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: CONVIVENTIA
NIT 830016196-8 NÚMERO DE CONTRATO: 1100582024
MES: JULIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal: CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): MARIA CLAUDIA MARTINEZ SOTO CC: 38286602
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

Hoja ___ de ___

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	1010251968	ALBANYS	MARIA	SANCHEZ	RENDON	3	0	A	A	I	A	I	I	I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A			12	8	
02	RC	1206227075	KARLIANNYS	ANTONELLA	MARRUGO	CHIRINOS	3	1	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	I	I						10	10	
03	RC	1233923643	NEYRISMAR	SOFIA	DURAN	LOPEZ	2	7	I	A	I	I	A	A	A	I	I	I	A	A	I	I	A	A	I		A	A	I				10	10	
04	RC	1026309989	JULIAN	DAVID	MOLINA	PEÑA	3	1	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			19	1	
05	RC	1117557385	MARIAN	CELESTE	CALDERON	CHAVARRRO	2	11	I	I	I	I	I	A	A	A	A	A	I	A	I	I	A	A	A		I	I	A				10	10	
06	ANM	408202125	MATHIAS	ALEXANDER	ACOSTA	GARCIA	2	10	I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	I		I	I	A				11	9	
07	RC	1042474538	ISAC	DAVID	MEDINA	ARTIGAS	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I		A	A	A				17	3	
08	RC	1034322474	EVANIS	ALEXA	TORRES	GARCIA	2	10	I	I	I	I	I	I	I																		6	7	
09	RC	1048335831	ANDERSON	DAVID	LOPEZ	LOZANO	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	I		A	I	A	A	A	A	A	I		A	A	A				17	3	
10	ANM	04072021817	YOFRAINER	MOISES	GALINDEZ	SILVA	2	11	I	A	A	I	A	A	I	I	I		I	I	A	I	I	I	A	I		I	I	I				6	14	
11	RC	1142954749	IVANNA	CAROLINA	DIAZ	RAMOS	2	8	A	A	I	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A			A	A	I				18	2	
12	RC	1023988716	JESUS	DANIEL	ZABALETA	MENESES	2	10	A	A	A	I	A	A	I	A	A		I	I	I	I	I	I	I									7	10	
13	RC	1240495241	DANIEL	DE JESUS	VERTEL	POLANCO	2	11	A	A	I	A	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A			I	A	A				17	3	
14	RC	1023988529	CRISTOPHER	JESUS	PINEDA	COLMENARES	3	2	I	I	I	I	A	A	A	A	I		A	A	A	A	A	A	A	I		A	A	A				14	6	
15	ANM	3109202137	YERSIMAR	CHIQUINQUIRA	CHACIN	BRAVO	2	11	A	A	A	A	I	A	A	A	A		I	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A				18	2	
16	RC	1206227125	LUISA	FERNANDA	MENESES	ZABALETA	3	2	I	I	A	I	A	A	I	A	A		A	I	I	I	A	I	I	I		I	I	I				7	13	
17	ANM	7082021384	JESUS	ENRIQUE	MENDOZA	CUSTODIO	2	11	I	A	I	A	A	I	A	A	A		A	A	A	A	I	A	A	I		I	I	I				12	8	
18	RC	1138682902	EDWARD	JHOANDRIC	DIAZ	PACHECO	3	0	I																								0	1	
19	RC	1222140412	ARANZA	ANTONELLA	ANGULO	ESCALONA	2	8	I	I	I	I	I	A	A	A	A		I	A	A	I	A	A	A	A		A	A	A				13	7	
20	ANM	105202170	JESUS	ANIBAL	ROJAS	AVILA	3	2	I																								0	1	
																															TOTAL		218	128	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Maria Claudia Martinez S
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CONVIVENTIA
NIT: 830018190-8 NÚMERO DE CONTRATO: 1100592024
MES: JULIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal: CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): MARIA CLAUDIA MARTINEZ SOTO CC: 38286602
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1034322474	EVANIS	ALEXA	TORRES	GARCIA	2	10																					A	A			2	0	
02																																			
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																													TOTAL		2	0		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Maria Claudia Martinez S
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 11005602024
MES: JULIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a):GLORIA ESPERANZA SOLER SANCHEZ CC: 39775969
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1034317080	ABDIEL	JESUS	INFANTE	PARRA	5	3	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18	2	
02	ANM	0505202025	ARIANNA	ALEXANDRA	MORA	ARMAS	4	2	A	I	A	A	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	16	4	
03	ANM	04092019581	CRISLAN	MATEO	ARANDA	DIAZ	4	11	I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15	5	
04	RC	1150953557	EDWARD		VALENCIA	PALACIOS	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	18	2	
05	ANM	20012020497	EIMMY	DE LOS ANGELES	RICO	ARTEAGA	4	5	A	I	A	A	A	A	I	I	I	I	I	I	I	I	I	A	A	I	A	I	A	A	I	9	11	
06	ANM	150820191721	HANNA	MARBELLA	ARAQUE	MENDEZ	4	10	I	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	7	13	
07	RC	1125479156	JHOSMAN		GOMEZ	JIMENEZ	4	11	A	A	A	I	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I		15	5	
08	RC	1013696171	JOEL	SAMUEL	CALVO	RIVEROS	5	1	I	I	I	I	A	A	I	A	I	I	A	A	I	A	I	A	A	I	A	A				10	10	
09	RC	1010254497	KEYNER	JOSE	COLINA	CONDE	4	9	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A			17	3	
10	RC	1023986872	MARIA	DEL CARMEN	MENESES	ZABALETA	4	5	A	I	A	I	A	I	I	A	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I				4	16	
11	ANM	1203202065	MIA	ANTONELLA	JAUREGUI	ASCANIO	4	3	A	I	A	A	I	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I				16	4	
12	RC	1048334781	OSCAR	DAVID	SOLANO	SANDOVAL	4	9	I	I	I	I	I	A	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I				1	19	
13	RC	1016749612	REYCHEL	GABRIELA	RODRIGUEZ	CASTAÑO	4	4	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I				17	3	
14	RC	1206225599	SALOME		URREA	OROZCO	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	I	A	A			18	2	
15	ANM	31082019870	SAMUEL	YAMIL	SANCHEZ	BALADI	4	10	I	I	I	I																				0	4	D
16	RC	1034318277	SANTIAGO	ALESSANDRO	ROJAS	LEON	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				20	0	
17	RC	1091379712	SHARON	SHIRLEY	YEPES	MERCADO	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				20	0	
18	RC	1026308838	YEINER	JESUS	SOTO	CASTELLANOS	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				20	0	
19	RC	1029299828	CRISTIAN	SANTIAGO	CAMACHO	URQUIJO	4	0										A	A	I	I	A	I	I	A	A		A	I	A			7	5	
20	RC	1034319510	EMELY	SOFIA	RODRIGUEZ	PEREZ	4	1																A	A	I		I	I	A			3	3	
																															TOTAL		251	111	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Gloria Esperanza Soler S
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 11005802024
MES: JULIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): LUZ DARY PARRA ANGEL CC: 53002761
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

