	1	10			A			A																								20		
11	RC	1083082669	ZAILYS	CELESTE	CALLE	MERIÑO	1				A			A																								20		
12	RC	1083082709	JHANNA	MARCELA	OLIVERA	LOPEZ	1	3			A			A																								20		
13	RC	1235544550	NAILYS	HALIETH	GAMARRA	PINEDA	1	6			A			A																								20		
14	RC	1084071688	ANDREA	PATRICIA	GONZALEZ	GONZALEZ	1	1			A			A																								20		
15	RC	1083082325	TAYLOR	KILLER	LECHUGA	AREVALO	1	3			A			A																								20		
16	RC	1084069471	EMILIANO		VILORIA	OCHOA	0	9			A			A																								20		
17	RC	1248365373	CRISTOPHER	ANDRES	GARCIA	ARCIA	0	11			A			A																								20		
18																																								
19																																								
20																																								
21																																								

TOTAL ASISTENCIAS: 334 — TOTAL INASISTENCIAS: 0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Saudi C. Melo Redondo
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

F3.M012.PP	29/05/2018
Versión 8	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Hoja __1__ de __1__

FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO

NIT 802021821-1

NÚMERO DE CONTRATO: 4147001552023

MES: FEBRERO

AÑO 2023

IDENTIFICACIÓN

Regional: Magdalena — Centro Zonal: Santa Marta 2 — Municipio: Santa Marta

Nombre Agente Educativo (a): MAR SAUDI CECILIA MELO REDONDO CC57427283

Código CUENTAME UDS: 4700100131362 — Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: JARDIN DE ORQUIDEA

Dirección UDS: CALLE 11B N 49- 87 — Teléfono UDS: 3154412773

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						TOTAL ASISTENCIA MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			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			
1	TI	1063481988	YAQUELIN		RODRIGUEZ	CONTRERAS	18	2		A			A																				2	0	
2	CC	1123414534	DESSY	MELISSA	CALLE	MALAGON	25	2		A			A																				2	0	
3	CC	1083024092	NATALIA	PAOLA	LLERENA	MURGAS	25	10		A			A																				2	0	
4	PEP	7025116	YOVANNA	MARIELA	SANCHEZ	CHIRNIO	24	9		A			A																				2	0	
5	PEP	6385543	ROSNEYDI	JOSE	LOPEZ	DURAN	30	2		A			A																				2	0	
6	CC	1082962140	YISETH		ASCANIO	MERCADO	30	4		A			A																				2	0	
7	CC	1082983922	ADRIANA	VANESA	ALVAREZ	SANTANA	29	2		A			A																				2	0	
8	TI	1082893848	JHOELYS	PAOLA	SIERRA	GIRALDO	17	8		A			A																				2	0	
9	RC	1083065264	JHANELI	HERLINDA	JIMÉNEZ	FERNÁNDEZ		4		A			A																				2	0	
10	RC	1083065273	EMELIN	LUCIANA	LUGO	SALAZAR		5		A			A																				2	0	
11	RC	1083064877	LESWIN	ISAIAS	MELCHOR	RAMIREZ	0	6		A			A																				2	0	
12	RC	1084609871	GABRIEL	ANTONIO	NOGUERA	CARBONELL	6			A			A																				2	0	
13	RC	1084072543	BRITHANY	VICTORIA	BARCINILLA	AGUILAR	0	10		A			A																				2	0	
14	CC	1084072491	RAYMOND	JEDIEL	BARRAZA	SUÁREZ	0	9		A			A																				2	0	
15	RC	1235545239	MAUREN	CAROLINA	NIETO	CHARRIS	1	0		A			A																				2	0	
16	RC	1083064627	BRIANNA	ITZAE	CHARRIS	SEGURA		6		A			A																				2	0	
17	RC	1084072492	SAYARY	JARIBETH	BARRAZA	SUÁREZ	0	9		A			A																				2	0	
18	RC	1083063458	YEILIN	MICHELL	ESTRADA	GUTIERREZ	0	8		A			A																				2	0	
19	RC	1029920082	JHOSUE	CAMILO	ESTRADA	FLOREZ		7		A			A																				2	0	
20																															TOTAL	38	0	

