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: Mesa 0924017078 - 24/09/2024	
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 **1**

Persona atención a la primera infancia: **SANDRA MILENA GARCIA-MARTHA L. GONZALEZ**

Mes: **JULIO**

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	JUAN PABLO AGUIRRE HIO	1233930783		A	A	A	N	A	A	A	P	A	A	N	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
2	EMILIANO RAFAEL ARPUSHANA MENDOZA	1233930274		N	P	A	N	P	P	P	P	P	A	A	A	A		N	A	N	A	A	A	A	A	A	
3	VALERIA AGUIRRE LIZARAZO	1019165223		A	A	P	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
4	LINDA VICTORIA BERMUDEZ CAMARILLO	1119417895		N	A	N	N	N	N	N	N	N	A	N	N	N		N	X	X	A	A	A	A	A	A	
5	ALEJANDRO CASTELBLANCO CASTILLO	1249969144		A	A	A	A	A	A	A	P	P	A	A	A	A		A	A	A	A	A	N	A	A	A	
6	VICTORIA DE LA ROSA QUINTERO	1233930746		A	A	A	N	A	A	A	P	P	P	P	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
7	LIAM LARA CRUZ	1018522336		P	A	N	A	P	P	P	P	P	A	A	A	A		N	A	A	A	A	N	N	N	N	
8	DERECK JACOBO LOPEZ FLOREZ	1031862045		A	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P	P	P		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
9	AARON DAVID MARMOL PITALUA	1031861826		A	A	A	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	N	A	A	A	A	A	A	
10	IHAN MARTINEZ ORTEGA	1249969185		A	A	P	P	A	P	P	P	A	A	A	A	A		A	P	P	P	A	A	A	A	A	
11	HEINER DAVID MARTINEZ PORTACIO	1233931006		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	P	P		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
12	ISABELLA MIRANDA OROZCO	1028729885		A	A	A	P	N	A	P	P	P	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
13	ELIAB DAVID PATERNINA ANAYA	1052528481		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	P	P	A	A	A	A	N	
14	JERONIMO PEREZ GONZALEZ	1073728449		A	A	A	A	A	P	P	A	A	A	A	A	A		P	P	A	A	A	A	A	A	A	
15	LIAM PEREZ MENDOZA	1031861957		A	A	N	A	A	A	A	A	A	P	P	P	P		N	A	A	A	A	A	A	A	A	
16	MARIHAM VICTORIA REYES CARRILLO	1031861906		A	A	A	A	A	A	A	P	P	A	A	P	P		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
17	JOAQUIN SANTIAGO RODRIGUEZ TRIVIÑO	1031862010		A	A	A	N	A	P	P	P	P	P	P	P	P		P	P	P	P	P	P	P	P	P	
18	LUCIANA SILGADO DIAZ	1031862149		N	N	N	N	N	A	A	A	P	P	P	P	P		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
19	ISAAC YAGAMA RODRIGUEZ	1244058336		A	A	A	N	P	P	P	P	P	P	P	P	P		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
20	MARTIN GAEL VEGA SUAREZ	1031862047		N	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		N	A	A	A	A	A	A	A	A	
				15	17	14	10	14	13	12	8	9	14	12	12	12		13	16	14	17	19	17	18	18	17	

Jorge Cortés / Sandra García
FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

Francia Rodriguez S.
FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:

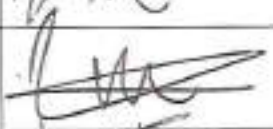
15-04-2025

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:	Juan Pablo Aguirre Hio
Número de identificación:	1233930783

Comodatos #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	3		Se ausento el 4 Julio por compartir en familia
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	4		Se ausento el 10 Julio por cuidado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	3		Se ausento el 15 Julio por cita medica
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5		N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4		N/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:	Emiliano Rafael Anoushaun Hendoza
Número de identificación:	1233930274