Hoja ___ de ___

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	PRIMERA: L M M J V	SEGUNDA: L M M J V	TERCERA: L M M J V	CUARTA: L M M J V	QUINTA: L M M J V												ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1034320074	AILYN	SHIRLEY	GOMEZ	PINZON	3	11	I I I I	A A I A I	A A A A	A A A I	A A A												13	7	
02	RC	1136912446	AIRAN	JAVIER	PIRONA	MORALES	3	6	I A A I	A A A I I	I A I I	A A A I	A A A												12	8	
03	RC	1143473680	ALLEN	JESUS	ESPINOZA	BRAVO	3	11	A A A I	I A A A A	A A I I	A A A I	I I I												12	8	
04	ANM	280620201420	ANAHIS	SOFIA	RODRIGUEZ	OSORIO	4	0	I I I I	I I A I I	I I I I	A A A I	I A I												5	15	
05	RC	1034320613	CAMILA	DE LOS ANGELES	RAMOS	CARRASQUEL	3	9	I I I I	I I I I I	A A A A	A A A A	I A A												10	10	
06	RC	1026310359	DERIAN	JOSE	FIGUEROA	PERICANA	3	9	A A A A	A A A A A	I A A A	A A A A	A A A												19	1	
07	RC	1206226195	DIANNA	SOFIA	CIFUENTES	CARRASQUEL	3	11	A A A I	A A A A I	A A A A	I A A A	A A A												17	3	
08	ANM	27072020117	DYLAN	ALEXANDER	MENDEZ	LIMA	3	11	A A A I	A A A I A	A A A A	A A A A	I A A												17	3	
09	RC	1047521763	ELIANYELIS		MARTINEZ	PIÑANGO	3	5	A A A A	A I A A A	A I I A	I I I I	A A I												12	8	
10	ANM	2403202125	ROSMERY	YULIER	MIRABAL	SALINAS	3	3	A A A A	I I I I I	I														4	6	D
11	RC	1052245994	SANTIAGO	F	LEON	SOSA	3	12	A A A A	A A A I A	I I I I	I A A I	A A A												13	7	
12	RC	1016751059	GADIEL	JEREMIAS	ZABALA	VASQUEZ	3	7	A A A A	I A A A A	A A A A	I A A A	A A A												18	2	
13	RC	1032880408	LIAM	DAVID	CAMPO	ZULETA	3	3	A A A A	I A A I I	A A A A	A A A A	A A A												17	3	
14	ANM	27102020485	LIAM	SAMUEL	MOJICA	GARCIA	3	8	A A I A	A A A I I	A A I A	A A I I	I A A												13	7	
15	ANM	30112020608	MAHELET	MILAGROS	CHONA	LIENDO	3	8	I I I I	I I I I I	I														0	10	D
16	ANM	09032021142	MAXIMILIANO	GAEL	AGUILERA	SANCHEZ	3	4	I I I I	I I I A A	I A I I	A I A I	I I I												5	15	
17	ANM	220320218	MIRANDA	SOPHIA	PERDOMO	NAVARRO	4	0	A A A I	I A A I A	A A I I	I I I I	I I I												8	12	
18	ANM	07042021316	YOSBIANNY	DEL CARMEN	RODRIGUEZ	ALVAREZ	3	3	I A A I	I A A A A	A A A A	A A A A	I A A												16	4	
19			EVELIS	MARIA	RODRIGUEZ	BARRIOS	3	6	A A A I	A A A A A	A A A I	A I A	I I A												15	5	
20	RC	1121976216	YENSER	JOSUE	PONCE	MATIE	3	9	I I I I	A A A A A	A A A A	A A A I	A A A												15	5	
																								TOTAL	241	139	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	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

Powered by CamScanner

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: CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 1100502024
MES: 1 JULIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): LUZ DARY PARRA ANGEL CC: 53002761
Código CUENTAME UDS: 1100111150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

Hoja ___ de ___

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	1090544699	YANCELIS	VALENTINA	GONZALEZ	FLORES	3	4																	A	A	I							2	1	
