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-168	
Versión: 3	
Fecha: Marzo 05/2018 - 24/08/2024	
Página: 1 de 1	

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

Operador: **JARDIN INFANTIL COFINANCIADO FANA**

Nivel: **PARVULOS**

Grupo: 2 **1**

Persona atención a la primera infancia: **RAQUEL JUDITH PEDROZO** 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	SALMA BALLESTA ORTIZ	1233927718		A	A	A	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
2	SALOME BARAJAS GARCIA	1013283758		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
3	JORGE JARED BERMUDEZ CASTILLO	1031861075		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
4	IBRAHIM ABRAHAM BRAVO GOMEZ	CD562844		A	N	N	N	N	N	N	N	N	A	A	N	A		A	N	N	A	A	A	A	N	A	
5	SAMARA ALEJANDRA CATOLICO ESTRADA	1233927515		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
6	KEYLANIS ISABELL DAVILA ARRIETA	1233927830		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
7	ALISSON SOFIA GONZALEZ LOPEZ	1233928198		A	A	A	N	A	A	A	A	A	A	A	N	N		N	N	N	N	N	A	A	A	A	
8	MIA MERCEDES MARRERO URBINA	CD 587528		A	A	A	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
9	JUAN MARTIN MORENO MADERO	1243765028		A	A	N	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
10	HALANA ANTONELLA NAVARRO RODRIGUEZ	1010253448		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	N	N	N		S	S	S	S	S	S	S	S	S	
11	AISHA AZALEYA OLARTE ARIZA	1031861037		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
12	IVAN LEONARDO QUINTERO AYALA	1121980931		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	N	N	
13	NICOLAS DANILO ROMERO RODRIGUEZ	1233927870		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
14	THIAGO EMILIANO TORRES MUÑOZ	1019163830		N	N	A	N	A	A	A	A	A	N	A	N	A		N	N	P	P	P	A	A	N	N	
15	VICTORIA ISABELLA ZAPATA SANCHEZ	1249968515		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
	TOTAL			14	13	13	9	14	14	14	14	14	14	14	11	13		12	11	11	12	12	14	14	11	12	

Raquel Pedrozo

FIRMA PROFESIONAL O TÉCNICA(O) A CARGO DEL GRUPO

Tania Rodriguez S.

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:

15-07-2025

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:	Salma Ballesta Ortiz
Número de identificación:	1233927718

Párvulos 1

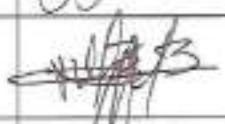
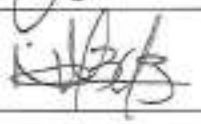
Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	3	Yuleth Ballesta	04: Se dificulta el retiro de la niña a medio día
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Yuleth Ortiz	
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Yuleth Ortiz	
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5		
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Yuleth Ortiz	

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 Barajas Garcia
Número de identificación:	1013283758

Párvulos 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		
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5		
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4		
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5		
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4		

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:	Jorge Bermudez Cootillo
Número de identificación:	1031864 1075

Párvulos 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	Carlos Vargas	
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Carlos Vargas.	
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Carlos Vargas.	
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Carlos Vargas	
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Carlos Vargas	

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:	Ibrahim Bravo Gomez
Número de identificación:	562844

Atendido 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	PlaMorals	02: Visita familiar 03: Cita medica 04: cita médica
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	0	PlaMorals	03: Cita médica 05: Valoración 04 visita familiar 09: Fonoaudiología 11: Fonoaudiología
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	3	PlaMorals	16: Visita familiar
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	3	Pilar Morales	22: Valoración crecimiento y desarrollo 23: Visita familiar
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	3	Pilar Morales	30: Visita 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:	Samara Catalina Estrada
Número de identificación:	1033927513

Párvulos 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	Valeria Pineda.	
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Diego Castillo	
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Valeria Pineda.	
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Valeria Pineda.	
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Valeria Pineda.	

