

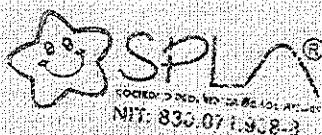
Paciente: JULIETA ALVAREZ VANEGAS
Identificación: RC 1221727174

 **compensar** | salud
2024-09-12

CERTIFICACIÓN

El profesional suscrito certifica que el paciente en mención acudió a consulta médica, presenta un diagnóstico de PAROTIDITIS, SIN COMPLICACIONES, y por tal motivo se incapacita a partir de la fecha para realizar actividades escolares o educativas por un espacio de (7) días.

REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR PARTE DE SU MADRE: MARIA CAMILA ALVAREZ



VIGILADO SuperSalud

VIGILADO SuperSalud

Cordialmente

Paciente o persona responsable

DE LA ESPRIELLA GAINES ALONSO ALBERTO
CC:
Especialidad: PEDIATRIA

Av. Calle 26 # 604-10 BOYACÁ 2004 FAX:

Fecha Impresión 22/09/2024

INCAPACIDAD MÉDICA O LICENCIA



Entidad: BOGOTA
Lugar: BOGOTA
Paciente: SARA SOFIA FORERO DE LA HOZ
Edad: 1 Años Sexo: Femenino Tipo Identificación: RC Identificación: 1031850817
Grupo Servicios: Atención inmediata Servicio de prestación: Intramural
Origen Prestación: Común Causa:
Modalidad Atención: Ambulatorio Incapacidad Retroactiva: No
Fecha Expedición: 22/09/2024 Tipo Incapacidad: Inicial Prórroga: No Causa Incapacidad: Enfermedad General
Días Incapacidad: 7 Hora: 00:00:00 Fin Incapacidad: 22/09/2024
NIT Empleador: Número Incapacidad: 4909817 Número Interno: 4909817

Diagnóstico Principal B002 Diagnósticos Relacionados B002
Observaciones

JMB

Firma: MORA BLANCO JESSICA PAOLA
CC 1020796530
Especialidad: PEDIATRIA
Sede: 40A SEDE LOS COBOS MC SAS

Registro Médico: 1020796530

LOS COBOS MEDICAL CENTER

Bogotá, 11 de septiembre 2024.

Estimados Hl. Los Colores de Mandalay:

La presente es para notificar el motivo de ausencia de mis hijos Liam Alberto Lubo Peña y Noah David Lubo Peña en las fechas del 03/09 al 06/09. Los niños estuvieron con un virus donde presentaron diarrea, vómitos y fiebre, luego de haberle realizado el tratamiento pertinente se tuvo en observación hasta su mejora. Sin más nada que agregar, me despido.

Arianna Peña Zabala

28252169.

Bogotá, 27 de septiembre 2024.

Estimados HI. Los Colores de Mandalay:

La presente es para notificar el motivo de ausencia de los niños Liam Alberto Lubo Peña y Noah David Lubo Peña en las fechas 23/09 al 26/09. Los niños estuvieron en casa compartiendo con el papá y se encontraban con un brote dermatológico por tal motivo no los lleve al Jardín.

Agradezco su atención prestada a la presente y colaboración.

Arianna Peña Zabala

28252169.

DONOVAN MURILLO VALENCIA

Fecha de Nacimiento: 21.12.2022

Convenio: FAMISANAR RED CAFAM

Centro medico: CL INFANTIL Tipo Identificación: RC

Edad: 1 Años 08 Meses 01 días

Episodio: 0082534055 Número Identificación: 1034579609

Sexo: M

No. Habitación: 00 HABITACION 625

PACIENTE QUIEN EGRESA CON HOSPITALIZACION EN CASA CON OI XGENO DOMICILIARIO POR
TIEMPO INDEFINIDO. DEJO INCAPACIDAD DURANTE UN MES A PARTIR DE LA FECHA 22/08/24
DX NEUMONIA

