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 I2024017078 - 24/06/2024
Página: 1 de 1

Razón social de la unidad operativa: **FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA**

Operador: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO FANA**

Nivel: **PREJARDIN**

Grupo: 2 **4**

Persona atención a la primera infancia: **DIANA PATRICIA MUÑOZ G.**

Mes: **JUNIO**

Año: **2025**

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	JOHASLE ESMERALDA ALCALA	CD584292		N	N	S	S	S	S	S	S	S	S	EG	EG	EG			EG	EG	EG	EG					
2	JOHASLY ALEXANDRA ARIZA PULGAR	CD 584189		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
3	JOSUE BARRAGAN MANZANARES	1233922704		A	A	A	N	N	A	A	A	A	N	A	A	A			N	A	A	A					
4	ISABELLA CAÑON BELLO	1031858439		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	N					
5	LAURA VALENTINA CAVIEDES MUÑOZ	1145738004																		A	A	A					
6	KAROLISABELLA COY ESCOBAR	1032946354		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
7	ANNYE SOFIA GUZMAN SIMANCA	1068673870		A	A	N	N	A	A	N	A	N	X	A	A	A			A	A	A	A					
8	LUCIANA HERNANDEZ SUAREZ	1013282540		N	N	N	N	N	N	S	S	S	S	S	S	S			S	S	S	S					
9	BENJAMIN HERNANDEZ GUERRERO	1233922830		A	A	A	A	A	A	A	A	A	N	A	A	N			A	A	A	N					
10	ELIAM KARIME LOPEZ BUITRAGO	1243760408		A	A	A	A	A	A	P	P	N	A	A	A	A			A	A	A	A					
11	LIZETH CAMILA LOPEZ CARDENAS	1070309351		S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S	S			S	S	S	S					
12	LIAM MARTIN MANCHEGO RODRIGUEZ	1031858317		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			N	A	N	A					
13	JAILY DEL JESUS MARCANO GONZALEZ	1014746964		A	N	N	A	A	A	A	A	N	N	A	A	A			N	A	N	A					
14	THOMAS YADIEL MEJIAS JIMENEZ	1031858399		A	A	N	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
15	EMILY ANTONELLA NIETO PEÑA	1145230236		A	A	A	A	N	A	A	N	A	A	A	A	A			A	A	N	A					
16	MIGUEL ANGEL NUÑEZ CRUZ	1013282609		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	N	A			A	A	A	A					
17	ANTONELLA PEÑA SALDARRIAGA	1070928463		N	A	A	A	N	N	A	A	A	N	A	A	A			A	N	N	N					
18	AILEN SOFIA PRIETO DIAZ	1104714235		A	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	N	A	A					
19	DILAN MATEO RODRIGUEZ ASCENCIO	1031858170		A	N	A	A	N	A	N	A	A	N	A	N	A			A	N	A	A					
20	SARA SOFIA SANCHEZ MEDINA	1031859335		A	A	A	A	N	A	A	N	A	N	N	N	N			N	N	N	N					
21	EMMANUEL VEGA BUITRAGO	1031858283		A	A	A	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	N	N					
	TOTAL			16	14	14	13	12	16	14	14	14	10	16	14	15			13	14	12	13					

Diana Patricia Muñoz
FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

Francia Rodriguez S.
FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES: El dia miercoles ingresa Sara Valentina caviedes Muñoz

12-06-2025

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Laura Valentina Cavieles Muñoz
Número de identificación:	1145738609

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	NO APlica.	NO APlica	NO APlica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	3	Sarath Muñoz	ingreso al Jardin el dia 25 Junio.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código:
		Versión: 1
		Fecha: mayo de 2025
		Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Johaole Esmeralda Alcala
Número de identificación:	CD 584292.

Pre-Jardin 4

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	0	PilarMoqs	suspendida Proceso de Egreso.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0		suspendida Proceso de Egreso.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código:
		Versión: 1
		Fecha: mayo de 2025
		Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Johcole Alexandra Ariza Pulgar
Número de identificación:	CD 584189.

