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: 802.021.321-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES. JULIO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Desarrollo Infantil en Medio Familiar

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): MAIRA ROMERO
Código CUENTAME UDS: 4700111119440
Dirección UDS: CRA 34 # 7-75 ALTO DE DELICIA

Centro Zonal: Santa Marta 2 Municipio: Magdalena
CC .: 1.083.008.282
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: JARDIN DE GIRASOLES
Teléfono UDS: 3045712850

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 — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	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			
01	RC	1084475666	ZOE		ACERO	ESCORCIA	00	10					A		A				A					A	I							4	0	
02	RC	1235546090	ALBEIRO	JOSE	IBARRA	VIDES	00	06					A		A				A					A								4	0	
03	RC	1083064490	ALEXANDER	DAVID	BLANCO	BERNAL	01	00					A		A				A					A								4	0	
04	RC	1235545833	FREDDY	JOSE	RICAURTE	PEREIRA	00	09					A		A				A					A								4	0	
05	RC	1084476818	MADDYZON	ANDREA	ESCORCIA	ORTIZ	00	03					A		A				A					A								4	0	
06	RC	1084609810	JORGEILYS	VALENTINA	VELEZ	RIOS	01	02					A		A				A					A								4	0	
07	RC	1083066006	ISABELLA	SOFIA	ANGARITA	SILVA	00	08					A		A				A					A								4	0	
08	RC	1083065179	JHOYNNER	DAVID	PATERNINA	GONZALES	00	08					A		A				A					A								4	0	
09	RC	1084472594	EIMY	SOFIA	FONTALVO	ROJANO	02	02					A		A				A					A								4	0	
10	RC	1084072497	GERONIMO		COLON	BELTRAN	01	02					A		A				A					A								4	0	
11	CC	1004349269	NAYARID	MARIA	SABAYE	MARTINEZ	22	00					A		A				A					A								4	0	
12	RC	1248369063	JEREMY	LYN	BELTRAN	SINGUENCIA	00	05					A		A				A					A								4	0	
13	RC	1084476364	IAN	SAITH	FONTALVO	ROJANO	00	07					A		A				A					A								4	0	
14	RC	1248368738	JUAN	DAVID	BARRANCO	ROBLES	00	05					A		A				A					A								4	0	
15	RC	1084476324	ANGEL	GABRIEL	VELEZ	CASTRO	00	07					A		A				A					A								4	0	
16	RC	10840731049	SAMARA		OLIVEROS	CARMONA	00	07					A		A				A					A								4	0	
17	RC	1084477183	MATIAS		HERNANDEZ	HERNANDEZ	00	00					A		A				A					A								4	0	
18																																		
19																																		
20																																		
																																TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

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 | Versión 5 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO

NIT: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023

MES: JULIO 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):MAIRA ROMERO CC : 1.083.008.282

Código CUENTAME UDS: 470011119440 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: JARDIN DE LOS GIRASOLES 2

Dirección UDS: CRA 34 # 7-75 ALTO DE DELICIA Teléfono UDS: 3045712850

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NUMERO 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	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1233919611	SHAILE	CAMILA	GARCIA	GONZALES	04	01				A					A					A												4	0	
02	RC	1084470353	LUIS	ESTEBAN	RAMIREZ	ALVAREZ	03	03				A					A					A												4	0	
03	RC	1084069372	LUCIANA		PEINADO	CAMARGO	02	09				A					A					A												4	0	
04	RC	1083053392	PEDRO	LUIS	AVENDAÑO	OLIVEROS	04	10				A					A					A												4	0	
05	RC	1084608571	KOWAL	SMITH	HERRERA	CERVANTES	03	07				A					A					A												4	0	
06	RC	1083054860	KEIRIS	DAYANA	MENDEZ	ACOSTA	04	04				A					A					A												4	0	
07	RC	1084608481	MATEO	DAVID	JIMENO	CAMARGO	03	09				A					A					A												4	0	
08	RC	1084469354	EMMA	SOPHIE	OCAMPO	VARGAS	03	07				A					A					A												4	0	
09	RC	1221985991	ABRAHAM	GAEL	OLIVEROS	CALDERA	03	07				A					A					A												4	0	
10	RC	1235544106	DAHEL	JOSE	MANGA	CASTIBLANCO	02	07				A					A					A												4	0	
11	RC	1084469117	MARIA	VICTORIA	GUEVARA	BENITEZ	03	07				A					A					A												4	0	
12	RC	1084475703	EMMANUEL		BENITEZ	BENITEZ	01	08				A					A					A												4	0	
13	CC	1035986574	DYLAN	ANDRES	VELEZ	ALVAREZ	02	10				A					A					A												4	0	
14	RC	1084472008	ISAAC	JOSE	CALDERON	MURILLO	02	07				A					A					A												4	0	
15	RC	1235542541	MATHIAS	DE JESUS	MORALES	MARTINEZ	03	06				A					A					A												4	0	
16	RC	1083054602	LEONELA	VALENTINA	RODRIGUEZ	GALVAN	04	04				A					A					A												4	0	
17	RC	1065679450	SALOME	VALENTINA	ARIZA	GONZALES	03	05				A					A					A												4	0	
18																																					
19																																					
20																																					
																																		TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
	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 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 | Versión 5 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES: JULIO 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):MAIRA ROMERO CC : 1.083.008.282
Código CUENTAME UDS: 4700111119440 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: JARDIN DE LOS GIRASOLES 2
Dirección UDS: CRA 34 # 7-75 ALTO DE DELICIA Teléfono UDS: 3045712850

