BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL**	**F6.MO12.PP** **Versión 5** **Clasificación de la Información: Pública**

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SE SERVISIO Consejo comunitario de cajambre
NIT: 835000832 NÚMERO DE CONTRATO: 76000872024
MES: FEBRERO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB-COMUNITARIO
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE Centro Zonal BUENAVENTURA Municipio: BUENAVEI
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA MILENA CAMPAZ CC 1130665330
Código CUENTAME UDS: 7610900069391 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención EL ARBOLITO
Dirección UDS: VEREDA PUNTABONITA Teléfono UDS: 2439422

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																		
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CU			
			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		
01	RC	1109576587	CRISTHAL	KAILANY	CAMPAZ	CANDELO	4	2											A	A	A	A	A	A	A		
02	RC	1111924013	ANGELICA		COSSIO	VIVEROS	4	3											A	A	A	A	A	A	A		
03	RC	1113375014	ANA	SOFIA	CELORIO	COSSIO	3	6											A	A	A	A	A	A	A		
04	RC	1113375092	KAREN	DAHIAN	VALENCIA	MONDRAGON	4	7											A	A	A	A	A	A	A		
05	RC	1113375264	MAYRIN	EMILIA	CAICEDO	CANDELO	4	5											A	A	A	A	A	A	A		
06	RC	1113375369	LUCAS		CAMPAZ	ARROYO	1	9											A	A	A	A	A	A	A		
07	RC	1115466290	LIAM	ESTEBAN	ANGULO	PANAMEÑO	0	11											A	A	A	A	A	A	A		
08	RC	1115466910	JHOAN	ANTONI	CANDELO	QUIÑONEZ	1	7											A	A	A	A	A	A	A		
09	RC	1196716080	EMANUEL		OBANDO	ARROYO	1	8											A	A	A	A	A	A	A		
10	RC	1196716351	GLEINER	HASAN	PALCIOS	BRAVO	1	7											A	A	A	A	A	A	A		

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

Sandra Milena

RESPONS

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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

1/06/2018

Página 1 de 1

Hoja ____ de _____

NTURA

JARTA			QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
A	A	A	A	A	A	A		14	0	
A	A	A	A	A	A	A		14	0	
A	A	A	A	A	A	A		14	0	
A	A	A	A	A	A	A		14	0	
A	A	A	A	A	A	A		14	0	
A	A	A	A	A	A	A		14	0	
A	A	A	A	A	A	A		14	0	
A	A	A	A	A	A	A		14	0	
A	A	A	A	A	A	A		14	0	
A	A	A	A	A	A	A		14	0	
							TOTAL			

Compaz C.

ABLE DE GRUPO