Total De Cupos	20	
Total De Usuarios	19	
Total De Cupos Disponibles	1	

COORDINADOR(A) DE GRUPO

Saudi C. Melo Redondo
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 DILIGENCIADOS SE ADECUAN 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.F
Versión 5
29/05/2018
Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021827-1 NÚMERO DE CONTRATO 47001352023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY SOFIA MARTINEZ MADARIAGA CC 1081921035
Código CUENTAME UDS: 4700100131362 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención JARDIN DE ORQUIDEA
Dirección UDS: CLL 11B # 49-67 Teléfono UDS: 3012987839

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	RC	1248368252	ALEXANDRA	SOFIA	CASTBLANCO	PEREZ	0	11	A A A A A / A A A A A		2	0	
02	RC	1084474966	HILBERSON	SIMON	FRAGOZO	MOLINA	0	10	A A A A A / A A A A A		2	0	
03	RC	1084475512	GUSTAVO	DAVID	GONZALES	ROMERO	0	7	A A A A A / A A A A A		2	0	
04	RC	1083063404	KIARA	SOFIA	YACOMELO	GRANADOS	0	11	A A A A A / A A A A A		2	0	
05	RC	1083062165	LINA	MARIE	MANJARRES	VARGAS	1	2	A A A A A / A A A A A		2	0	
06	RC	1235545036	NOAH	YESID	GOMEZ	ROMERO	1	1	A A A A A / A A A A A		2	0	
07	RC	1084474721	SHEIRY	GISETH	HERNANDEZ	HERNANDEZ	1	1	A A A A A / A A A A A		2	0	
08	RC	1083061918	EMMA	LUCIA	PADILLA	REALES	1	2	A A A A A / A A A A A		2	0	
09	RC	1084474152	EMIR	ZAID	GOMEZ	TORRES	1	9	A A A A A / A A A A A		2	0	
10	RC	1084474966	GABRIEL	DAVID	CATALAN	LOPEZ	1	3	A A A A A / A A A A A		2	0	
11	RC	1084474070	RONALDO	JUNIO	DEL RIO	OÑATE	1	7	A A A A A / A A A A A		2	0	
12	RC	1084474885	EFRAIN	JOSUE	MARQUEZ	RAMIREZ	1	1	A A A A A / A A A A A		2	0	
13	RC	1084072601	ADHARA	AICHEL	VANEGAS	MEJIA	0	9	A A A A A / A A A A A		2	0	
14	RC	1084473234	SANTIAGO	DE JESUS	ESCORCIA	NARVAEZ	1	7	A A A A A / A A A A A		2	0	
15	RC	1084473040	RONALD	DAVID	VANEGAS	MOSQUERA	1	7	A A A A A / A A A A A		2	0	
16	RC	1083061777	YEISON	ELIAS	ROMO	MENDOZA	1	3	A A A A A / A A A A A				
17													
18													
19													
20											TOTAL	32	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Leidy Martínez M.
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.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Versión 5

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021827-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001352023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal Santa Marta 2 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY SOFIA MARTINEZ MADARIAGA CC 1081921035
Código CUENTAME UDS: 4700100131362 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: JARDIN DE ORQUIDEA
Dirección UDS: CLL 11B # 49-67 Teléfono UDS: 3012987839