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	1084609573	ZOE	CELESTE	CASTILLA	BELTRAN	01	09			A					A				A												4	0	
02	RC	1084473834	SAID	ROBERTO	CASTRO	MERCADO	01	08			A					A				A												4	0	
03	RC	1178714285	WILKELI	CAROLINA	GOMEZ	DIAZ	04	03			A					A				A												4	0	
04	RC	1084070146	LIAM	DAVID	PETIT	MANJARRES	02	06			A					A				A												4	0	
05	RC	1084472894	DANIEL	SANTOS	ARAQUE	VERGARA	02	08			A					A				A												4	0	
06	RC	1083061716	OSWALDO	MIGUEL	OLIVEROS	PETIT	01	07			A					A				A												4	0	
07	RC	1084072545	DARIANA	DE JESUS	POLO	MARTINEZ	01	02			A					A				A												4	0	
08	RC	1083059059	OSCAR	MOISES	OLIVEROS	PETIT	02	07			A					A				A												4	0	
09	RC	1235544360	GABRIELA	SOFIA	RODRIGUEZ	PERTUZ	01	11			A					A				A												4	0	
10	RC	1083061994	YACDIEL	ANDRES	MIRANDA	ALTUVE	01	10			A					A				A												4	0	
11	RC	1084070258	JUAN	DANIEL	GOMEZ	DIAZ	02	09			A					A				A												4	0	
12	RC	1083067066	ASHLEY	AMANDA	BRIÑEZ	PARRA	00	02			A					A				A												4	0	
13	RC	1084473248	EMILIANO	DE JESUS	SOTO	PARRA	01	11			A					A				A												4	0	
14	RC	1084471931	SANTIAGO		SANDOVAL	VEGA	02	07			A					A				A												4	0	
15	RC	1084471930	ISABELLA		SANDOVAL	VEGA	02	07			A					A				A												4	0	
16	RC	6966873	MATHIAS	ANDRES	BRIÑEZ	PARRA	03	04			A					A				A												4	0	
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	64	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_____ FUNDACION ANTONIO NARIÑO
NIT: _____ 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 47001342023
MES: _____ JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ DIMF

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: MAGDALENA_____ Centro Zonal ___ SANTA MARTA 2 Municipio: _____ MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): _____ CELESTE DIAZ URIBE CC_____ 36694513
Código CUENTAME UDS: _____ 4700100131430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ JARDIN DE LOS GIRASOLES
Dirección UDS: _____ CRA 34-7- 57 Teléfono UDS: _____ 3154192720