Caminadores #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	1	Diana Hendoza	Se ausenta el 1 Julio viaje en carretera 4 julio por malestar 2 julio + malestar
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	0	N/A	Se ausenta por cuidado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Diana Hendoza	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	3	Diana Hendoza	Falla el 21 por inconveniente personal y el 23 por cita medica
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Diana Hendoza	N/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:	Valeria Aguirre Lizarazo
Número de identificación:	1014165223

Cominadores #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	3	Yoal Aguirre	Se ausento el 3 julio por cuidado en casa
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Francy Romero	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Leyda Castro	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Yoal Aguirre	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Yoal Aguirre	N/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:	Linda Victoria Bermudez Coronilla
Número de identificación:	1114417895

Comunidades #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	1	Aleja	No asiste 1, 3 y 4 compromiso en familia
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	0	N/A	No asiste en toda la semana por compromiso en familia
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	1	Elisa Redondo	No asiste del 15 al 17 por compromiso familia
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	2	Elisa Redondo	No asiste del 21 al 23 incapacidad odontología
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Elisa Redondo	N/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:	Alejandra Castelblanco Castillo
Número de identificación:	1249969144

caminadores #4

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	4	Natali Castillo	N/A
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	3	Natali Castillo	No asistio lo y 11 por quedado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Natali Castillo	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Natali Castillo	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	3	Natali Castillo	No asistio el 28 por cita medica

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:	Victoria de la Rosa Quintero
Número de identificación:	1233930746

Coordinadora # 1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	3	.DANIELA QUINTERO.	No asiste el 4 Julio por calamidad familiar.
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	3	.DANIELA QUINTERO	No asiste 10 y 11 por cuidado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	2	.DANIELA Q.	Se ausenta el mes 15 por cuidado en casa
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Alberto de la rosa	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Alberto De la rosa	N/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:	Liam Lora Cruz
Número de identificación:	1018522336

Comunidad No 1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	2		No asiste 1 Julio cuidado en casa no asiste 3 Julio encuentra en el hogar
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	0	N/A	No asiste por cuidado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Marcela V.	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	4	Marcela V.	No asiste el el porque no se encontraba en casa
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	0	N/A	No asistio en toda la semana por cambio localidad

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:	Dereck Jacobo López flórez
Número de identificación:	

Ccminadem: #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	4	Fabiana Flórez	N/A
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	3	Fabiana Flórez	No asiste 10 y 11 por cuidado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	0	N/A	No asiste por cuidado en casa incapacidad
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Fabiana Flórez	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Incapacidad.	N/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:	Aaron David Marmol Pitoluo
Número de identificación:	1031861826

comunidades #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	3		No asiste el 4 Julio compromiso en familia
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5		N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4		N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	4		No asiste el 23 por terapia de lenguaje
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Jenifer Ortega	N/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:	Ihan Markael Ortega
Número de identificación:	1249969185

Comunidades #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	2		No asiste el 3 y 4 Julio cuida de en casa
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	2	Leidy Castro	No asiste 8,9 y 10 por cuidado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4		N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	2	Franny Romero	No asiste del 23 al 24 por incapacidad
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Franny Romero	N/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:	Heiner David Martinez Portocio
Número de identificación:	1233931006

Comedores #1

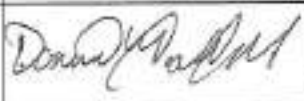
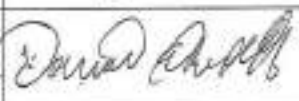
Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	4	VPaps DM	N/A
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Candelaria Martinez	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	2	Heiner Martinez	14 y 17 cuidado en casa
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Candelaria martinez	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Candelaria martinez	N/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:	Isabella Miranda Orozco
Número de identificación:	1028729885

Caminadores #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	3		No asiste el 4 julio por cuidado en casa
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	1		No asiste 7, 9, 10 y 11 por cuidado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4		N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	KAREN OROZCO	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	KAREN OROZCO	N/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:	Eliab David Paternina Anaya
Número de identificación:	1052528481

Comedores #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	4	Maria camila b	N/A
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Dayana Anaya	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Dayana Anaya	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	3	Candelaria martinez	No asiste el 23, 24 por estar en casa
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	3	Candelaria martinez	No asiste el 30 por cita medica

