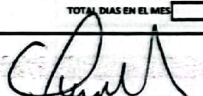


 MINISTERIO DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES <small>SECRETARÍA DE INTERVENCIÓN SOCIAL</small>		<small>PROCESO: PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS SOCIALES</small> <small>PROCEDIMIENTO: IDENTIFICACIÓN, ASIGNACIÓN Y PRESTACIÓN DEL SERVICIO SOCIAL: ATENCIÓN INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA EN ÁMBITO INSTITUCIONAL</small> <small>FORMATO: SEGUIMIENTO MENSUAL A LA ASISTENCIA</small>															<small>Código: F-PS-01-01</small> <small>Versión: 0</small> <small>Fecha: MEMO INT 3825-17/06/2015</small> <small>Página: 1 de 1</small>									
		NOMBRE DEL JARDÍN INFANTIL: <u>SALAMANDRA</u>															OPERADOR: <u>FUNDACIÓN LAUDES INFANTIS</u>									
		COBERTURA PROGRAMADA: <u>104</u>															MES DE REPORTE: <u>SEPTIEMBRE</u>					FECHA DE REPORTE: <u>SEPTIEMBRE DE 2024</u>				

	USUARIOS NIÑOS - NIÑAS	CANTIDAD AUTORIZADA	CANTIDAD EJECUTADA	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
				L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
SALA MATERNA	12	12		10	10				10	11	10	9	9	8	9	9	10		11	12	11	11	12	12				
CAMINADORES	14	14		14	14				14	14	14	14	14	13	13	13	13		14	14	14	12	12	13				
SUBTOTAL	26	26		24	24				24	25	24	23	23	21	22	22	23		25	26	25	23	24	25				
PARVULOS	24	24		23	23				22	23	24	24	24	23	23	24	24		24	23	21	19	18	20				
PRE JARDIN	54	54		51	50				52	51	51	51	51	52	52	52	52		53	53	47	52	46	53				
JARDIN	0	0																										
SUBTOTAL	78	78		74	73				74	74	75	75	75	75	75	76	76		77	76	68	71	64	73				
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS	104	104		98	97				98	99	99	98	98	96	97	98	99		102	102	93	94	88	98				

TOTAL DIAS EN EL MES: <u>17</u>		PROMEDIO DE ASISTENCIA: <u>97</u>		PORCENTAJE: <u>94%</u>	
 <small>RESPONSABLE DE LA UNIDAD OPERATIVA</small>		<small>REFERENTE SUBDIRECCIÓN LOCAL</small>		<small>OSCAR JAVIER SIERRA MORENO</small> <small>SUBDIRECCIÓN LOCAL ENCARGADO</small>	



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA JARDINES INFANTILES

Código: FOR-PSS-100
Versión: 3
Fecha: Mayo 2024/01/07/8 - 24/05/2024
Página: 1 de 1

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL SALAMANDRA**

Operador: **FUNDACION LAUDES INFANTIS**

Persona atención a la primera infancia: **DIANA MORALES**

Mes: **SEPTIEMBRE**

Año: **2024**

Nivel: **MATERNAL**

Grupo: **1**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	BELTRAN VARGAS MIA ALEXANDRA	1033833314	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
2	GALLEGO CADENA DILAN STIVEN	1245081464	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
3	GALLEGO MARTINEZ IAN CAMILO	1245081299	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
4	HERNANDEZ SEPULVEDA LIAM ESTEBAN	1024616647	A	A				A	A	A	A	A	A	A	P	A		A	A	A	A	A	A				
5	LUGO NAVAS MARIA VICTORIA	CD574232	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
6	LEUDO CHAMORRO LIAN MATHIAS	1024619101	X	X				X	R	X	X	X	X	X	S	S		S	S	S	S	S	S				
7	VAREZI QUIROZ JOSA	1023992945																	A	A	A	A	A				
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											
TOTAL			5	5				5	5	5	5	5	5	5	4	5		5	6	6	6	6	6				

Diana Morales
FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

[Firma]
FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

[Firma]
21/09/24

OBSERVACIONES:

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL SALAMANDRA**

Operador: **FUNDACION LAUDES INFANTIS**

Persona atención a la primera infancia: **YOANA HERNANDEZ**

Mes: **SEPTIEMBRE**

Año: **2024**

Nivel: **MATERNAL**

Grupo: **2**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	ABAUNZA PALACIOS JUAN SMITH	1033833894	A	A				A	A	A	D	X	X	N	A	A		A	A	A	A	A	A				
2	BOCANEGRA FORERO JOSUE DAVID	1025569660	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
3	GONZALEZ HERRERA JANA SOFIA	1245080956	A	A				A	A	A	A	A	X	A	A	A		A	A	A	X	A	A				
4	PULIDO QUINTERO DERECK EMANUEL	1141383356	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	X	A	A	A				
5	LOAIZA PERAFAN JHOAN CAMILO	1245081404	A	A				A	A	D	D	D	D	D	D	X		A	A	A	A	A	A				
6	García Pinzon Sandy Elizabeth	1033834320							A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
7																		A	A	A	A	A	A				
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											
TOTAL			5	5				5	6	5	4	4	3	4	5	5		6	6	5	5	6	6				

FIRMA PROFESIONAL O TECNICA OYA CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL SALAMANDRA**

Operador: **FUNDACION LAUDES INFANTIS**

Persona atención a la primera infancia: **MARCELA MALDONADO**

Mes: **SEPTIEMBRE**

Año: **2024**

Nivel: **CAMINADORES**

Grupo: **1**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D. DIGESTIVA E. ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	CHAVEZ GONZALEZ KAROL SOFIA	1034405458	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
2	CRUZ LANDAZURI SARA GABRIELA	1206228167	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
3	GORDILLO TORRES HEMILIANO	1024615327	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
4	MURILLO PALACIOS ROSA MARIA	1024613243	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
5	PALACIOS MURILLO LUIS MATIAS	1013700553	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
6	MUNERA GUTIERREZ JADE LIZETH	1245079753	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
7	TUATIVA CARRILLO DERICK MATHIAS	1023305757	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	D	D				
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											
TOTAL			07	07				07	07	07	07	07	07	07	07	07		07	07	07	07	06	06				

Ingrid Maldonado
FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

[Firma]
FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

[Firma]
abril

OBSERVACIONES:

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL SALAMANDRA**
Operador: **FUNDACION LAUDES INFANTIS**
Persona atención a la primera infancia: **DIANA SIERRA**

Nivel: **CAMINADORES**
Grupo: **2**

Mes: **SEPTIEMBRE** Año: **2024**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	BEDOYA BORJA CELESTE	1024614497	A	A				A	A	A	A	A	D	D	D	D		A	A	A	A	A	A				
2	BUITRAGO GARZON ANGEL SANTIAGO	1024612989	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	N	A	A				
3	GARAVITO PATIÑO BRAYAN SAMUEL	1027213050	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
4	HERNANDEZ ULTENGO CHRISTOPHER DAVID	1024613378	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	N	N	A				
5	SALAS MARTINEZ CRISTOFER JOEL	1024614466	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
6	SANCHEZ OYOLA MARIA JOSE	1013700610	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
7	VEGA HERNANDEZ JUAN FELIPE	1023991608	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											
TOTAL			03	03				03	03	03	03	03	03	06	06	06	06	03	03	03	05	06	03				

Diana Sierra
FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

[Firma]
FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

[Firma]
21/09/24

OBSERVACIONES:

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL SALAMANDRA**

Operador: **FUNDACION LAUDES INFANTIS**

Persona atención a la primera infancia: **DARLIN MOSQUERA**

Mes: **SEPTIEMBRE**

Año: **2024**

Nivel: **PARVULOS**

Grupo: **1**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D. DIGESTIVA E. ERUPTIVA N. NO MEDICAS O. OSTEOMUSCULAR P. OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS R. RESPIRATORIA S. SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	ACERO SEPULVEDA NASHLY PAOLA	1024611986	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	P	A	A				
2	AVILA SANCHEZ ASHLEY YIRETH	1010251997	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A					
3	GARZON TAMAYO THIAGO ALEJANDRO	1245079614	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A					
4	GORDILLO GONZALEZ ERICK MATEO	1033830908	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A					
5	SANCHEZ BOLIVAR DAVID EMMANUEL	1245079345	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A					
6	MARTINEZ GARCIA HANNA SOFIA	1033830449	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	P	A				
7	MORENO ORTIZ ANA SOFIA	1245078862	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	N	N	N				
8	PALACIOS PALACIOS JHOAN DAVID	1245078991	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	X				
9	AMIREZ VARCAS ASHLY XIMENA	1018519754	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A					
10	RIASCO PALACIOS CARLOS ANDRES	1024612834	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A					
11	RODRIGUEZ MALDONADO SAMUEL	1074831831	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	P	A	A					
12	URREGO LINARES ERICK JHOEL	1033831085	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A					
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											
TOTAL			12	12				12	12	12	12	12	12	12	12	12		12	12	10	10	10	10				