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 a QUINTA; LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1082991996	GLENDY	MARCELA	GONZALEZ	ROYERO	28	4 M	A A A A A	4	0	
02	RC	1084476820	MAIKELL	DARELL	PARDO	HIDALGO	0	3 M	A A A A A	4	0	
03	TI	1082929864	EMELY	CAMILA	POLO	RUIZ	14	3 M	A A A A A	4	0	
04	TI	1123404521	CARMEN	CECILIA	MARIN	ROSADO	16	11 M	A A A A A	4	0	
05	CC	1082898644	YOJAIRA	MILENA	BLANCO	VASQUEZ	20	5 M	A A A A A	4	0	
06	CC	1083010395	ANA	MILAGRO	GARCIA	ORTIZ	26	4 M	A A A A A	4	0	
07	CC	1004275040	DERLYS	LUZ	OROZCO	CARRANZA	27	10 M	A A A A A	4	0	
08	CC	1079657716	GLENIA	MARGOT	OLAYA	MATIU	36	3M	A A A A A	4	0	
09	CC	1000458755	MARIA	CAMILA	LARGACHA	MORAN	22	0 M	A A A A A	4	0	
10	CC	1123400630	DURBERLIS		PERALTA	MARTINEZ	19	11 M	A A A A A	4	0	
11	RC	1083066421	NICOL	ANDREA	MOSQUERA	LOCARNO		6 M	A A A A A	4	0	
12	RC	1084073477	LYAN	JOSE	DE LA HOZ	PAVAJEAU		7 M	A A A A A	4	0	
13	RC	1083065165	DASNEY	SOFIA	MERCADO	LAVERDE		6 M	A A A A A	4	0	
14	RC	1235545717	ADHARA	SOFIA	ARRIETA	HERRERA	0	10 M	A A A A A	4	0	
15	RC	1084072865	ALEJANDRA	SOFIA	JIMENEZ	MENDOZA	1	0 M	A A A A A	4	0	
16	RC	1083065567	ADHARA	ANTHONELLA	FONTALVO	CAMACARO	0	6 M	A A A A A	4	0	
17	RC	1083067058	RUTH	ALANNA	REDONDO	ARMENTA	0	0 M	A A A A A	4	0	
18	RC	1083066419	ZOE	VALENTINA	BORGES	MEDINA		9 M	A A A A A	4	0	
19												
20												
									TOTAL	72	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	9

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 ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES: JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: MAGDALENA Centro Zonal ___ SANTA MARTA 2 Municipio: ___ MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): ___ CELESTE DIAZ URIBE CC ___ 36694513
Código CUENTAME UDS: ___ 4700100131430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ___ JARDIN DE LOS GIRASOLES
Dirección UDS: ___ CRA 34-7- 57 Teléfono UDS: ___ 3154192720

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1233924037	JHOSUAR	JOSE	OJITO	MELO	1	4	A A A A A					4	0	
02	RC	1084608582	CALED	DAVID	MERCADO	CARDENAS	3	6 M	A A A A A					4	0	
03	RC	1084072577	LUIS	ANGEL	GONZALEZ	JARAMILLO	1	0 M	A A A A A					4	0	
04	RC	1084473663	ISAID	JOSE	HENRIQUEZ	CURIEL	1	5	A A A A A					4	0	
05	RC	1084476218	LUCIANA		MELO	ORTIZ	0	10M	A A A A A					4	0	
06	RC	1084072437	MIA	ANTONELA	IBAGON	ESQUEA	1	2 M	A A A A A					4	0	
07	RC	1084475634	ALEJANDRO	JOSE	ROSERO	GARCIA	1	0 M	A A A A A					4	0	
08	RC	1084474226	SAMUEL	DAVID	BOLAÑO	OROZCO	1	4	A A A A A					4	0	
09	RC	1084474921	MAILY	LUCIA	PITRE	CUAO	1	3 M	A A A A A					4	0	
10	RC	1131008986	SHEYLLA	MICHEL	SALAMANCA	REYES	1	4	A A A A A					4	0	
11	RC	1084071356	NESLY	JOHANA	ESTEBAN	MONTENEGRO	1	11 M	A A A A A					4	0	
12	RC	1084473726	AINARA	DEL MAR	RAMIREZ	GOMEZ	1	10 M	A A A A A					4	0	
13	RC	1084473459	ALANNA	SOFIA	LAITANO	OROZCO	1	10 M	A A A A A					4	0	
14	RC	1084474388	JULIANA	ISABEL	ANAYA	ORTEGA	1	6	A A A A A					4	0	
15	RC	1084476218	DANNA	CAROLINA	CRESPO	MARTINEZ	1	0 M	A 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:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
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 ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_____ FUNDACION ANTONIO NARIÑO
NIT: _____ 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 47001342023
MES: _____ JULIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA_____
Nombre Agente Educativo (a): _____ CELESTE DIAZ URIBE
Código CUENTAME UDS: _____ 4700100131430
Dirección UDS: _____ CRA 34-7- 57
Centro Zonal ___ SANTA MARTA 2
CC_____ 36694513
Municipio: _____ MAGDALENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ JARDIN DE LOS GIRASOLES
Teléfono UDS: _____ 3154192720