Dra. Katrina G. D.
Médico General
U. I. 10101 - P.M. 002397

<div>DARSALUD I.P.S</div>		Recomendaciones de la consulta	
Orden : 11-333528900		NIT. 830025766	
IPS Atiende : (11)DARSALUD			
Paciente : ERICK JOHAN CAMPOS ALARCON		Identificación : RC 1141381013	
Nº	Fecha		
Recomendación			
5	2024/09/12	RECOMENDACIONES DE ALIMENTACIÓN: ¿ Sopas a base de arroz, papa, pasta o plátano ¿ Carnes: res, ternera y pollo, molida o licuada con las sopas ¿ Porciones pequeñas a intervalos frecuentes ¿ Suero oral después de cada deposición diarreica ¿ No dar gaseosa, jugos de caja, aguapanela, chocolate, mecate o dulces ¿ Recuerde que la diarrea dura mínimo 5 días ¿ No lo automedique (antibióticos, antiparasitarios / purgantes, antidiarreicos, antieméticos)	
6	2024/09/12	COMO ADMINISTRAR EL SUERO ORAL: ¿ Hierva el agua durante 3 minutos y deje enfriar, mida un litro de agua y viértala en un recipiente o jarra, luego disuelva todo el contenido del sobre y revuelva hasta que esté transparente. ¿ Adminístreselo al menor en pequeñas cantidades y de forma frecuente, a cucharadas o en jeringa, cada 5 o 10 minutos, pues el estomago esta muy sensible y tiende a vomitar si se administra en cantidades mayores. ¿ Dele al niño con diarrea todo el suero que reciba, en especial después de cada deposición. ¿ Puede administrar el suero oral a temperatura ambiente o ligeramente fría, pero no debe congelarlo para que no pierda sus propiedades. ¿ Una vez abierto se debe consumir en 24 horas, si queda restando algo luego de este tiempo, se debe desecharlo y utilizar otro nuevo.	
7	2024/09/12	PACIENTE MASCULINO Campos Alarcon, Erick Johan RC 1141381013 CON CUADRO DE INFECCION VIRAL GASTROINTESTINAL, SE INDCA REPOSO EN CASA POR 5 DIAS	
Profesional : ANA MARIA DELGADILLO CASTAÑO			
Identificación : CC 1007385796			
Registro : 1007385796			
Imprime : ANAMDECS		Fecha : 2024/09/12	
IPS : DARSALUD		I8101385796F240912I1141310073	

Bogota, 10 de septiembre del 2024

Señores

Jardín infantil Mandalay

Por medio de la presente, me permito informar de manera formal el retiro de mi hijo Mathias Esteban González Loaiza identificado con el registro civil 1020850981 de la institución, debido, a traslado de vivienda; por lo cual se nos presentan dificultades para llevarlo a las instalaciones Muchas gracias por la atención prestada.

Shara Camila Loaiza Barrios

C.C 1011081837

Bogotá, 27 de octubre de 2024

Señores

JARDIN INFANTIL LOS COLORES DE MANDALAY

Atn; Profesora DANIELA HERNANDEZ

Referencia:Excusa de Inasistencia

Por medio de la presente solicito de su valiosa colaboración en excusar a la niño SANTIAGO DAVID ROSAS TIBACUY, identificada con RC 1010764578, por no asistir al jardín los días 23 al 27 de Octubre.

El motivo obedece a que la mamá solicito compartir tiempo con ella, "como es de su conocimiento la mamá no vive con los niños", en espera de su comprensión.

Cordialmente:



JUAN DAVID ROSAS ORTEGA

Padre

C.C. 1234892814

Bogotá, 27 de octubre de 2024

Señores

JARDIN INFANTIL LOS COLORES DE MANDALAY

Atn; Profesora DANIELA HERNANDEZ

Referencia:Excusa de Inasistencia

Por medio de la presente solicito de su valiosa colaboración en excusar a la niña MARIANA VICTORIA ROSAS TIBACUY, identificada con RC 1010764577, por no asistir al jardín los días 23 al 27 de Octubre.

El motivo obedece a que la mamá solicito compartir tiempo con ella, "como es de su conocimiento la mamá no vive con los niños", en espera de su comprensión.

Cordialmente:



JUAN DAVID ROSAS ORTEGA

Padre

C.C. 1234892814

Bogota D.C

23/09/2024

Buen Dia,

Por medio de la presente carta, notifico la inasistencia de mi hijo MARTIN HERNANDEZ en los días 16 a 20 de septiembre.

Quien en el lapso mencionado tuvo una virosis la cual había tenido en meses pasados, por lo tanto, mi decisión y como acto de precaución fue no llevarlo al jardín y cuidarlo en casa.

El jardín fue notificado por mi parte la inasistencia de Martin en el periodo ausente.

Cordialmente

Christian Hernandez

Bogotá 5 de septiembre 2024

Señores

Jardín los colores de Mandalay

Profesora DANIELA

Por medio de la presente yo Bectsy Faneth Muñoz con cc52207451 de Bogotá me permito excusar a mi hijo LHAM NIKANOR MUÑOZ con registro civil 1191225277 ya que desde el día 1 de septiembre hasta el día 7 septiembre se encuentra enfermo con tos, diarrea, y fiebre, por esta razón no lo he llevado al jardín.