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:	Keylanis Davila Arrieta
Número de identificación:	1233927830

Párvulos 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	Keyla Arieta	
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Keyla Arrieta	
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Keyla Arrieta	
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Keyla Arrieta	
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Keyla Arrieta	

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:	Alisson Gonzalez Lopez
Número de identificación:	1233928198

Párvulos 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	Liliana López	04: No se observa firma por parte de la madre.
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Liliana López	
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	2	Liliana López	16 y 17: permiso viaje familiar. Regresa 28 Julio 2025.
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	0	Liliana López	Viaje familiar. Regresa el día 28 Julio 2025.
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Liliana López	

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:	Mia Monero Urbina
Número de identificación:	583528

Párvulos 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		04: Cita migración
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5		
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4		
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5		
Mes: Julio semana del 28 al 31	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:	Juan Martin Moreno Madero
Número de identificación:	1243765028

Párvulos 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	CATHERINE TANCO	08: cambio feriados. 04: fundación no cobra por ausente
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Carlos Calle	
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Carlos Calle	
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Carlos Calle	
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Carlos Calle	

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:	Halana Navarro Rodriguez
Número de identificación:	1010253448

Párvulos 1

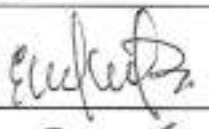
Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	4		
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5		
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	1		15: Cuidado fundación 16: Cuidado fundación 17: Cuidado fundación
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	0		Se encuentra suspendida desde el 21 Julio y esta en proceso de egreso por restablecimiento.
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	0		Suspendida desde el 21 Julio 2025 por proceso de egreso por ingreso al hogar 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:	Aisha Azaleya Olarte Ariza
Número de identificación:	1031861037

Párvulos 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		
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5		
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4		
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5		
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4		

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:	Iuan Leonardo Quintero
Número de identificación:	1127980937

Párvulos 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		
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5		
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4		
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5		
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	2		SO: Ausencia previa SI: Ausencia 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:	Nicolas Romero Rodriguez
Número de identificación:	1233927870

Dorsales 1

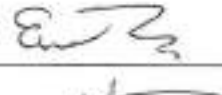
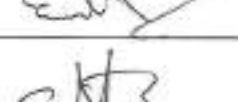
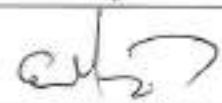
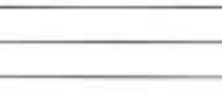
Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Julio semana del 01 al 04	4	4	Yoana Ramirez	
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Manuel Romero	
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Yoana Ramirez	
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5		
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Yoana Ramirez	

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 Torres Muñoz
Número de identificación:	1019763830

Párvulos 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		04: Viaje y no firmo 02: Brote espalda 04: Diligencia familiar
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5		
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	2		14: Trasnochado 15: Cuidado en casa por ecs.
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	0		21: Cuidado en casa por ecs. 22: Cita médica 23: Incapacidad 24 y 25: Incapacidad por semana
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	2		30: Cuidado en casa 31: Cuidado en casa

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 Zapata Sanchez
Número de identificación:	1249968515

Párvulos 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		
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5		
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4		
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5		
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4		



PARVULOS 1. 01-07-2025. ASISTENTES:14



PARVULOS 1. 02-07-2025. ASISTENTES:13



PARVULOS 1. 03-07-2025. ASISTENTES:13



PARVULOS 1 . 04-07-2025. ASISTENTES:9



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



PARVULOS 1 . 08-07-2025. ASISTENTES:14



PARVULOS 1 . 09-07-2025. ASISTENTES:14



PARVULOS 1 . 10-07-2025. ASISTENTES:14



PARVULOS 1 . 11-07-2025. ASISTENTES:14



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



PARVULOS 1. 15-07-2025. ASISTENTES:14



PARVULOS 1. 16-07-2025. ASISTENTES:11



PARVULOS 1. 17-07-2025. ASISTENTES:13



PARVULOS 1. 21-07-2025. ASISTENTES:12



PARVULOS 1. 22-07-2025. ASISTENTES:11



PARVULOS 1. 23-07-2025. ASISTENTES:11



PARVULOS 1. 24-07-2025. ASISTENTES:12



PARVULOS 1 . 25-07-2025. ASISTENTES: 12



PARVULOS 1 . 28-07-2025. ASISTENTES: 14



PARVULOS 1 . 29-07-2025. ASISTENTES: 14



PARVULOS 1 . 30-07-2025. ASISTENTES: 11



PARVULOS 1 . 31-07-2025. ASISTENTES: 12