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: **CAMINAODRES**

Grupo: 2 **3**

Persona atención a la primera infancia: **MONICA MENDIVELSO- SANDRA M. TOLOZA**

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	ANTONELA GEOTVEMARY BARRETO GUARECUC	1141384569		N	N	N	N	N	N	N	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
2	ANGEL DAVID BERRIO ROCCA	1066758961		A	A	A	A	N	A	A	A	A	A	A	A	A			N	N	N	A					
3	ALISON SOFIA CASTILLA CASTRILLON	1028410633		N	N	N	N	N	N	N	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
4	ANGEL DAVID CASTRO GARZON	1233928568		N	A	A	N	A	N	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	N					
5	LIAM SANTIAGO CALDERON ESCALANTE	1233929627		A	A	A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	A			A	A	A	A					
6	THIAGO JOSE COLINA HERAZO	1233928516		A	A	A	A	N	N	A	A	A	N	A	A	A			A	A	A	A					
7	MIKE FETECUA NUMPAQUE	1249968654		A	N	A	A	N	A	A	A	A	N	A	N	A			A	A	A	A					
8	IHAN DARIO GARCIA ALARCON	1028729834		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
9	LIAM JACOBO GARZON LIZALDA	1244058191		P	P	P	P	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
10	THIAGO VALENTIN GODOY MONCADA	1233929809		A	A	A	A	A	A	A	A	A	N	N	N	N			N	A	A	A					
11	MIA CELESTE HENAO PEREZ	1031861569		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
12	ARIELIS JOCABET MACADAN VELASQUEZ	1012478730		A	N	A	A	A	A	N	A	A	N	A	N	A			A	N	A	A					
13	VALERY NICOL MARTINEZ GARCIA	1018521981		N	N	N	N	N	N	N	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
14	MARIA JOSE MENDEZ ROJAS	1141383978		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
15	ITZEL SAMANTHA MELENDRES LORA	1013701058		A	A	A	A	A	A	A	A	N	A	A	A	A			A	N	N	A					
16	THALIANA OROZCO ROMAN	1249969138		A	A	A	A	A	A	A	A	N	A	A	N	A			A	A	A	A					
17	ISAAC PEREZ RUEDA	1014748684		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
18	GABRIEL JESUS PICO TORRES	1012479917		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
19	LYAM SANTIAGO RUIZ PINTO	1019164045		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A					
20	MARTIN TOVAR ALARCON	1233929253		A	A	A	A	N	N	N	N	N	N	A	A	A			N	N	A	A					
	TOTAL			15	14	16	15	13	14	15	19	17	14	18	15	19			17	16	18	19					

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

Francia Rodriguez Suescún
FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:

12-06-2025

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:	Antonella Geotcamary Barreto G.
Número de identificación:	1141384569.

Caminadores 3

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	[firma]	No aplica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	[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:	Thiago Valentin. Moncada Godoy
Número de identificación:	1238929809

Caminadores 3

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] Andrea Moncada P.	Cuidado en Casa.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	1.	[firma] Andrea Moncada P.	Viaje 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:	Angel David Berrio Rocca.
Número de identificación:	1066758961.

Caminadores 3

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	[firma]	No aplico
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	4	[firma]	Cuidado en casa x clima.

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:	Arielis Jacobet Macadan Velasquez
Número de identificación:	1012478730

Caminadores 3

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	Pilar Morales	La niña no asiste por cita medica y por visita familiar.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	1	Pilar Morales	La niña asiste por cita medica y visita familiar

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:	Isaac Perez Rueda.
Número de identificación:	1014748684

Caminadores 3

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	[firma]	No aplica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	[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:	Maria Jose Mendez Rojas
Número de identificación:	1141383978

Caminadores 3

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	Claudia Milena Rojas	No aplica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	ª José Mendez	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:	Valery Nicol Martinez Garcia.
Número de identificación:	1141383978

Caminadores 3

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	[firma]	No aplica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	[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:	Liam Santiago Calderon Escalante.
Número de identificación:	1233928627

Caminadores 3

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	Leidy Escalante.	Incapacidad Medica del 16 al 18 Junio
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	[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:	Mia Celeste Herao Perez
Número de identificación:	1031861569

Caminadores 3

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 M Mendez	No aplico
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	BRENDA PEREZ	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:	Martin. Tovar Alarcon
Número de identificación:	1233929253

Caminadores 3

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		No aplica.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	2		Compartiendo en Familia.

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 Santiago Ruiz Pinto
Número de identificación:	1238929253

Caminadores 3

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		No aplica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0		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:	Liam Jacobo Garzon Lizalda.
Número de identificación:	1244058191.

Caminadores 3

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	Elizabeth	No aplica.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	Elizabeth	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:	Angel David Castro Garzon
Número de identificación:	1233928568

Caminadores 3

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	JHon Castro	No aplica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	leidy Garzon	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:	Gabriel Jesus Pico Torres
Número de identificación:	1012479917

Caminadores 3

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		No aplica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0		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:	Itzel Samatha. Melendres Lora.
Número de identificación:	1013701058

Caminadores 3

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	Luz Marina Martinez.	No aplica.
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	2	Valeria Hoyos	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:	Thaliana Orozco Roman.
Número de identificación:	1249969138

Caminadores 3

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	Vicky paola Roman	Cita medico
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	Vicky Roman B.	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:	Jan Dario Garcia Alarcon.
Número de identificación:	1028729834.

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	[firma]	No aplica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	[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:	Mike Feteccq. Nompaque.
Número de identificación:	1249968654

Caminadores 3

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	Adriana Suarez.	Compartiendo con el papá
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	[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:	Thiago Jose. Colina Herazo
Número de identificación:	1233928516

Caminadores 3

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]	Compartiendo con la mama
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	[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:	Alison Sofia Castilla Castrillon
Número de identificación:	1028410633

Caminadores 3

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	[firma]	No aplica
Mes: Junio semana del 24 al 27	4	0	[firma]	No aplica.

CAMINADORES 3. 17-06-2025. ASISTENTES:18



CAMINADORES 3. 18-06-2025. ASISTENTES:15.



CAMINADORES 3. 19-06-2025. ASISTENTES: 19





CAMINADORES 3. 24-06-2025. ASISTENTES:17



CAMINADORES 3. 25-06-2025. ASISTENTES: 16



CAMINADORES 3. -26-2025. ASISTENTES: 18



CAMINADORES 3. 27-06-2025. ASISTENTES :19