02	RC	1026309472	JESUS	DAVID	DIAZ	MENA	3	8															A		A	A	I							3	1	
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	5	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE CZ 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

Powered by CamScanner

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 : CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 11005802024
MES: JULIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): EDILMA CUADRADO SANCHEZ CC: 52374585
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

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	1010251022	ALAN	DANIEL	SERNA	MEJIA	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A			18	2	
02	RC	1118884475	ANA	PAULA	PEREZ	BRACHO	4	4	I	I	A	I	A	A	A	I	A	A	A	A	I	A	A	I	A	A	A						14	6	
03	ANM	30920197432	ASHLEY	ANDREA	RODRIGUEZ	LOYO	4	9	A	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A							17	3	
04	RC	1028674530	AXEL	JOSUE	APARICIO	CHAVIER	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							20	0	
05	RC	1083062630	ANGIE	VIVIANA	ORTEGA	ARAQUE	5	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							20	0	
06	RC	1010250748	JHON	ERIK	SIERRA	MARTINEZ	4	8	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19	1	
07	ANM	11082019339	JONAIKER	JOSE	TALAVERA	HERNANDEZ	4	10	A	I	I	I	A	A	A	I	A	A	A	A	I	I	A	A	I	A	I						12	8	
08	ANM	221120191363	LEOSMELY	ANTONELLA	QUIROZ	VARGAS	4	7	A	I	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A						16	4	
09	RC	1124424209	LUCIANO	JESUS	GAMEZ	PEREZ	4	5	I	A	A	A	I	A	A	I	A	I	A	A	A	I	A	I	A	I	A						13	7	
10	RC	1242669119	ROSNIEL	GABRIEL	CARDONA	HERRERA	4	9	A	A	A	A	A	I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A					15	5	
11	RC	1240689953	LUIS	ADANIEL	TORRES	MOLINA	4	10	A	A	I	A	I	A	A	A	I	A	A	A	A	I	A	A	I	I	A	A					14	6	
12	RC	231020196645	LUCIANNYS	VALENTINA	ORTEGA	SOTERANIS	4	8	I	I	I	I																					0	3	D
13	ANM	010720193507	MELANNYS	AMANDA	PERNIA	GARCIA	5	1	I	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A							16	4	
14	ANM	08042020844	CAMILO	ALEXANDER	GARCIA	MARTINEZ	4	4	I	I	I	I	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	I					13	7	
15	RC	1026309440	JINETH	ESTEFANIA	GUERRA	GRAFFE	4	2	I	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	I	I	A	A				15	5	
16	RC	1028702927	JULIAN	ANDREY	SILVA	ROJAS	4	3	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A				18	2	
17	ANM	01072020113	GERSAN	JESUS	BRAVO	ROSILLON	5	2	A	A	I	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				19	1	
18	RC	1242189984	JHOSTYN	ALDAIR	GALVEZ	CASTRO	4	2	I	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18	2	
19	ANM	12012020018	YORKEILIS	ISMAR SOFIA	TREJO	SIRA	4	7									A	A	A	I	A	I	I	I	I	I	I	I	I				4	9	
20	RC	231020196645	LUCIANNYS	VALENTINA	ORTEGA	SOTERANIS	4	8										A	A	A	A	A	A	I	I	A	I	I	A				8	4	
																															TOTAL		289	96	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
	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

