PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP
Version 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
SERVICIO DE ATENCIÓN: TRADICIONALD

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE — Centro Zonal: BUENAVENTURA — Municipio: BUENAVEN
Nombre Agente Educativo (a): MELISA VALENCIA CARDENAS — CC: 1028183933
Código CUENTAME UDS: 7610900069395 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL ESFUERZO
Dirección UDS: VERDA BOCA DEL BRAZO — 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	1111925706	LIAM	ANDRES	ARCO	ARROYO	1	3											A	A	A	A	A	A	A		
02	RC	1111925913	JASS	DAMIR	ANGULO	POTES	1	2											A	A	A	A	A	A	A		
03	RC	1111926525	YANEI		HURTADO	SALAS	1	6											A	A	A	A	A	A	A		
04	RC	1111926596	YEISER	STIVEN	ALEGRIA	RENTERIA	3	3											A	A	A	A	A	A	A		
05	RC	1115464642	MARIA	FERNANDA	VALENCIA	CARDENAS	2	2											A	A	A	A	A	A	A		
06	RC	1115465184	SHARITH	JEHANNY	RIASCOS	PERLAZA	4	7											A	A	A	A	A	A	A		
07	RC	1235141795	HANNA	SHAYLIN	CUERO	VALENCIA	4	8											A	A	A	A	A	A	A		
08	RC	1235142561	CRISTIAN	CAMILO	ACHITO	ANGULO	3	4											A	A	A	A	A	A	A		
09	RC	1235143644	KIARA	SOFIA	GARCIA	CAICEDO	4	2											A	A	A	A	A	A	A		
10	RC	1235145474	HASBLEYDI		MOSQUERA	MINA	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

Melissa Vale
RESPONSA

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

UARTA			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	
A	A	A	A	A	A	A		14	0	
							TOTAL			

encia cardenas

ABLE DE GRUPO