Espero su comprensión.

Atentamente,



Bectsy Muñoz

CC 52207451

<p>COMPONENT EFAMILIAS COMUNIDAD Y REDES</p>		<p>ACTA VISITA DOMICILIARIA</p>
<p>Objetivo: Dar cumplimiento a los procesos de seguimiento de los usuarios de la UDS por medio de visitas domiciliarias las cuales permiten de forma directa realizar una verificación del bienestar del niño y/o la niña y así mismo conocer el motivo principal de las inasistencias</p>		
<p>Dando cumplimiento a los procesos de seguimiento de los usuarios de la UDS y después de varias inasistencias, se realizan las visitas domiciliarias las cuales permiten de forma directa realizar una verificación del bienestar del menor o la menor, conocer el motivo principal de las inasistencias y a su vez el contexto y lugar donde se desenvuelve la niña usuarios de la UDS.</p>		
<p>Es por esto que el día 5 de septiembre , la psicosocial Paula Rodríguez Romero realiza la visita domiciliaria en compañía de la docente titular Daniela Román, en el lugar donde reside la menor LEWIS ADAM CAVANEIRO ESPAÑA, la cual reside con su madre Adamaris Cavaneiro España los cuales residen en la kr 78b # 26 – 12 sur , debido a que el menor no han asistido al hogar infantil , al momento de comunicación con la madre del menor, ella refiere que debido a que se encuentra sin empleo se va a quedar con el niño en casa para disfrutar con el y salir a visitar a unos familiares, esto desde el día 22 de agosto, es importante mencionar que todos los días desde el hogar infantil para saber el estado del menor y saber dónde se encontraban, a lo que la madre informa que el niño se encuentra bien, y que esta donde la hermana de la señora Adamaris.</p>		
<p>Desde el día lunes 2 de septiembre no se ha logrado comunicación con la madre de menor ya que no contesta llamadas telefónicas, ni WhatsApp ni nada por este motivo el día 5 de septiembre desde el área psicosocial se le realiza la visita domiciliaria a la dirección del recibo publico que reposa en la carpeta del Lewis , al momento de llegar a la dirección se evidencia que es una panadería en el cual al momento de preguntar por ella, informan que ella ya no se encuentra trabajando en esa panadería, pero que ellos sabían que se había ido a trabajar en una panadería que se encontraba a una cuadra de esa, junto a la docente titular nos dirigimos a la otra panadería donde al momento de preguntar por ella, dicen que no trabaja allá y que no la conocen, por lo tanto se llama nuevamente vía telefónica desde el numero de la docente y de la psicosocial donde no contesta llamadas pero le envía un mensaje a la docente Daniela informando que no puede contestar que se encuentra en San Blass, también se fue a buscar en el lugar de residencia del menor pero tampoco fue posible establecer contacto con ella.</p>		
<p>Desde el hogar infantil se decide darle retiro al menor debido a la falta de comunicación de la madre</p>		
<p>REGISTRO FOTOGRAFICO</p>		



NOTA DE REMISIÓN

FECHA DE REMISIÓN: 05 agosto 2024		NIVEL: párvulos B
NOMBRES: LEWIS ADAM		APELLIDOS: CAVANEIRO ESPAÑA
NIUP: 1030710991		E.P.S. capital salud
DESCRIPCIÓN DE LA PROBLEMÁTICA:		
<p>El menor Lewis Adam Cavaneiro, no ha asistido al hogar infantil, al momento de comunicación con la madre del menor, ella refiere que debido a que se encuentra sin empleo se va a quedar con el niño en casa para disfrutar con él y salir a visitar a unos familiares, esto desde el día 22 de agosto, por lo cual desde el hogar infantil todos los días se le realizaba seguimiento telefónico al menor, pero desde el día 2 de septiembre la madre de Lewis no volvió a responder las llamadas por parte de la UDS, pero al número de WhatsApp de la docente titular Daniela roman, le envió un mensaje que se encontraba en el barrio San Blas el día 5 de septiembre</p>		
ACCIONES ADELANTADAS POR LA DOCENTE:		
<p>La docente titular todos los días ha tratado de comunicarse con la madre del menor, pero no ha sido posible el contacto con la familia, por lo tanto, lo remite el área psicosocial, para realizar visita domiciliaria.</p>		
ADMITIDO:	SI: ☒ x	NO: ☐
OBSERVACIONES GENERALES:		
<p>se le realiza visita domiciliaria al menor el mismo día de ser remitido al área psicosocial, para realizar la debida verificación del estado del menor</p>		

Paula Rodríguez Romero
Psicosocial

Daniela Román
Docente pedagógica

Margarita Ortiz
Coordinadora

Bogotá

20 de Septiembre de 2024

Yo Julieth Alejandra Ramirez Pinto identificada con CC 1032471632 Como Progenitora de Thiago Martin Covaleda Ramirez identificado con RH 1243760800. Informo que desde la fecha 20 de Septiembre Se desarrollo el proceso de matricula en la institucion los Colores de Mandalay asumiendo las diversas compromisos de la Institución Para el cuidado y desarrollo del niño.

