BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

PS.MO12.PP	31/08/2018
Versión 8	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOMUPCAR
NIT: [redacted]-1 — NÚMERO DE CONTRATO: [redacted]
MES: Abril — AÑO: 2018
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Institucional
TIPO DE ATENCIÓN: CDI - Centro de desarrollo infantil

IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 1

Regional: Huila — Centro Zonal: La Gaitana — Turno: Diurno
Nombre Agente Educativo (a): Angel Lizeth Herrera Rodriguez — CC 1083640514
Código CUENTAME UNIDAD: 4161000128288 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de atención: CDI Teorra de Pompeya II y Fase
Dirección UDS: CL 1 A 3 24 BARRIO PORVENIR — Teléfono UDS: 3218275299

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DE ASISTENCIA — SEMANAS					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1120587529	JOVANI	ANDRES	TRUJILLO	VIVAS	3	5	A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
02	RC	1077740274	DAVID		SANTAMARIA	COLLAZOS	2	9	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
03	RC	1078510025	MARIA	ANTONIA	VEGA	OBANDO	2	10	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
04	RC	1075811018	CRISTHOFER		LAMILLA	PERDOMO	2	11	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
05	RC	1075811329	JUAN	MATEO	MARTINEZ	CORTES	2	7	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
06	RC	1075811429	JHON	EMILIANO	CORTES	MANRIQUE	2	5	I I I A A A A A			A I I I	A A A	9	7	
07	RC	1075810867	SOLANGE		CHAVARRO	ORTIZ	3	2	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
08	RC	1078518251	MAXIMILIANO		GAROF	MORENO	3	11	A A A A A A I A A			A A A A	A A A	15	1	
09	RC	1075811525	DYLAN	STIVEN	ORTIZ	PUENTES	2	3	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
10	RC	1083841625	JAZZLYN	VALENTINA	VARGAS	CAMPOS	2	11	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
11	RC	1078528542	SAMARA		CORTES	PINTO	2	8	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
12	RC	1077254825	VALERIA		TRUJILLO	ROA	3	5	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
13	RC	1078518841	YAEL		CORTES	TRUJILLO	3	1	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
14	RC	1081161942	SARA	GABRIELA	CERQUERA	CUENCA	3	8	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
15	RC	1078524925	JUAN	PABLO	WALTEROS	LOPEZ	3	11	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
16	RC	1075327304	MILAN	GAEL	GALINDO	PUENTES	2	8	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
17	RC	1077255319	VALERY	GUADALUPE	CASTAÑEDA	GUTIERREZ	3	1	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
18	RC	1075810424	ANGEL	DANIEL	CARDOZO	MANJARRES	3	7	A A A A A I A A A			A A A A	A A A	15	1	
19	RC	1078524954	MANELYN	SOFIA	VALDERRAMA	GONZALEZ	3	11	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
20	RC	1078524825	DULCE	MARIA	ESCOBAR	ROA	3	11	A A A A A A A A A			A A A A	A A A	16	0	
													TOTAL	311	9	

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 GE	ANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	FBJMO12.PP Versión 8	25/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASONAPCAR
NIT: 830097726-1 NÚMERO DE CONTRATO: [illegible]
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Institucional
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI - Centro de Desarrollo Infantil

IDENTIFICACIÓN
Regional: Huila Centro Zonal: La Gaitana Municipio: Rivera
Nombre Agente Educativo (a): Nelida Escobar Bustos CC 36184858
Código CUENTAME UDS: 4161500128380 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI Tierra de Promisión Río Frío
Dirección UDS: CL 1 A 3 24 BARRIO PORVENIR Teléfono UDS: 3213259769

Hoja 1 de 1

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1.077.252.377	AUSTIN	DANIEL	QUINTERO	ROA	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A		16	0	
02	RC	1.081.161.697	MATHIAS		CHILLO	QUEVEDO	4	8	I	I	I	I	A	A	A	I	I							A	A	A	A	A	A	A			10	6	
03	RC	1.081.161.700	YENNI	PAOLA	RIVERA	TOVAR	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A								A	A	A	A	A	A	A			16	0	
04	RC	1.075.809.320	CELESTE		PUENTES	AVILES	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
05	RC	1.079.188.555	ANGEL	ANDRES	PERDOMO	NARVAEZ	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
06	RC	1.077.253.002	DARWIN	DANIEL	PAJOY	CORTES	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
07	RC	1.077.253.190	ARON	JOSHUA	MENESES	RAMIREZ	4	6	I	I	I	I	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			12	4	
08	RC	1.105.063.085	JUAN	DAVID	TAPIERO	GAVIRIA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
09	RC	1.077.253.232	ANDRES	STIVEN	CASTAÑEDA	GUTIERREZ	4	5	A	A	A	I	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			15	1	
10	RC	1.075.325.601	ALAN	ANDRES	GONZALEZ	BOCANEGRA	4	5	A	A	A	I	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			15	1	
11	RC	1.081.161.766	ISABELLA		LOZANO	LEON	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
12	RC	1.077.739.559	LUCIANA		ARIZA	SERRANO	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
13	RC	1.077.253.642	ISABELLA		MORENO	MORALES	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
14	RC	1.076.989.198	ANGEL	MATIAS	PARRA	PERDOMO	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
15	RC	1.076.989.166	ZOE	VELENTINA	BEJARANO		4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
16	RC	1.093.931.503	BRANGLER	ANTONY	MORA	PIÑEROS	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
17	RC	1.078.924.639	SAMANTHA	LUCIA	CORREA	BENAVIDEZ	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
18	RC	1.075.809.939	JOSE	EMANUEL	FERREIRA	CRUZ	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
19	RC	1.081.426.391	THIAGO	EMMANUEL	RAMIREZ	SONS	4	1	I	I	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			14	2	
20	RC	1.075.810.030	FABIAN	MATIAS	CAMACHO	MONTEALEGRE	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A							A	A	A	A	A	A	A			16	0	
																															TOTAL	304	14	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENOR 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

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

Escaneado con CamScanner

Powered by CamScanner