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:	Jerónimo Perez Gonzalez
Número de identificación:	1073728449

Comedores #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	4		N/A
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	3		No asiste 8 y 9 cuidado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4		N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	3		No asiste el 21 y 22 por incapacidad
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4		N/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:	Liam Perez Mendoza
Número de identificación:	1031861957

Comedores # 1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	3	Leidis Mendoza R	No asiste el 3 Julio por cita medica
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Darwin Perez	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	0	N/A	Incapacidad medica
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	4	Leidis M.R	No asiste el el pri incapa. cidad medica
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Leidis M.R.	N/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:	Mariham Victoria Reyes Carrillo
Número de identificación:	1031861906

Cuidadores #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	4	Paula Rincón	N/A
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	3	Paula Rincón	Se ausenta 10 y 11 cuidado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	2	Paula Rincón	16 y 17 cuidado en casa
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Paula Rincón	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Paula Rincón	N/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:	Joaquin Santiago Rodriguez Trivino
Número de identificación:	1031862010

Comunidad #1

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	3	Laura	No existe el 4 Julio porque no tenia quien lo recogiera
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	1	Laura	Se ausenta 8, 9 cuidado en casa 10 y 11 Hospitalizado
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	0	N/A	Hospitalizado.
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	0	N/A	Incapacidad por mastoiditis aguda
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	0	N/A	Incapacidad por mastoiditis Aguda.

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:	Luciana Silgado Diaz
Número de identificación:	1031862149

Comedores #7

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	0	N/A	Se ausenta por viaje familiar
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	3	Yesica Hernandez 7144435580	Se ausenta el 7 porque se ausenta el 11 cuidado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	0	N/A	Incapacidad cuidado en casa
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Johana Diaz	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Yesica Hernandez.	N/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:	Martin Gael Vega Suarez
Número de identificación:	1031862047

Comedores #1

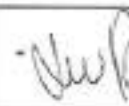
Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	2	Sebastian S	No asiste el 1 y 2 Julio por calamidad domestica
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Daniela Vega M.	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Sebastian S.	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	4	Daniela Vega M	el 21 comprometio con su madre porque no asiste.
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Daniela Vega M	N/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:	Isaac Yaguarna Rodriguez
Número de identificación:	1244058336

Comedores #11

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	3		No asiste el 4 Julio porque no tenia quien lo llevara
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	0	N/A	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	0	N/A	Incapacidad medica
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5		N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4		N/A



CAMINADORES 1. 01-07-2025. ASISTENTES: 15



CAMINADORES 1. 02-07-2025. ASISTENTES: 17



CAMINADORES 1. 03-07-2025. ASISTENTES: 14



CAMINADORES 1 . 04-07-2025. ASISTENTES:10



CAMINADORES 1 . 07-07-2025. ASISTENTES:14



CAMINADORES 1 . 08-07-2025. ASISTENTES:13



CAMINADORES 1 . 09-07-2025. ASISTENTES:12



CAMINADORES 1 . 10-07-2025. ASISTENTES:08



CAMINADORES 1 . 11-07-2025. ASISTENTES:09



CAMINADORES 1 . 14-07-2025. ASISTENTES:14



CAMINADORES 1 . 15-07-2025. ASISTENTES:12



CAMINADORES 1 . 16-07-2025. ASISTENTES:12



CAMINADORES 1 . 17-07-2025. ASISTENTES:12



CAMINADORES 1 . 21-07-2025. ASISTENTES:13



CAMINADORES 1 . 22-07-2025. ASISTENTES:16



CAMINADORES 1 . 23-07-2025. ASISTENTES:14



CAMINADORES 1 . 24-07-2025. ASISTENTES:17



CAMINADORES 1 . 25-07-2025. ASISTENTES:19



CAMINADORES 1 . 28-07-2025. ASISTENTES:17



CAMINADORES 1 . 29-07-2025. ASISTENTES:18



CAMINADORES 1 . 30-07-2025. ASISTENTES:18



CAMINADORES 1 . 31-07-2025. ASISTENTES:17