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: 47001352023
MES: SEPTIEMBRE 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): MILENA MILAGROS TOLEDO CC57464683
Código CUENTAME UDS:4700100099827
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MG. NL. NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES
Dirección UDS: CALLE 41 N0 66-139 YUCAL Teléfono UDS: 3008102918

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																								TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	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			
01	CC	5400133	DEXSI	COROMOTO	CAMPO	FARIÑA	36	6		A					A					A					A									4	0	
02	CC	1007713844	BRENDA	VANESA	VEGA	BECERRA	23	1		A					A					A					A									4	0	
03	CC	1007713843	VIVIANA	BEATRIZ	VEGA	BECERRA	28	8		A					A					A					A									4	0	
04	CC	1007654670	SHELCI	PAOLA	PEDROZA	GARCIA	22	9		A					A					A					A									4	0	
05	S.D		DILAN	MANUEL	HERRERA	SALCEDO	0	0		A					A					A					A									4	0	
06	S.D		LIAM	DAVID	MOZZ	GALVAN	0	0		A					A					A					A									4	0	
07	RC	1084476988	ISABELLA		RODRIGUEZ	WILCHES	0	4		A					A					A					A									4	0	
08	RC	1083067655	JORGE	ANDRES	NUÑEZ	RAMOS	0	4		A					A					A					A									4	0	
09	RC	1248368908	THIAGO		SARMIENTO	DELUQUE	0	5		A					A					A					A									4	0	
10	RC	1235546328	MARIA	JOSE	DAZA	RAMIREZ	0	2		A					A					A					A									4	0	
11	RC	1152950853	ALEXANDER	YESID	DEL VALLE	VANEGA	0	9		A					A					A					A									4	0	
12	RC	1248368593	GEORGINA		CONTRERAS	MIRANDA	0	10		A					A					A					A									4	0	
13	RC	1083065249	MARIA	GABRIELA	PABON	GARCIA	0	10		A					A					A					A									4	0	
14	RC	1248368634	EMY	SOFIA	IBARRA	ESCORCIA	0	9		A					A					A					A									4	0	
15	RC	1084476792	PAULA	ANDREA	RUIZ	HERRERA	0	8		A					A					A					A									4	0	
16	RC	1248368475	ISABELLA	ALEXANDRA	BROCHERO	ALMARIO	0	11		A					A					A					A									4	0	
17	RC	1083065841	JULIAN	ANTONIO	SALAS	SANCHEZ	0	9		A					A					A					A									4	0	
18	RC	1084476279	STEWIN	GAEL	ALVAREZ	DUQUE	0	11		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:	4

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 __1__ de __1__

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001352023
MES: SEPTIEMBRE 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): MILENA MILAGROS TOLEDO CC57464683
Código CUENTAME UDS:4700100099827
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: NIÑAS Y NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS 11 MESES
Dirección UDS: CALLE 41 N0 66-139 YUCAL Teléfono UDS: 3008102918