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	1221987302	MARIANA		FONSECA	LOPEZ	1	11	A A		2	0	
02	RC	1084423229	ERICK	JHOE	DE LA CRUZ	CASTIBLANCO	1	8	A A		2	0	
03	RC	1084068395	JOSE	ANDRES	RODRIGEZ	HERRERA	1	11	A A		2	0	
04	RC	1084473818	MARIANGEL		FONSECA	BARBOSA	1	11	A A		2	0	
05	RC	1083060472	MATHIAS	EMILIANO	BETANCOUR	ARRAU	1	8	A A		2	0	
06	RC	1084072371	ANNIE	SOFIA	ROMERO	PARDO	1	1	A A		2	0	
07	RC	1084070300	VALERIA	SOFIA	DEL PRADO	BORJA	2	1	A A		2	0	
08	RC	1122824598	ISVEIKEL	DANIEL	FUENMAYOR	ROMERO	2	1	A A		2	0	
09	RC	1084069731	DYLAN	ANDRES	GOMEZ	PACHECO	2	4	A A		2	0	
10	RC	1084068576	SAMUEL	DAVID	VILLA	MUÑOZ	2	7	A A		2	0	
11	RC	1235544306	LIAN	JOSE	YANCE	MONTERO	2	10	A A		2	0	
12	RC	1081841290	JERONIMO		ACUÑA	BELTRAN	2	2	A A		2	0	
13	RC	1084459383	DAGOBERTO		ACOSTA	CALDERON	3	4	A A		2	0	
14	RC	1084071762	JHONATAN	MANUEL	CHARRIS	CONTRERAS	1	4	A A		2	0	
15	RC	1235540855	MARISELA		RODRIGUEZ	VARELA	4	6	A A				
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	30	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

Leidy Martinez M.
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 ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021827-1 NÚMERO DE CONTRATO. 47001352023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: Magdalena Centro Zonal Santa Maria 2 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY SOFIA MARTINEZ MADARIAGA
Código CUENTAME UDS: 4700100131352 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: JARDIN DE ORQUIDEA
Dirección UDS: CLL 11B # 49-67 Teléfono UDS: 3012987839

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						
									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	
01	CC	1082022190	ANGELICA	MARIA	PEREZ	VEGA	33	2	A				A																				2	0	
02	CC	1082989918	ELAINE	MARGARITA	ROMERO	SALSECO	29	3	A				A																				2	0	
03	CC	1083017411	ALICIA	MARIA	LEONES	PERTUZ	27	3	A				A																				2	0	
04	CC	1082989684	ADRIANA	GISELLA	ROJANO	ESPINO	29	7	A				A																				2	0	
05	CC	1082835451	ANAILYD		BRAVO	FUENTES	19	1	A				A																				2	0	
06	RC	1084063230	SEBASTIAN	ANDRES	SARMIENTO	YEPEZ	0	3	A				A																				2	0	
07	RC	1084609863	ALAN	MATTHIAS	VANEGA	MEJIA	0	4	A				A																				2	0	
08	RC	1083065086	ANGEL	DAVID	PEÑA	CARRASCSAL	0	3	A				A																				2	0	
09	RC	1084073215	SAMUEL	ANDRES	CHAMORRO	OROZCO	0	3	A				A																				2	0	
10	RC	1235545932	MAXIMILIANO		RODRIGUEZ	PEREZ	0	3	A				A																				2	0	
11	RC	1084475222	JHON	JAIRO	CORTEZ	MARTINEZ	0	9	A				A																				2	0	
12	RC	1083063664	KILLIAM	DAVID	ROJANO	CARBONEL	0	8	A				A																				2	0	
13	RC	1084072720	DIANA	LUCIA	ASENCIO	HERNANDEZ	0	8	A				A																				2	0	
14	RC	1083064590	YULIANA	ANDREA	VIVANCO	JIMENEZ	0	6	A				A																				2	0	
15	RC	1083064190	SALOME	SOFIA	MARTINEZ	MONTAÑA	0	7	A				A																				2	0	
16	SD		ABRAHAM	DAVID	CALLES	ANEZ	0	7	A				A																				2	0	
17	RC	1083064402	ISABELLA	MISHELL	OROZCO	PADILLA	0	6	A				A																				2	0	
18	RC	1084474416	ADHARA	SOPHIA	CORONADO	FERNANDEZ	0	9	A				A																						
19																																		
20																															TOTAL	36	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

COORDINADOR(A) EA

Leidy Martínez M.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ANTONIO NARIÑO
NIT: 892021821-1 NUMERO DE CONTRATO:4700135/2023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal SANTA MARTA 1 2 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): SILENA LAPEIRA ZARTAE CC: 39058383
Codigo CUENTAME UDS:4700100131362 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ORQUIDEA MG, ML, NIÑOS 6 A 11 MESES
Dirección UDS: CALLE11B PANTANO Teléfono UDS: 3188656150

