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

PROCESO PRESTACIÓN DE SERVICIOS SOCIALES PARA LA INCLUSIÓN SOCIAL

FORMATO REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA JARDINES INFANTILES

Código: FOR-PSS-168
Versión: 3
Fecha: Memo 20254017178 - 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: **CAMINADORES**

Grupo: **2**

Persona atención a la primera infancia: **KELLY ACERO- LADY CHAPARRO**

Mes: **JUNIO**

Año: **2025**

CONVENCIONES: A: ASMTIO 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	SAMUEL ACEVEDO PARRA	1019164382		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			P	P	P	P					
2	DIEGO ALEJANDRO ALARCON CORREDOR	1031861457		A	A	A	A	X	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
3	IAN SMIT ALBARRACIN BERMUDEZ	1073728336		P	P	P	P	P	P	P	P	P	P	A	A	A			P	A	A	A					
4	DYLAN ALEXANDER ARBOLEDA LOPEZ	1233931447		X	A	P	P	P	A	A	A	N	A	A	A	X			A	A	A	A					
5	SCARLETT ARDILA ZULUAGA	1024617466								A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
6	ELIAN SALVATORE CATAÑO FERNANDEZ	1249868710		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	N	N	A			A	A	A	A					
7	JUAN JOSE CEDEÑO ARDILA	1233928761		A	A	A	N	P	A	A	A	A	A	A	A	A			A	P	P	A					
8	SARA DIAZ TORRES	1243706238		A	A	A	N	A	P	A	A	A	A	P	A	A			P	A	A	A					
9	SALOME ELEJALDE ESCOBAR	1048228820		A	A	A	A	A	A	A	N	A	P	P	P	P			N	N	N	N					
10	MILEY ANTONELLA ESCORCIA QUITIAN	1031861251		P	A	A	N	A	A	A	A	A	A	A	P	A			A	A	A	A					
11	MATHIAS GARCIA VIDES	1049503798									A	A	X	P	A	A			A	A	X	X					
12	ANGEL EMANUEL LATORRE CORREA	1031861291		A	A	A	A	A	N	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
13	EVOLET ISABEL MAHECHA JARAMILLO	1233930427		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
14	MAEL DAVID MEJIA DIAZ	1081848505		S	EG	EG	EG	EG	EG	EG	EG	EG	EG	EG	EG	EG			EG	EG	EG	EG					
15	MELANY VICTORIA MESA PINZON	1014908977		P	P	P	P	P	P	P	P	P	X	X	X	X			X	X	X	X					
16	ISABELLA MONTEALEGRE PIRA	1233929091		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
17	LINDA LUCIANA MUÑOZ CASAS	1031861541		A	A	A	A	A	A	A	A	A	N	N	N	N			A	A	A	A					
18	THIAGO ANDRES PEREZ ARRAEZ	1233929424		N	A	A	A	A	A	A	A	A	P	A	A	A			N	A	A	A					
19	EZEQUIEL RODRIGUEZ RAMIREZ	1031861777		P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
20	LUCIANA ROJAS RIVERA	1243765862		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
21	IAN VARGAS MORENO	1031861521		P	P	P	P	N	N	S	S	S	S	S	S	S			S	S	S	S					
TOTAL				11	14	13	10	12	13	16	16	16	13	13	14	15			13	15	14	15					

Lady Chaparro - Kelly Acero.
FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

Francia Rodriguez S
FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES: El dia miercoles ingresa la niña Scarlett Ardila Zuluaga
El dia Jueves ingresa el niño Mathias Garcia Nieves

12-de-2025

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:	Samuel Acevedo Parra
Número de identificación:	1019164382 Comisaria 2

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	Yenddis Ortega	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	Cristian Acevedo	

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:	Diego Alejandro Alarcón Cordero
Número de identificación:	1031861457 Caminadores 2

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	M.M. orfilia	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	M.M orfilia	

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:	Ian Smit Albarracín Bermudez
Número de identificación:	1073728338 Caminadores T 2

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]	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	[firma]	

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:	Dylan Alexander Arboleda Lopez
Número de identificación:	1233931447

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		Diuis lopez	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4		Diuis lopez	

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:	Scarlett Ardila zuluaga
Número de identificación:	1024617965 Caminadores 2

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]	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	[firma]	

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:	Elian Salvatore Cataño Fernandez
Número de identificación:	1249968710 Caminadores 2

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	1	[firma]	17-18 citas medicas
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	yolanda F.	

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:	Juan Jose Cedeño Ardila
Número de identificación:	1233929761 Caminadores 2

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]	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	Dulfay. A-	

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:	Sara Diaz Torres
Número de identificación:	1243766238 Caminadores 2

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	[illegible]	17. Junio. No asistio cuidado ya por sintomas gripa.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4.	[illegible]	

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:	Salome Elejalde Escobar
Número de identificación:	1048228820 Caminadores 2

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		Incapacidad 16 - 20 Junio
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0		Viaje familiar 24 al 27 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:	Miley Antonella Escarcia Quitian
Número de identificación:	1031861251

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]	18 junio - No asistio vomito, cuidado papa
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	[firma]	

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:	Mathias Garcia Vides
Número de identificación:	

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	Talavides G.	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	2		Sin justificación

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:	Angel Emanuel Lafarre Correa
Número de identificación:	1031861291 Cedula de ci

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	Javier Lafarre	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	Javier Lafarre	

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:	Evolet Isabel Mahecha Jaramillo
Número de identificación:	1233930427 Caminadores 2

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	Yuliett Casso	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	Martinzafinto	

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:	Melany Victoria Mesa Pinzón
Número de identificación:	1014908929 Cambiador ct 2

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		sin justificación
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0		sin justificación

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 Montealegre Pira
Número de identificación:	1233929091 Caminadores 2

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	Jeimy Daniela Pira	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	Jessica Pira	

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:	Linda Luciana Muñoz Casas
Número de identificación:	1031861591 Caminadores 2

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	Gladys C.	Viaje familiar 16 al 20 Junio
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	Gladys c.	

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código:
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL		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:	Thiago Andres Perez Arrauz
Número de identificación:	1233929424 Caminadores 2

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	Darley Perez	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	Darley Perez	

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:	Ezequiel Rodriguez Ramirez
Número de identificación:	1031861777 [illegible]

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	[illegible]	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	[illegible]	

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 Rojas Rivera
Número de identificación:	1243765862 Cancelado CC

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 Rueda	
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	Valeria Rueda	

CAMINADORES 2. 17-06-2025. ASISTENTES: 13



CAMINADORES 2. 18-06-2025. ASISTENTES: 14



CAMINADORES 2. 19-06-2025. ASISTENTES: 15.





CAMINADORES 2. 24-06-2025. ASISTENTES: 13



CAMINADORES 2. 25-06-2025 ASISTENTES 15.



CAMINADORES 2. -26 -2025. ASISTENTES:14



CAMINADORES 2. 27-06-2025 ASISTENTES :15