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3		
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Josue Barragan Montanares
Número de identificación:	1233922704.

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3.	Valeria Rocha.	NO APlica.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	3	Valeria Rocha	Falto un dia por lluvia.

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Isabella cañon Bello
Número de identificación:	1031858439.

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3	Kely Bello	NO APlica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	3	[firma]	Falto 1 cita medica

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Karol Isabella coy escobar
Número de identificación:	103294635?

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3.	[firma]	NO APlica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4.	[firma]	NO APlica.

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Annye sofia Guzman Simanca
Número de identificación:	1068673870

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3.	[firma]	NO APlica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4.	[firma]	NO APlica.

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Luciana Hernandez Suarez
Número de identificación:	1013282540

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	0		suspendida proceso de egreso.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0		Suspendida Proceso de Egreso.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código:
		Versión: 1
		Fecha: mayo de 2025
		Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Benjamin Hernandez Guerrero
Número de identificación:	1233922830.

Pre-Jardin A.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	2	Paola Guerrero	Falto un dia cuidado en casa.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	3	Paola Guerrero	Falto un dia por Cumpleaños.

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Eliam karime López Buitrago
Número de identificación:	1243760408

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3	Leidy Buitrago Pineda	NO APlica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4.	Camilo Hernandez	NO APlica

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Lizeth camila lopez cardenas
Número de identificación:	1070309351

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	0		suspendida proceso de egreso.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0		suspendida proceso de egreso.

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Liam Martin Manchego Rodriguez
Número de identificación:	1031858317

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3.	Luz Elena Manchego	NO APlico.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	2	Luz Elena Manchego	Falto 1+1 Dias compartir en familia

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código: Versión: 1 Fecha: mayo de 2025 Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Daily Del Jesus Marcano Gonzalez
Número de identificación:	1014746964

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3.	Mailey Gonzalez	No Aplica.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	2	Mailey Gonzalez	Falto 2 dias citas medicas.

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Thomas Yadiel Mejias Jimenez
Número de identificación:	1031858399.

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3.	Yenn Pel Lopez	NO APlica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4.	Jennifer Lopez	NO APlica

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código:
		Versión: 1
		Fecha: mayo de 2025
		Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Emily Antonella Nieto Peña
Número de identificación:	1145230236.

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3.	Mayra L Peña	No aplica.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	3	Mayra L. Peña	Falto 1 no tenia acudiente

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Miguel Angel Nuñez Cruz
Número de identificación:	1013282609

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	2	[firma]	Falto un dia por cita odontologia.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4.	[firma]	No Aplica.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código:
		Versión: 1
		Fecha: mayo de 2025
		Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Antonella Pena saldarriaga.
Número de identificación:	1070928463.

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3.	[firma]	No Aplica.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	1	[firma]	Falto por proceso de Egreso.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código:
		Versión: 1
		Fecha: mayo de 2025
		Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Allen sofia Prieto Diaz
Número de identificación:	1104714235

Pre-Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3.	Liseth D.	NO APlica.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	3	Andres prieto	Falto 1 dia asunto Familiar.

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código:
		Versión: 1
		Fecha: mayo de 2025
		Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	FANA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PARA LA ASISTENCIA DE LA NIÑEZ ABANDONADA
Nit:	860032186-9
Número de convenio:	8421
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Emmanuel Vega Buitrago
Número de identificación:	1031855283

Pre Jardin 4.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Junio semana del 17 al 19	3	3.	Margarita M	NO APlica.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	2	Margarita Cruz	Falto 2 dias cuidado en casa.

PRE JARDIN 4. 17-06-2025. ASISTENTES: 16.



PRE JARDIN 4. 18-06-2025. ASISTENTES:14.



PRE JARDIN 4. 19-06-2025. ASISTENTES: 15





PRE JARDIN 4. 24-06-2025. ASISTENTES:13



PRE JARDIN 4. 25-06-2025. ASISTENTES:14.



PRE JARDIN 4. 26-06-2025. ASISTENTES: 12



PRE JARDIN 4. 27-06-2025. ASISTENTES: 13