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	1083065353	IKER	DAVID	OROZCO	SANCHEZ		4		A			A																			2	0	
02	RC	1083064187	BRIANNA		TARRIBA	JIMENO		7		A			A																			2	0	
03	RC	1083064188	HANNA		TARRIBA	JIMENO		7		A			A																			2	0	
04	RC	1083063871	DULCE	MARIA	CABARCA	TORREGROSA		5		A			A																			2	0	
05	CC	1084476270	MILAN	SMITH	PERTUZ	PEDROZA		4		A			A																			2	0	
06	RC	1235545519	THIAGO	ANDRES	HERAZO	OROZCO		7		A			A																			2	0	
07	RC	1084475480	GAEL	DE JESUS	GIL	MORENO		7		A			A																			2	0	
08	RC	1048072650	AZELETH	MILETH	FAWCETT	MEJIA		9		A			A																			2	0	
09	RC	1082063232	NADIN	JUNIOR	PINEDA	VANEGA		9		A			A																			2	0	
10	RC	1083064740	DANIEL	ANDRES	CERA	SANDOVAL		5		A			A																			2	0	
11	RC	1084069194	KEYLIAN	DAVID	GARCIA	DE LEON		6		A			A																			2	0	
12		1084073223	ELIA	DAVID	CONTRERA	SABALA		3		A			A																			2	0	
13	RC	1084608316	ISABELLA		JIMENEZ	MACHADO Valdez		6		A			A																			2	0	
14	CC	1.004.366.325	ANA	MARIA	MADARIAGA	JARABA	19			A			A																			2	0	
15	RC	1084072788	AITANA		CONTRERAS	VILLALOBO		8		A			A																			2	0	
16	RC	1083064767	LUCINA		VILLA S	AREVALO		4		A			A																			2	0	
17	RC	1084072898	SALMA	SOFIA	ZAPATA	HENRIQUE		7		A			A																			2	0	
18																																		
19																																		
20																																		
																													TOTAL		34	0	

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

Hoja_3_dde3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001352023
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal SANTA MARTA 1 2 Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): SILENA LAPEIRA ZARTAE CC: 39058383
Codigo CUENTAME UDS:4700100131362 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ORQUIDEA NIÑOS DE 1 2 A3 3
Dirección UDS: CALLE 11B #49-67 PANTANO Teléfono UDS: 3188656150

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	RC	1084948425	SAHILY	NICOLL	VIZCAINO	CERVANTES	2	6			2	0	
02	RC	1084071707	ANDRES	EMILIO	URRUCHURTO	ROCA					2	0	
03	RC	1084471812	DILAN	ANDRES	CANO	ROCA	2	2			2	0	
04	RC	1235543382	DAYAN.	DIXON	SUAREZ	SANTANA	2	4			2	0	
05	RC	1083058910	SHAYRA	MICHELL	ALVAREZ	RADA	2	6			2	0	
06	RC	1084470325	EMANUEL	DAVID	AGUILAR	SANTIAGO	2	8			2	0	
07	RC	1178714604	ANGELY	LLEYLIN	ROJA	COBIS	4				2	0	
08	RC	1178714607	AINA	VICTORIA	VEGA	SANDOVAL	3	10			2	0	
09	RC	1083057962	RICHELY	ARLENE	JIMENEZ	VILCHEZ	3	6			2	0	
10	RC	1178714580	MIA	NAZARETH	COBIS	PEÑA	3	10			2	0	
11	RC	1084069222	MARIA	DE JESUS	SUARCE	COLINA	3	3			2	0	
12	RC	1084609490	SALOME	SOFIA	PAYAREZ	ZABALA	3	9			2	0	
13	RC	108365176	JOFRE	JOSUE	CEBALLO	DIAZ	2				2	0	
14	RC	1083065070	FRANYELIS		NARANJO	JIMENEZ	1	5			2	0	
15	RC	1083056068	LUCIANA	ISABEL	MANJARRES	URRUCHURTO	3	9			2	0	
16	RC	1084608887	AAMARIS	ISABEL	MADRIG	ESCALONA	3				2	0	
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	32	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012