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 ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER 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			
01	R.C	1205973160	AVRIL		VEGA	BONILLA	2	5				A				A				A				A				A					4	0	
02	R.C	1084471052	THIAGO	ANDRES	LASCARRO	CONTRERAS	3	0				A				A				A				A				A					4	0	
03	R.C	1235544249	EDIERETH	DAVID	REDONDO	SANCHEZ	2	6				A				A				A				A				A					4	0	
04	RC	1084070686	THIAGO	ALEXANDER	CANTILLO	FERNANDEZ	2	3				A				A				A				A				A					4	0	
05	RC	1088886765	AXEL	GAEL	ROJAS	COLINA	1	5				A				A				A				A				A					4	0	
06	R.C	1084072542	HIAN	JOSE	VILORIA	ROJAS	1	4				A				A				A				A				A					4	0	
07	R.C	1084471311	SKARLETH	SAMANTHA	ARRIETA	HORTA	2	5				A				A				A				A				A					4	0	
08	R.C	1084609367	MARIA	CAMILA	GONZALES	VALCARCEL	2	5				A				A				A				A				A					4	0	
09	R.C	1083053023	GABRIELA	MISHELLE	PEREZ	PALENCIA	4	11				A				A				A				A				A					4	0	
10	R.C	1084468606	ARISMET	ANDREA	OLIVELLA	GARCIA	4	2				A				A				A				A				A					4	0	
11	R.C	1083050933	LINA	WUILESKA	CAMPO	RIOS	5	2				A				A				A				A				A					4	0	
12	R.C	1083050934	MAIRED	WUALESKA	CAMPO	RIOS	5	2				A				A				A				A				A					4	0	
13	R.C	1084474132	EMILIANO	ANDRES	SUAREZ	DE LA CRUZ	2	2				A				A				A				A				A					4	0	
14	R.C	1083060827	THIAGO	ANDRES	PORRAS	CALVO	2	3				A				A				A				A				A					4	0	
15	R.C	1205971495	ELISA	ISABEL	PACHECO	MENDOZA	3	11				A				A				A				A				A					4	0	
16	R.C	1235543410	ANA	MILAGROS	SALAS	GARCIA	3	0				A				A				A				A				A					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 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 ADMINISTRADOF A DEL SERVICIO : FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: _802021821-1 NÚMERC DE CONTRATO: 47001352023
MES: SEPTIEMBRE 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): MILENA MILAGROS TOLEDO CC57464683
Código C JENTAME UDS:4700100099827 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: NIÑAS , NIÑOS DE 6 MESES A 2 A ÑOS
Dirección UDS: CALLE 41 N0 66-139 YUCAL Teléfono UDS: 3008102918

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	RC	1235544576	GABRIEL	DANIEL	VILLEGAS	ACOSTA	2	1			A					A					A					A							4	0	
02	RC	1084474890	SAMUEL	DAVID	SITU	CALLEJAS	1	6			A					A					A					A							4	0	
03	RC	1084068605	ANDRES	DAVID	PATERNINA	GARCIA	3	2			A					I					A					A							3	1	
04	RC	1084475286	BRIAN	CAMILO	DE LA CRUZ	TAITE	1	4			A					A					A					A							4	0	
05	RC	1084071927	JOSHUA	DAVID	USUGA	TORREZ	1	3			A					A					A					A							4	0	
06	RC	1084071767	JOSE	MIGUEL	GUERRERO	DE AGUAS	1	3			A					A					A					A							4	0	
07	RC	1083063342	EMILY	JOHANA	GARCIA	GUERRERO	1	2			A					A					A					A							4	0	
08	RC	1083064594	THIAGO	MAEL	LOPEZ	CHACIN	1	1			A					A					A					A							4	0	
09	RC	1084474314	EMMA	LUCIA	CONTRERA	RODRIGUEZ	1	4			A					A					A					A							4	0	
10	RC	1084476804	MEIBYS	PAOLA	FONTALVO	CADAVID	0	6			A					A					A					A							4	0	
11	RC	1083063149	XIARA	MICHEL	DAZA	GUARDIOLA	1	3			A					A					A					A							4	0	
12	RC	1084476001	JUAN	LUIS	RIVERA	COBARRUBIA	1	0			A					A					A					A							4	0	
13	RC	1084475156	SUMMER	MIQUELLE	CAMARGO	MALDONADO	1	4			A					A					A					A							4	0	
14	RC	1084472726	GAEL	ANDRES	NORIEGA	WILCHES	2	2			A					A					A					A							4	0	
15	RC	1084071512	ZOE	ISABELLA	BUSTILLO	PETIT	1	11			A					A					A					A							4	0	
16	RC	1084476890	JEICOB	ENRRIQUE	ACOSTA	GUERRERO	0	6			A					A					A					A							4	0	
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	63	7	

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	

COORDINADOR(A) EA

Milena Toledo
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 dia 13.09.2023 asistieron 15 usuarios a la UA.
Prof: Kiara U. Correa Q.