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: 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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1235544559	DILAN	AGUSTO	CHARRIS	ARRIETA	1	7				A					A					A					A						4	0	
02	RC	1084071169	KIARA	JULIETH	OROZCO	VARGAS	1	9				A					A					A					A						4	0	
03	RC	1084466557	SAMUEL	JOSE	CASTRO	MERCADO	4	7				A					A					A					A						4	0	
04	RC	1235543368	ORBEY	ELIAM	FLOREZ	ANDRADE	2	10				A					A					A					A						4	0	
05	RC	1201279047	ELIANYS	ALEXANDRA	GARCES	GONZALEZ	4	1				A					A					A					A						4	0	
06	RC	1235543007	ADAM	GAEL	PATIÑO	COTES	3	3				A					A					A					A						4	0	
07	RC	1084067549	MARIA	FERNANDA	PAES	AMARIS	3	3				A					A					A					A						4	0	
08	RC	1083060524	EMMANUEL	ENRIQUE	RANGEL	GARCE	1	9				A					A					A					A						4	0	
09	RC	1084071608	WEIMAR	ANDRES	MONTENEGRO	SIMANCA	1	8				A					A					A					A						4	0	
10	RC	1084066383	ULISES		SOTO	GARCIA	3	3				A					A					A					A						4	0	
11	RC	1020848409	ANGEL	DAVID	ACOSTA	ROJAS	3	5				A					A					A					A						4	0	
12	RC	1084473505	ASHLY	SOFIA	BOCANEGRA	CASTRO	1	7				A					A					A					A						4	0	
13	RC	1084474093	ANDRES		SERRANO	SUAREZ	1	4				A					A					A					A						4	0	
14	RC	1084474092	ADRIAN		SERRANO	SUAREZ	1	4				A					A					A					A						4	0	
15	RC	1093610846	JORGE	ISIDRO	FONTALVO	MENA	1	5				A					A					A					A						4	0	
16	RC	1084072308	GISSELL	ISABEL	GARCIA	DELGADO	1	8				A					A					A					A						4	0	
17	RC	1084072240	LEONELYS		PADILLA	ORTEGA	1	8				A					A					A					A						4	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
	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 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION INSTITUCION ANTONIO NARIÑO
NIT: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023
MES: JULIO 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): SHIRLEY PEREA CC 39047640
Código CUENTAME UDS: 4700100131430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención JARDIN DE LOS GIRASOLES
Dirección UDS: Kr 34 A # 7-75 Teléfono UDS: 3016155319

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.	NÚMERO DOCUMENTO	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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1084072524	MARIA	VICTORIA	MORA	MEJIA	01	02				A					A						A					A						4	0	
02	RC	1084472324	NAIJHOLIS	KAROLINA	CONTRERAS	MOYEDA	02	02				A					A						A					A						4	0	
03	RC	1235543681	SAMUEL	ELIAS	GONGORA	LINERO	02	03				A					A						A					A						4	0	
04	RC	1083058924	EMANUEL	LUIS	PIMIENTA	BOLAÑOS	02	07				A					A						A					A						4	0	
05	RC	1084068422	SANTIAGO	ANDRES	GUILLOT	BARLETTA	02	11				A					A						A					A						4	0	
06	RC	1083063440	EMMANUEL		NOGUERA	SANGREGORIO	01	01				A					A						A					A						4	0	
07	RC	1084069146	LIAM	ALEJANDRO	MENDOZA	MONTES	02	05				A					A						A					A						4	0	
08	RC	1084474094	SHARLOTH	LUCIA	MEZA	GARCIA	01	06				A					A						A					A						4	0	
09	RC	1083062224	EMILY	GABRIELA	ALVAREZ	RADA	01	05				A					A						A					A						4	0	
10	RC	1084467753	KELVIN	MATEO	VARELA	MENDOZA	04	02				A					A						A					A						4	0	
11	RC	1137542345	DALEX	ADRIEL	CORREA	SIMANCA	03	04				A					A						A					A						4	0	
12	RC	1084471679	DILAN	MATIAS	RODRIGUEZ	MANCILLA	02	06				A					A						A					A						4	0	
13	RC	1084072186	LIA	SAIRETH	COTES	CALLEJAS	01	04				A					A						A					A						4	0	
14	RC	1083056713	ALICE	EILEEN	CHIRINO	COLONA	03	09				A					A						A					A						4	0	
15	RC	1205972933	MARIANGEL		VARGAS	SANCHEZ	2	06				A					A						A					A						4	0	
16	RC	1084068076	NATHAN	DAVID	LARIOS	BOLAÑOS	3	7				A					A						A					A						4	0	
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
20																															TOTAL	64	0		

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

Shirley Perea
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 JULIO 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): SHIRLEY PEREA CC 39047640
Código CUENTAME UDS: 4700100131430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención JARDIN DE LOS GIRASOLES
Dirección UDS: Kr 34 A # 7-75 Teléfono UDS: 3016155319