Agradezco la atencion

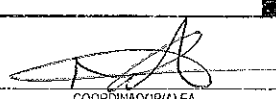
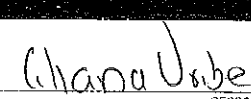
Coordialmente

Julieth Alejandra Ramirez
1032471632

 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: FUNDACIÓN ARCOIRIS DE AMOR			IDENTIFICACION		Hoja 1 de 20	
NIT: 900.203.742-3			Regional: BOGOTÁ		Centro Zona: KENNEDY CENTRAL	
MES: SEPTIEMBRE			Nombre Agente Educativo (a): LILIANA URIBE NIEVES		Municipio: BOGOTÁ	
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL			Código CUENTAME UDS: 1100100133555		Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HOGAR INFANTIL LOS COLORES DE MANDALAY	
SERVICIO DE ATENCIÓN: HOGAR INFANTIL			Dirección UDS: Calle 5B # 73B - 26		Teléfono UDS: 7029728	

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			SEMANAS																							
							PRIMERA		SEGUNDA		TERCERA		CUARTA		QUINTA		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS														
							LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES				
01	RC	1013157787	Laura	Victoria	Mateus	Viera	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
02	RC	1013157786	Ian	Francisco	Mateus	Viera	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
03	RC	1012926983	Juana	Sofia	Peñaloza	Escobar	3	6	I	I	A	I	I	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	14	6		
04	RC	1013157563	David	Fernando	Rodriguez	Cordoba	3	7	A	A	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	11	3		
05	RC	1044015828	Samuel	Andres	Gaitan	Infante	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
06	RC	1073611203	Liam	Damian	Zamudio	Azuero	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
07	RC	1013157342	Maria	Celeste	Duque	Vasquez	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
08	RC	1197473706	Gabriela		Upegui	Bejarano	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
09	RC	1015000753	Cristian	Emiliano	Ortiz	Celis	3	9	A	A	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	17	3		
10	RC	1300001505	Yhorfence	Jacob	Aguiar	Ustariz	3	10	A	A	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	17	3		
11	RC	1021402549	Simon	Andres	Bustos	Basto	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
12	RC	1069179880	Juan	Manuel	Aranda	Cortes	3	10	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	19	1		
13	RC	1233518706	Thiago	Leon	Ramos	Rodriguez	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
14	RC	1023987342	Ian	Samuel	Nieto	Arcila	3	11	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	17	1		
15	RC	1013331061	Gaby		Garcia	Morales	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
16	RC	1022450728	Walter	Jose	Maldonado	Fernandez	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
17	RC	1012926211	Jesús	David	Gutierrez	Martinez	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
18	RC	1020008454	Elby	Sofia	Martinez	Bulla	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
19	RC	1034792748	Guadalupe		Vergara	Aparicio	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
20	RC	1073831680	Elían	Daniel	Arteaga	Alvarez	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0		
																				TOTAL										383	11	

Verificación De Cobertura:	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0	 COORDINADOR(A) EA	 RESPONSABLE DE GRUPO
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20		
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0		

Bogotá

24 Septiembre 2024

Jardín Los Colores de Mondragón

En la presente oficio es
para el retiro de mi hija
Emily Luciana Fernandez Gutierrez N°
1233 700 419 por motivo de viaje
y que no viviremos en la
Ciudad de Bogotá no siendo
más quedo agradecida por los
servicios