Powered by CamScanner

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: CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 11005802024
MES: JULIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): GINNA LICETH VELANDIA OCHOA CC: 1023910723
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

Hoja ___ de ___

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	1034319241	LINCONL	SANTIAGO	BERMUDEZ	RODRIGUEZ	4	1	A	I	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			19	1	
02	ANM	19022021429	RAYNIBER	ADALIS	LOPEZ	ALVAREZ	3	4	I	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	I	A		A	A	A	A		A	A			18	2	
03	RC	1034319953	VILLIANNIS	ANTONELA	MARTINEZ	BALZA	3	11	I	A	I	A		A	A	A	A	A		A	I	A	A		A	A	A	A		I	I			14	6	
04	ANM	24102020149	ISAAC	JESUS	MARQUES	BASTARDO	3	8	A	A	A	I		A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	I		A	A			17	3	
05	ANM	40920205089	ALLAN	DAVID	SILVA	CARRIZALES	3	9	A	I	I	I		I	A	I	A	A		A	I	A	I		A	A	I	A		I	A			10	10	
06	RC	101675594	GENESIS	VALERIA	MARTINEZ	ARTEAGA	3	3	I	I	A	A		A	I	I	A	A		A	A	A	A		I	A	I	A		I	I			12	8	
07	RC	1245078364	LEIDYS	ALEXANDRA	DELGADO	BRITO	3	6	I	A	A	I		I	I	I	I	I		A	I	A	I		A	A	A	I		I	I			7	13	
08	RC	1119841806	FRAYNER	DE JESUS	VANEGAS	COLINA	3	6	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	I	A		A	A			18	2	
09	RC	1206226023	JOAN	FELIPE	TARAZONA	PULECIO	4	0	A	A	A	A		A	I	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			19	1	
10	ANM	26032021501	ESTHER	SOFIA	LUZARDO	NAVARRO	3	3	I	I	I	A		A	A	A	A	A		A	A	A	I		A	A	I			I	I			12	8	
11	ANM	7122020572	SARA	INES	RODRIGUEZ	SALAS	3	6	A	A	A	A		I	A	A	A	I		A	I	A	A		A	A	A	I		A	A			14	6	
12	ANM	280720201204	YEIKARYS	VICTORIA	ZAPATA	CORONADO	3	11	I	I	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	I	I							15	5	
13	ANM	162688377	DAVIAN	JESUS	VASQUEZ	ROJAS	3	8	I	I	I	I		A	I	A	A	A		A	I	A	A		I	A	I	A						11	9	
14	RC	1026309889	ANYELA	CAROLINA	LAGO	CARRERA	3	2	I	I	I	I		I	I	I	I	I																0	9	D
15	RC	1034321289	JHONAXEL	KALET	SEIJAS	LINARES	3	6	I	I	I	I		I	I	I	I	I																0	9	D
16	ANM	30122020385	JOSMER	JAVIER	TOVAR	BANQUEZ	3	6	I	I	I	I		I																				0	5	D
17	RC	1206227058	AYLIN	ZOEMY	MALES	PICUASI	3	2	I	I	I	I		A	A	A	A			A	A	A	I		A	A	I	A		A	I	A		11	9	
18	RC	1206227054	BREIDER	SEBASTIAN	MANZANILLA	CARDENAS	3	2	A	A	A	A		I	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		I	A	I		17	3	
19	ANM	18012021981	AMBER	VALENTINA	TORRES	PAIVA	3	5	A	A	A	A		A	A	A	I	I		A	A	A	I		A	A	I	I		A	A	I		14	6	
20	RC	1023988306	KENDALY		YARA	DELGADO	3	3	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	I	A	A		A	I	I	A		A	A	I		16	4	
																																	TOTAL	244	119	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Ginna Liceth Velandia Ochoa
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