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	RC	1084072890	MARYAM		CONTRERAS	MUÑOZ	1	0					A	A					A					A									4	0	
02	CC	1083041692	BETSY	LILIANA	FLOREZ	JIMENEZ	24	5					A	A					A					A									4	0	
03	RC	1083034994	GABRIELA	SOFIA	HERRERA	VARGAS	0	8					A	A					A					A									4	0	
04	CC	5257672	YELITZA	YELIMAR	HERNANDEZ	HERNANDEZ	18	0					A	A					A					A									4	0	
05	RC	1083065073	ZAMARA	AZAID	JIMENEZ	ESCORCIA	0	8					A	A					A					A									4	0	
06	RC	1248368845	KARIM	SAMIT	ESCORCIA	SALAZAR	00	3					A	A					A					A									4	0	
07	RC	1084476857	JUAN	JOSE	ARANGO	VARGAS	0	3					A	A					A					A									4	0	
08	RC	1083066588	MATHIAS	DANIEL	HUERTAS	PEÑALOZA	0	3					A	A					A					A									4	0	
09	RC	1084476379	JOEL	ANTONIO	CONTRERAS	QUINCHIA	00	5					A	A					A					A									4	0	
10	RC	1084475918	SANTIAGO	JAVIER	ARRIECHI	GUERRA	0	9					A	A					A					A									4	0	
11	RC	1248368498	JULIANA		ARAQUE	FERNANDEZ	0	10					A	A					A					A									4	0	
12	RC	1235545815	DANNA	SOFIA	VASQUEZ	GRANADOS	0	8					A	A					A					A									4	0	
13	RC	1083064750	SHARITH	LUCIA	LEAL	VANEGA	00	10					A	A					A					A									4	0	
14	RC	1235545310	EMMA	ISABELL	MARIA	ROCA	00	5					A	A					A					A									4	0	
15	RC	1119416893	ISSA	ANTONELLA	QUINCENO	LOZANO	0	11					A	A					A					A									4	0	
16	RC	1083063558	BLEYMAR	ANDRES	VARON	PACHECO	1	1					A	A					A					A									4	0	
17	SD		LEAM	ANDRES	FERNANDEZ	MIRANDA	0	1					A	A					A					A									4	0	
18	RC	1083054985	HELEN	SOFIA	LEON	PADILLA	0	8					A	A					A					A									4	0	
19	RC	1083064496	LOREAINIS	CAMILA	URIBE	MERIÑO	0	11					A	A					A					A									4	0	
20																																		
																															TOTAL	76	0	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	6
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

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: 802.021.821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001342023

MES: JULIO 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): SHIRLEY PEREA CC 39047640

Código CUENTAME UDS: 4700100131430 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención JARDIN DE LOS GIRASOLES

Dirección UDS: Kr 34 A # 7-75 Teléfono UDS: 3016155319

Hoja 1 de 1

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.		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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1083060258	IAN	ALEJANDRO	BARLETTA	GUTIERREZ	02	00			A					A					A					A							4	0	
02	RC	1084473083	DAVID	ANDRES	MANJARRES	PEREA	02	00			A					A					A					A							4	0	
03	RC	1235544004	EMILIY	SALOME	SABAYE	MARTINEZ	02	03			A					A					A					A							4	0	
04	RC	1084472896	JESUS	DAVID	ALARCON	PERTUZ	02	00			A					A					A					A							4	0	
05	RC	1205973358	MAYRA	ALEJANDRA	BENITEZ	NORIEGA	02	00			A					A					A					A							4	0	
06	RC	1084071910	VICTOR	JESUS	GOYO	CORDERO	01	04			A					A					A					A							4	0	
07	RC	1084474796	MARILIN	SOFIA	BERMUDEZ	MALDONADO	01	03			A					A					A					A							4	0	
08	RC	1084473858	FREDY	JR	MUÑOZ	MONTES	01	08			A					A					A					A							4	0	
09	RC	1084072270	SOL	ANGIE	CASTAÑO	DANGOND	01	06			A					A					A					A							4	0	
10	RC	1084473373	MANUEL	ANTONIO	GONZALEZ	REY	01	10			A					A					A					A							4	0	
11	RC	1083061691	MARIA	CAMILA	FONSECA	RODRIGUEZ	01	06			A					A					A					A							4	0	
12	RC	1048472030	KIARA	SOFIA	ANAYA	RODRIGUEZ	01	00			A					A					A					A							4	0	
13	RC	1083062371	JULIANA		OSPINO	CANENCIA	01	03			A					A					A					A							4	0	
14	RC	1235545310	ALISSE	SOFIA	VEGA	ALGARIN	01	01			A					A					A					A							4	0	
15	RC	1235545402	MATEO	JASSIR	ARREGOCES	GRANADOS	01	01			A					A					A					A							4	0	
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
20																															TOTAL	60	0	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
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