Firma madre y titular de la
menor

Monica Lorena Gutierrez

Monica Gutierrez

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL					F6.MO12.FP										29/05/2018																							
						Versión 5										Página 1 de 1																							
						Clasificación de la Información: Pública																																	
ESTADO ADMINISTRADOR DEL SERVICIO: FUNDACIÓN ARCORIS DE AÑOR						IDENTIFICACIÓN										Hoja 1 de 20																							
UT: 900.203.742-3						NÚMERO DE CONTRATO: 11005A33204		Región: BOGOTÁ		Jardín A		Centro Zona: KENNEDY CENTRAL		Municipio: BOGOTÁ																									
MES: SEPTIEMBRE						AÑO: 2024		Nombre Agente Educativo (a): MARIA GUADALUPE LOMBANA RAMIREZ		CC: 52.015.667																													
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL								Código CUENTAME UDS: 1100100133555						Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HOGAR INFANTIL LOS COLORES DE MANDALAY																									
SERVICIO DE ATENCIÓN: HOGAR INFANTIL								Dirección UDS: Calle 5B # 73B - 28						Teléfono UDS: 7629728																									
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO								
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																														
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	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	ASISTENCIAS	NO ASISTENCIAS					
01	RC	1034792160	Ethan	David	Castro	Barrios	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
02	RC	1031855029	Maria	Jose	Villanueva	Cabezas	4	5	A	I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	16	4	
03	RC	1023417958	Saray	Valeria	Carrillo	Yate	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
04	RC	1012925976	Sara	Sofia	Garzon	Torres	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
05	RC	1233518154	Alejandra		Torres	Torres	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
06	AMN	9012020292	Dylan	David	Ortiz	Superlano	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
07	RC	1141369521	Meldy	Luciana	Campos	Lizcano	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
08	RC	1016921086	Samantha		Duque	Vasquez	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
09	RC	1029299307	Jorge	Andrea	Guzman	Cruz	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
10	RC	1030710894	Adriana	Marisol	Leiva	Alvarado	4	10	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	14	1	
11	RC	1233517675	Joel	Matias	Valles	Moreno	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
12	RC	1010848575	Anna	Victoria	Guerzera	Maldonado	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
13	RC	1141368767	Jerónimo		Sanchez	Acosta	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
14	RC	1013696450	Daniel	Jerónimo	Perez	Cardenas	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
15	RC	1010969249	Susan	Ariana	Juanias	Velez	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
16	RC	1141367668	Juan	Felipe	Arias	Ballen	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
17	RC	1141367477	Alisson	Lizeth	Pineda	Alvarado	5	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
18	RC	1012925377	Laura	Gabriela	Colmenares	Prada	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	20	0	
19	RC	1141366685	Gabriela		Murcia	Camacho	5	4	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	19	1	
20	RC	1140935610	Emily	Valeria	Marin	Estepa	5	4	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	11	1	
							TOTAL																				313		7										
Verificación De Cobertura		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 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																						

03-09-2024

La presente es para informarles que a partir de la fecha Maria Jose Villanueva no asista porque se le estaba administrando medicamentos

Agradezco su aten 3-4-5- y 6 de Sept

- Vannesa Cabezas
C.C 1108931688

 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: FUNDACIÓN ARCORRIS DE AMOR MT: 900.203.742-3 MOS: SEPTIEMBRE MODALIDAD DE ATENCIÓN INSTITUCIONAL SERVICIO DE ATENCIÓN HOGAR INFANTIL							IDENTIFICACIÓN Regional: BOGOTÁ Jardín A Centro Zona: KENNEDY CENTRAL Municipio: BOGOTÁ Nombre Agente Educativo (a): MARIA GUADALUPE LOMBANA RAMIREZ CC: 52.015.967 Codigo CUENTAME UDS: 1100100133555 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HOGAR INFANTIL LOS COLORES DE MANDALAY Dirección UDS: Calle 5B # 73B - 26 Teléfono UDS: 7029728																									
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS		
									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				
01	RC	1145933363	Dahlia	Amelia	Fajardo	Vasquez	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			20	0
02	RC	1011330898	Ethan	Jacob	Rodriguez	Velasco	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			20	0
03	RC	1034671376	Juan	Angel	Gonzalez	Diaz	4	7	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18	2
04	RC	1043337702	Luciana		Deavila	Gonzalez	4	4	I																						0	1
05	PPT	7285088	Kevin	Gabriel	Riversa	Leal	4	10							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			13	0	
06																																
07																																
08																																
09																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																
18																																
19																																
20																																
								TOTAL																				71	3			
Verificación De Cobertura		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES:		0																												
		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:		3																												
		TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:		0																												
								COORDINADOR(A) FA																								
								RESPONSABLE DE GRUPO																								

Bogotá 2 Septiembre 2024

Hogar infantil almas de mariposas

La presente es para informarle que mi sobrina
Luciana Devila González del nivel prejardín se
ausentará por motivos de salud a partir de hoy
ya que viajara a la ciudad de Cortagena donde
allí va a convivir con la abuela y demás
familiares; las recomendaciones del neumólogo
indican que por la altura de la ciudad de Bogotá
mi sobrina no puede continuar viviendo acá.
de ante mano quedo muy agradecida con el
servicio prestado por el Jardín

att: María González C.
1052085141