Powered by CamScanner

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 : CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 11005802024
MES: JULIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): GINNA LICETH VELANDIA OCHOA CC: 1023910723
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

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	1021695830	GIANNA		GIARA	GALLEGO	3	11													A	A	A	A	A	A	I		A	A	A			9	1	
02																																				
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																															TOTAL	9	1	

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

Powered by CamScanner

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 : CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 1100502024
MES: JULIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): GLADYS MARCELA TEJADA IBARGUEN CC: 1013580548
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

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	ANM	02072019915	ANYELITH	SUSEJ	ORTEGA	ARAQUE	4	11	I	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			19	1	
02	RC	1124547327	CARLOS	GUILLERMO	VILLALOBOS	FUENMAYOR	4	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A		I	A	A	A	A	A	I	I		I	I				14	5	D
03	AMM	24012020189	EDUARD	SANTIAGO	OVALLES	NOGUERA	4	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			20	0	
04	RC	1141371050	ETHAN	SAMUEL	MILLAN	MARTINEZ	4	3	I	A	A	A		A	A	A	I	A		A	A	I	A	A	A	A	I		A	A	A			16	4	
05	RC	1023985382	FELIAINIS	JOISIMAR	ROMERO	ESCALONA	4	10	I																									0	1	O
06	RC	1023985892	GABRIEL	DAVID	BALZA	MARTINEZ	4	8	I	A	I	A		A	A	A	A	A		A	I	A	A	A	I	A	A		I	I	I			13	7	
07	RC	1142115488	HELEN	LUCIANA	GARZON	SUCERQUIA	4	2	I	A	A	A		A	A	A	A	A		I	I	A	A	I	A	A	A		I	A	A			15	5	
08	RC	1206225761	JENIFER	ANDREA	MEDINA	ZABALETA	4	7	A	I	I	I		I	I	I	I	I		I	A	A	I	I	I	I	I		I	I				3	16	D
09	ANM	05122019746730	JEREMY	DE JESUS	COLMENARES	CASTILLO	4	6	A	A	A	I		A	A	A	I	A		A	A	A	A	A	A	A	A		A	I	A			17	3	
10	RC	1034317877	JOSTIN	GUIOVANNY	SANCHEZ	MONTAÑA	4	11	A	I	I	I		I	I	A	A	A		A	A	A	A	I	A	A	A		I	A	A			13	7	
11	RC	1023984581	JUAN	NICOLAS	SILVA	ROJAS	5	1	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	I	A	A	A		A	A	A			19	1	
12	PPT	6639937	KAMILA	LUCIA	IBARRETO	GUEVARA	4	10	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			20	0	
13	ANM	270920194972	KELVISMAR	ANTONELLA	ACOSTA	GARCIA	4	8	I	I	I	I		A	A	A	A	A		A	A	A	I	I	A	A	I		I	I	A			11	9	
14	RC	1023985806	LENIN	ALEXANDER	SANCHEZ	RAMIREZ	4	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			20	0	
15	RC	1023985532	MATHYAS	JOSE	VALERA	ARTEAGA	4	10	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			20	0	
16	RC	1023986971	OSKEILY	VICTORIA	ISTURIZ	CADIZ	4	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			20	0	
17	RC	1142952167	TYRONE	JOSE	PATERNINA	LIÑAN	4	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			20	0	
18	ANM	31052019654	YERSON	OCTAVIO	PEREZ	CARVAJAL	5	0	I	I	I	I		A	A	A	A	A		A	I	A	I	A	A	I	I		I	I				9	10	D
19	RC	1034319131	KEIMAR	VALENTINA	LOPEZ	ARELLANO	4	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A			20	0	
20	ANM	180920193346	EMANUEL	NAZARETH	GUTERREZ	BARRIOS	4	10						A	A	I	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	I	A			13	2	
																																TOTAL	302	71	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
	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

