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
SERVICIO DE ATENCIÓN: ____ TRADICIONALD

IDENTIFICACIÓN
Regional: __VALLE Centro Zonal _____ BUENAVENTURA Municipio: _____ BUENAVEN
Nombre Agente Educativo (a): _ LUZ NELLY CAICEDO ARAGON CC___ 1111808113
Código CUENTAME UDS: ___ 7610900069412 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ LOS OSITOS TRAVIESOS
Dirección UDS: ___VEREDAD SAN PABLO___ Teléfono UDS: _ 2439422

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					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	1091889472	ELIAN		GOMEZ	CUERO	3	3											A	A	A	A	A	A	A
02	RC	1111923913	KEYNHER	JAIR	RENTERIA	BRAVO	4	2											A	A	A	A	A	A	A
03	RC	1111925103	REIDER		RENTERIA	CAICEDO	3	6											A	A	A	A	A	A	A
04	RC	1111925750	MAICOL	YELIAN	CAICEDO	RENTERIA	1	3											A	A	A	A	A	A	A
05	RC	1111927043	XIOMARA		BRAVO	AGUIRO	0	2											A	A	A	A	A	A	A
06	RC	1112500978	SHAIRA	YULIANA	BRAVO	RENTERIA	4	7											A	A	A	A	A	A	A
07	RC	1112500979	SHEILAN	ZOE	BRAVO	RENTERIA	2	8											A	A	A	A	A	A	A
08	RC	1113375571	LESTIN		CUERO	GARCIA	2	4											A	A	A	A	A	A	A
09	RC	1150954288	DEILIN		RENTERIA	RENTERIA	1	2											A	A	A	A	A	A	A
10	RC	1191223706	MARIA	VELEN	RENTERIA	CAICEDO	2	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

Luz Nelly Caicedo

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

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	
							TOTAL			

Gamboa

ABLE DE GRUPO