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA JARDINES INFANTILES

Código: FOR-PSS-160

Versión: 3

Fecha: Memo 12024017078 - 24/06/2024

Página: 1 de 1

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL SALAMANDRA**

Operador: **FUNDACION LAUDES INFANTIS**

Nivel: **PARVULOS**

Grupo: **2**

Persona atención a la primera infancia: **KIMELY MATTA**

Mes: **SEPTIEMBRE**

Año: **2024**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	ALVARADO LENIS SAMY VALERIA	1024611797	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	P	P	A				
2	BUITRAGO GOMEZ LUCIANA	1026603542	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
3	CARMONA ULLOA MATHIAS	1245079325	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
4	MONROY FAGUA JOEL MATIAS	1011260546	A	A				P	P	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
5	MONTAÑO CABRERAHOSTIN SAMUEL	1013698224	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
6	MOSQUERA HERRERA ZOE LUCIANA	1245079325	A	A				A	A	A	A	A	P	P	A	A		A	A	A	A	A	A				
7	OCAMPO SUAREZ MARIA VICTORIA	1245079239	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	N	N	N	N	N				
8	OSORIO ORDOÑEZ ESTEBAN	1023422047	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
9	ROZO PALACIOS EVELIN SUSANA	1024611810	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
10	HERRERA LEDEZMA JOUSTIN DAVID	1026603472	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
11	SANCHEZ OVIEDO FELIX EMMANUEL	1233520055	R	R				X	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	N	X	X				
12	TAPIERO ORTIZ DANIEL ELIAS	1243780169	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	P	A				
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											
TOTAL			11	11				10	11	12	12	12	11	11	12	12		12	11	11	9	8	10				

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA JARDINES INFANTILES

Código: FOR-PSS-160

Versión: 3

Fecha: Mayo 2024/17/18 - 24/06/2024

Página: 1 de 1

Razón social de la unidad operativa:

JARDIN INFANTIL SALAMANDRA

Operador:

FUNDACION LAUDES INFANTIS

Persona atención a la primera infancia:

PAOLA DUQUE

Mes: SEPTIEMBRE

Año: 2024

Nivel:

PRE JARDIN

Grupo:

1

CONVENCIONES: A: ASISTO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EQ: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	ALFONSO CORONADO MATIAS	1023987733	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
2	ANGEL GOMEZ IAM SANTIAGO	1027542604	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
3	BUSTAMANTE DUARTE DUVER ALEJANDRO	1140939880	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
4	CAMACHO ANGULO DHALIA ISABELLA	1057017815	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
5	CORZO YAIMA JOHAN CAMILO	1024610717	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
6	CUELLAR MARTINEZ KAROL YULIANA	1140939664	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
7	GONZALEZ LEMUS YOSMAN DAVID	1011331399	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
8	GONZALEZ ARBOLEDA CAROL SALOME	1141140079	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
9	GUTIERREZ CAICEDO ERIK MATHIAS	1012497796	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
10	HURTADO RIAÑO MIKE ANTHONY	1145934284	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
11	MOROS TIVAMOS DYLAN DANIEL	1025080549	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
12	PEÑALOSA VARGAS LUISA FERNANDA	1031186745	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
13	ROJAS FORERO ANGEL STIVEN	1140940182	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
14	SIERRA APONTE YEIDERLING OSKARLI	1140938376	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
15	CAPERA ARIZA SHAIRA MICHAEL	1245078311	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
16	MALAVAER QUINTERO ANYERSON ANDRES	CD576761	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
17	TORRES SANCHEZ SOL ADRIANA	1140940164	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
18	CESPEDES FERNANDEZ DENZEL	CD571299	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
19	Noriega Esteban Camilo	1010251236						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
20																		A	A	A	A	A					
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											
TOTAL			18	18				18	18	18	18	18	17	13	17	17		17	18	4	17	14	17				