Powered by CamScanner

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: CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6
NÚMERO DE CONTRATO: 11005802024
MES: JULIO
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Hoja ____ de ____
Regional: BOGTA D.C.
Centro Zonal CZ DANTA FE
Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): GLADYS MARCELA TEJADA IBARGUEN
CC: 1013580548
Código CUENTAME UDS: 110011150719
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30
Teléfono UDS: 3106721129

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS) — TOTAL MENSUAL

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA LUNES	PRIMERA MARTES	PRIMERA MIÉRCOLES	PRIMERA JUEVES	PRIMERA VIERNES	SEGUNDA LUNES	SEGUNDA MARTES	SEGUNDA MIÉRCOLES	SEGUNDA JUEVES	SEGUNDA VIERNES	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIÉRCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIÉRCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIÉRCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1116508453	ALEX	XAVIER	TORRES	MONTOYA	4	5																		A	A		A	A	A			5	0	
																																	TOTAL	5	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
	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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CONVIVENTIA
NIT: 830016196-6 NÚMERO DE CONTRATO: 1100580202 4
MES: JULIO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGTAD.C. Centro Zonal CZ DANTA FE Municipio: BOGOTA D.C.
Nombre Agente Educativo (a): YAMERLY PALACIOS CABRERA CC: 1033719044
Código CUENTAME UDS: 110011150719 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CONVIVENTIA
Dirección UDS: CRA 9 #1C-30 Teléfono UDS: 3106721129

Hoja ___ de ___

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		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			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	1206227590	ALAN	JOSUE	RAMIREZ	LOPEZ	2	5	A	A	A	A	A	A	I	A	I		A	A	A	A	A	I	A	A		A	I	A			16	4	
02	RC	1095964397	BRAYAN	JESUS	MORENO	MOLINA	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	I		A	A	I			18	2	
03	RC	1206227597	BRAYAN	ESTIVEN	VICENT	HURTADO	2	5	A	A	A	I	A	I	A	A	I		I	I	A	I	A	A	A	A		A	A	A			14	6	
04	RC	1206227563	JOSE	DANIEL	MEDINA	CRESPO	2	5	I	A	I	A	A	A	A	A	A		I	A	I	I	A	A	A	A		A	A	A			15	5	
05	RC	1206228160	LIAM	DANIEL	SIERRA	MARTINEZ	2	0	I	I	I	I	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	I	A		A	A	A			15	5	
06	RC	1023989894	LIAM	GAEL	BETANCOURT	HERNNADEZ	2	1	A	A	A	A	A	I	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A		A	I	A			18	2	
07	RC	1019161274	LUCIANA	ALEJANDRA	SANDON	CARRILLO	2	5	I																									0	7	D
08	RC	1225074496	LUIZ	EDUARDO	VEGA	MENDOZA	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A			I	A	A	A	A	A	A	A		A	I	A			18	2	
09	ANM	11112021153	LUKAS	ALEJANDRO	CHAGUAN	TAYUPO	2	6	I	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	A	A	I	A		A	A	A			18	2	
10	RC	1026310558	MARIA	VICTORIA	PEREIRA	MARTINEZ	2	5	I	I	I	I	I																					0	6	V
11	RC	1206227421	NEIDER	DAVID	ROJAS	MARTINEZ	2	6	A	A	I	A	A	I	I	A	A		I	A	A	A	A	A	A	I		A	A	A			15	5	
12	RC	1030711067	SNEYDER	ALEXANDER	RUIZ	IBERO	2	8	A	I	A	I	I	A	A	A	I		I	A	A	A	I	A	A	I		A	A	A			13	7	
13	ANM	110420220488	CELESTE	ANTONELLA	RODRIGUEZ	SOLAR	2	3	A	A	A	A	I	I	A	A	I		A	I	I	I	A	A	A	I		A	A	I			12	8	
14	RC	1121983344	YESSIANY	SOFIA	MATIE	URIBE	2	0											A	I	A	A	A	A	A	I		A	A	I			8	3	
15	RC	1206228145	DULCE	MARIA	MULETT	CASAS	2	3																				A	A	A			3	0	
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	183	56	

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

Yamerly Palacios C.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Powered by CamScanner