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 INSTITUCIONAL ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001352023
MES SEPTIEMBRE AÑO: 2021
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): MARIA RODRIGUEZ ACUÑA CC: 39049568
Código CUENTAME UDS:4700100099827
Dirección UDS: CL 41 #66-139
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MG. NL. NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES
Teléfono UDS: 3186937177

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	C.C	1082927527	BIVIANA	ROCIO	AYALA	CASTRO	32	9	A A A A A	A A A A A	4	0	
02	C.C	1193072379	TATIANA	JULIETH	DE ORO	FLORES	32	10	A A A A A	A A A A A	4	0	
03	C.C	1082833984	ANDREINA	ISABEL	TORRES	GARZON	29	11	A A A A A	A A A A A	4	0	
04	C.C	1082993168	ANA	CAROLINA	GARCIA	LOPEZ	28	7	A A A A A	A A A A A	4	0	
05	C.C	1083032243	CARMEN	EDITH	GONZALEZ	PUCCINI	25	9	A A A A A	A A A A A	4	0	
06	C.C	1083019951	MAROLY	YICELA	LOPEZ	RIAÑO	26	10	A A A A A	A A A A A	4	0	
07	R.C.	1083067878	KIARA	SOFIA	MORALES	OROZCO	0	2	A A A A A	A A A A A	4	0	
08	R.C.	1084073837	KERWIN		YANES	BARLIZ	0	2	A A A A A	A A A A A	4	0	
09	R.C	1083067727	TALIANA		CASTILLO	BERDUGO	0	2	A A A A A	A A A A A	4	0	
10	R.C	1083067864	ASHLEY	VALENTINA	RIVERA	PEREZ	0	2	A A A A A	A A A A A	4	0	
11	R.C	1083066553	KILYAMS	JOSÉ	NUÑEZ	MENDOZA	0	6	A A A A A	A A A A A	4	0	
12	R.C	1083066597	PAULINA		ANAYA	ANAYA	0	6	A A A A A	A A A A A	4	0	
13	R.C	1083065891	DANNA	SOFIA	GONZALEZ	MERIÑO	0	7	A A A A A	A A A A A	4	0	
14	R.C	1083065349	BRIANA	LUCIA	GONZALEZ	DURAN	0	8	A A A A A	A A A A A	4	0	
15	R.C	1083064734	HEIDY	SOFIA	NAVARRO	MARTINEZ	0	9	A A A A A	A A A A A	4	0	
16													
17													
18													
19													
20													
21													
										TOTAL	66	0	

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

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 INSTITUCIONAL ANTONIO NARIÑO
NIT: _802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001352023
MES: SEPTIEMBRE AÑO:_2023___
MODALIDAD DE ATENCIÓN: ____Familiar_
SERVICIO DE ATENCIÓN: _Desarrollo infantil en medio familiar_____

IDENTIFICACIÓN
Hoja __1__ de __1__
Regional: ____Magdalena_____ Centro Zonal ____Santa Marta 2_____ Municipio: _____Magdalena_____
Nombre Agente Educativo (a): MARIA RODRIGUEZ ACUÑA CC: 39049568
Código CUENTAME UDS:4700100099827 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: NIÑAS , NIÑOS DE 1 AÑO A 2 A ÑOS
Dirección UDS: CL 41 #66-139 Teléfono UDS: 3186937177

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	1248368497	ANHARA	ANDREA	CHARRIS	FUENTES	1	0	A A A Z A A A		3	1	
02	R.C	1084475892	FRANSER	DANIEL	BUELVAS	GONZALEZ	1	1	A A A A A A A		4	0	
03	R.C	1084475826	EYLIN	YULIETH	PRIETO	GOMEZ	1	1	A A A A A A A		4	0	
04	R.C	1029920063	EMMA	SOFIA	GIL	PEÑALOZA	1	2	A A A A A A A		4	0	
05	R.C	1300420811	BREYNER	FRANCISCO	PAYARES	NARVAEZ	1	3	A A A A A A A		4	0	
06	R.C	1084072693	DANNA	VICTORIA	PEDROZA	MIRANDA	1	3	A A A A A A A		4	0	
07	R.C	1084072808	ELIANNIS	ADRIANA	CARRILLO	PINEDA	1	4	A A A A A A A		4	0	
08	R.C	1083063055	DAISMAR	SALOME	RIOS	NAVAS	1	4	A A A A A A A		4	0	
09	R.C	1235545326	HELLEN	DAYANA	FRIAS	TAITTE	1	6	A A A A A A A		4	0	
10	R.C	1235545563	MATIAS	NAIR	RUIZ	ROMERO	1	6	A A A A A A A		4	0	
11	R.C	1084474399	DANNER	SANTIAGO	GOMEZ	EVILLA	1	8	A A A A A A A		4	0	
12	R.C	1205973663	LOTHAR	MATTHAUS	RODRIGUEZ	GARCIA	1	9	A A A A A A A		4	0	
13	R.C	1084474746	LUCIA	MAILETH	DIAZ	AHUMADA	1	10	A A A A A A A		4	0	
14	R.C	1083061433	CAMILO	ESTEBAN	BARLIZ	CASTRO	1	11	A A A A A A A		4	0	
15	R.C	1083060771	ASHLEY	SANDRITH	GONZALEZ	BORRERO	2	1	A A A A A A A		4	0	
16	R.C	1084473673	KILYAN	MATIETH	JULIO	OROZCO	2	0	A A A A A A A		4	0	
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	63	1	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

COORDINADOR(A) EA

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 el encuentro asistieron 15 usuarios a la UA. el dia 13.09.2023

Prof: Kiara U. Correa O.

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 INSTITUCIONAL ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 4700135203
MES: SEPTIEMBRE 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): MARIA RODRIGUEZ ACUÑA CC: 39049568
Código CUENTAME UDS:4700100099827 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: NIÑAS Y NIÑOS DE 2AÑOS A 4 AÑOS 11 MESES
Dirección UDS: CL 41 #66-139 Teléfono UDS: 3186937177

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									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	1084070967	DIANA	SOFIA	PEROZO	DIAZ	2	5				A				A				A				A								4	0	
02	R.C	1235543621	LUCIANA	PAOLA	PAEZ	SALAS	2	9				A				A				A				A								4	0	
03	R.C	1084070999	ANYELIS	MILAGROS	DELGADO	FANDIÑO	2	5				A				A				A				A								4	0	
04	R.C	1083059724	LUZ ANDREA	GUADALUPE	ACURERO	TORRES	2	6				A				A				A				A								4	0	
05	R.C	1084467887	YEAN	KLENN	OSPINO	PACHECO	4	6				A				A				A				A								4	0	
06	R.C	1084071258	EIVERT	ELIAN	MARQUEZ	MATUSALEN	3	0				A				A				A				A								4	0	
07	R.C	1084069411	STIVEN	DE JESUS	PALENCIA	GARCIA	3	2				A				A				A				A								4	0	
08	R.C	1084068573	LUIS	ANGEL	HERNANDEZ	MONTENEGR	3	4				A				A				A				A								4	0	
09	R.C	1084609105	KARLA	SOFIA	CARBONO	MORALES	3	5				A				A				A				A								4	0	
10	R.C	1084067865	JESUS	DANIEL	GARCIA	JIMENEZ	3	6				A				A				A				A								4	0	
11	R.C	1084067663	CELESTE		LIÑAN	BARROSO	3	7				A				A				A				A								4	0	
12	R.C	1084067096	GABRIEL	DAVID	MENESES	CANTILLO	3	11				A				A				A				A								4	0	
13	R.C	1235542014	LUCIANA		CASTRO	HERNANDEZ	4	1				A				A				A				A								4	0	
14	R.C	1083057403	MARIA	CELESTE	RAVELO	RANGEL	4	1				A				A				A				A								4	0	
15	R.C	1235542070	ARIANIS	SANDRITH	SARAVIA	HERNANDEZ	4	1				A				A				A				A								4	0	
16	R.C	1084608413	GREISY	SOFIA	GONZALEZ	ARTEAGA	4	1				A				A				A				A								4	0	
17	R.C	1084468389	ISABELLA		GONZALEZ	POLO	4	3				A				A				A				A								4	0	
18	R.C	1083056874	ARANZA	SALET	ORTIZ	CASTILLO	4	0				A				A				A				A								4	0	
19	R.C	1083054294	JOSUE	DE JESUS	YSEA	BARROSO	4	9				A				A				A				A								4	0	
20																																		
																															TOTAL	76	0	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
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