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL SALAMANDRA**
Operador: **FUNDACION LAUDES INFANTIS**
Persona atención a la primera infancia: **MAYURLY PARRA**
Mes: **SEPTIEMBRE** Año: **2024**
Nivel: **PRE JARDIN**
Grupo: **2**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	ACEVEDO VARGAS ALISSON ALEJANDRA	1032513826	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
2	ALVAREZ VARELA SAMUEL ESTIVEN	1033829252	N	N				A	N	N	N	N	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
3	BAQUERO ARANDIA JACOB SMITH	1140939410	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
4	BARRETO ANDICA DHARIEN SANTIAGO	1020009387	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
5	CASTILLO VILORIA EDWINER ANTHONY	6320020	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
6	FLORES GARCIA MIA ROMINA	CD573094	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
7	GOMEZ SANABRIA MARTIN	1025566727	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
8	GUIZA GARZON EYDAN DAVID	1010251614	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
9	GUTIERREZ PUSCUE MARIA PAJILA	1033829685	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
10	LEMUS GALLARDO AMY SOFIA	1016969143	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
11	MARTINEZ VALDERREY SELENA	1033829244	S	S				S	S	S	S	S	S	S	S	S		A	P	A	A	A	A				
12	NORIEGA GARZON LYAN DAMIAN	1023419014	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
13	PULIDO BURGOS EIMY	1028675316	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
14	RIASCO PALACIOS JEILYN MICHELL	1140940034	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
15	RODRIGUEZ MAHECHA MADELEN VICTORIA	1140938237	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A				
16	LOPEZ GARAY BRIAN STICK	1029299929	X	X				X	X	X	X	X	A	A	A	A		A	A	X	A	A	A				
17	RODRIGUEZ UTRERA JOHANGLER ELIEZER	1092027265	A	N				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	X	A	A	A				
18	LEON PEDRAZA AARON MATIAS	1033829709	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	X	A	A	A				
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											
TOTAL			15	14				16	15	15	15	15	17	17	17	17		18	17	16	17	16	18				

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:



ALCALDIA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL
FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA JARDINES INFANTILES

Código: FOR-PSS-160
Versión: 3
Fecha: Memo (2024017078 - 24/06/2024)
Página: 1 de 1

Razón social de la unidad operativa: **JARDIN INFANTIL SALAMANDRA**
Operador: **FUNDACION LAUDES INFANTIS**
Persona atención a la primera infancia: **ALEXANDRA VELANDIA**
Mes: **SEPTIEMBRE** Año: **2024**
Nivel: **PRE JARDIN**
Grupo: **3**

CONVENCIONES: A: ASISTIO D: DIGESTIVA E: ERUPTIVA N: NO MEDICAS O: OSTEOMUSCULAR P: OTRAS PATOLOGIAS MEDICAS R: RESPIRATORIA S: SUSPENDIDO EG: EGRESADO X: INASISTENCIA SIN JUSTIFICACION

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	No. DOCUMENTO ID	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA				
			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
1	AMAYA INFANTE SALOME	1023046286	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	X	A					
2	ESPINOZA MARQUEZ EMILIANO DE JESUS	1245078249	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	X	A	A					
3	GONZALEZ ARIZA LEXIE NICOLL	1140939945	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
4	LOBO RIOS JHOAN LECARDO	CD 570998	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
5	MACIAS QUINA DANNYA SAMANTHA	1033829681	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
6	MAHECHA TORRES HEILEN YULIETH	1140938876	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	X	A					
7	MARIN MARIN LIA YSAIA	1021925381	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
8	MINA MANYOMA JEAN CARLOS	1140940215	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
9	MORENO HERNANDEZ MARIA ALEJANDRA	1140937465	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
10	PINZON FERNANDEZ LIAM SAMUEL	1013155688	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
11	ROJAS HERRERA LESLY NAHOMY	1024611007	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
12	TAUTIVA CARRILLO LIAM SANTIAGO	1021605129	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
13	URQUJO LINARES SAID MATEO	1140937975	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
14	OCHOA CHACON LIAM YAIR	1013156902	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
15	TORO BARAHONA ZARAY GABRIELA	1243759663	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
16	LUNA VIVAS DANIEL JOSUE	1025567190	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
17	ROSALES HERNANDEZ MILAN YASIR	1080444159	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
18	CORZO GUSMAN VALERY SALOME	1049374248	A	A				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											
TOTAL			18	18				18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	18	17	18	16	18				

Alexandra Velanda López
FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES: