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-169	
Versión: 3	
Fecha: Mesa 03240113078 - 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**

Persona atención a la primera infancia: **RUBY NEYA TRIANA**

Grupo: **2** **1**

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	EMMANUEL ANDRES ACOSTA MUÑOZ	1145230831		N	A	A	A	A	A	A	E	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
2	MARIANA AGUILAR QUIROGA	1019161666		A	A	N	N	A	A	N	N	N	A	A	A	A		A	A	A	A	N	N	N	N	N	
3	JOSE MANUEL AMAYA LEON	1031858414		N	N	N	N	N	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	N	N	A	A	
4	ANGEL DAVID BELLOSO SOLORZANO	1206227636		A	A	A	N	N	N	A	A	A	N	A	A	A		A	A	N	A	A	A	NP	P	P	
5	ANTONELLA SOFIA BRICEÑO NIEVES	1098411303		A	A	N	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	N	P	P	P	
6	LUIS CARLOS CORDERO ROJAS	1121979600		N	N	N	N	N	N	N	N	S	S	S	S	S		S	S	S	S	S	S	S	S	S	
7	NIKOLLE ELEJALDE ESCOBAR	1048227871		N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	N	S	N		N	N	N	N	N	N	S	S	S	
8	DAMIAN SAMUEL ESPITIA MARTIN	1031859396		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
9	JOEL SANTIAGO FERNANDEZ TOQUICA	1031859473		A	N	A	A	A	N	N	N	N	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
10	SAMUEL DAVID GOMEZ BUSTAMANTE	1031859486		N	N	N	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
11	ORIANA HERNANDEZ SALCEDO	1031859345		A	A	A	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
12	ENMANUEL LAMBRAÑO CONTRERAS	1233924350		A	A	E	A	A	E	A	A	A	A	A	A	A		A	A	N	A	A	N	A	A	A	
13	MIA SALOME LUGO MALDONADO	1031859332		N	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		N	A	A	A	A	N	A	A	A	
14	EMMANUEL OLARTE RUBIANO	1015971465		N	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		N	A	A	A	A	A	A	A	A	
15	ANTHONY ORJUELA PAIVA	1016600002		N	N	A	A	N	A	A	A	A	N	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	N	N	
16	BENJAMIN SEBASTIAN POLANCO ARCHILA	1031859523		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		N	A	A	A	A	A	A	N	A	
17	ANA PAULA POSSO LEMUS	1031859490		N	N	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
18	THIAGO MAURICIO RODRIGUEZ OBANDO	1019160027		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	
19	THOMAS FELIPE SANCHEZ RAMIREZ	1072879513		N	N	A	A	A	A	A	A	A	N	A	A	A		N	N	N	N	N	A	A	A	N	
20	LAILA MARIANA TORRES FRANCO	1031859887		N	A	A	N	A	A	A	A	N	N	A	A	N		N	A	A	N	A	A	A	A	X	
	TOTAL			9	12	14	11	15	16	16	16	15	14	18	18	17		13	17	15	16	16	13	14	15	13	

FIRMA PROFESIONAL O TECNICO(A) A CARGO DEL GRUPO

Francia Rodriguez S.

FIRMA RESPONSABLE UNIDAD OPERATIVA

OBSERVACIONES:

INSTRUCCIONES DE DILIGENCIAMIENTO
"No imprimir de aquí en adelante"

15-07-2025

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:	Emmanuel Andres Acosta.
Número de identificación:	1145230631.

Pre-Jardin 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	Natalia Alture	Se comparte en fin
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Natalia Alture	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Natalia Alture	N/A.
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Natalia Alture	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Angie Muñoz	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:	Mariana Aguilar Quiroga.
Número de identificación:	1019161566.

Pre-Jardin1

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	Maria BB.	• Amanecio indispuesta y consultamos de Excesos laborales
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	2	MariaBB.	• Cita nefrología. • Preparacion dieta especial • Cirugia
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	MariaBB.	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	4	Maria BB	• Esta programada una cirugia en un dedo en la mano.
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	0	MariaBB.	• Esta en recuperacion en casa. durante esta semana.

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:	Jose Manuel Arroya Leon
Número de identificación:	1031858414

Pic. Jardin 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	0	Rondeón	• Incapacidad en parte genital • Cuidado en casa • Cuidado en casa
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	4	Rondeón	• Cuidado en casa
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Rondeón	N/A.
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Rondeón	N/A.
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	2	Rondeón	• Cuidado en casa • Asistio a doble terapia

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 Bellese Solarzano
Número de identificación:	1265222636-

Pre- Jardín 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	Angely S.	• La mama le estan ordenando examenes medicos para viaje a Venezuela
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	3	Angely S.	• Tiene deliquerio la cuchara quemado • Sigue irritada la parte infectada
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	3	Angely S.	• Estan haciendo vuelos para viajar a Vene
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	4	Angely S	• La mamá refiere q' tiene un problema familiar.
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	3	Angely S.	• La mama refiere q' tuvieron el acto mucho q' se cumple la situacion del problema 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:	Antonella Sofia Bilceño Nieves
Número de identificación:	1098411393

Pre-Jardin 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.	María Morales	•Amaneció con Fiebre •Sigue incapacitada con Fiebre.
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	María Morales	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Maria Nieves	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Maria Nieves	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	0	María Morales	•Tiene incapacidad desde el 27 Julio al 31 Julio 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:	Luis Carlos Cordero Rojas
Número de identificación:	1121979500

Pic- Jardin1

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		• En espera de egreso.
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	0		• En espera Egreso
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	0		• Hay suspensión a partir del 11 Julio 2025
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	0		Esta Suspendido desde 11 Julio
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	0		• Suspendido desde 11 Julio

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:	Nikolle Elgalde Escobar
Número de identificación:	1024227677

Pie - Jardin 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	0		• Radico carta en el Jardin con permiso hasta el 14 de Julio
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	0		• Radico carta en el Jardin con permiso hasta 14 Julio
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	0		• Tienen carta permiso hasta 14 Julio • No han podido viajar a Q+G
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	0		• En llamada telefónica informan q' hay posible retiro por cambio vivienda
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	0		• Esta en 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:	Damian Samuel Espitia Martin
Número de identificación:	1023859396

Pre-Jardin 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	Wilmar Espitia.	N/A
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Wilmar Espitia.	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Wilmar Espitia.	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Wilmar Espitia.	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Wilmar espitia.	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:	Joel Santiago Fernandez Toquica
Número de identificación:	1031859473

Pre-Jardin 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		• Cita médica
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	1		• Radico carta en coordinación Solicitando permiso hasta el 14 Julio
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4		N/A
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:	Samuel David Gomez Bustamante
Número de Identificación:	1031859486

Pre-Jardin 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	0	Jessica Bustamante	• Tiene cortadas todos los días en el Jardín con permiso nuestro el 4 Julio.
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Jessica Bustamante	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Jessica Bustamante	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Jessica Bustamante	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Jessica Bustamante	N/A

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:	Oriana Hernandez Salcedo
Número de identificación:	1031859345

Re-Jardin 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	Lucila Hernández	• Cita pediatria
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Jose Hernández	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Lucila Hernández	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	4	Lucia Hernandez	• No hay nadie q' la pueda traer al Jardín.
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	3	Yolanda Bosta	• Indispuesta con fiebre.

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 Lombaño Contreras
Número de identificación:	1233924350

Pre-Jardin 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	Juliorys Contreras	N/A
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Juliorys Contr	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Juliorys Contr	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	4	Juliorys Cont	*Se ausentó en Flia
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	3	Juliorys Cont	*La madre tiene el consentimiento el día con el niño

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 Salome Lugo Maldonado
Número de identificación:	1031859332.

Pre-Jardín 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 paola maldonado.	• Esta de viaje
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5		N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	laura paola maldonado	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	4	laura paola maldonado.	• Esta viajando
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Andres Lugo 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:	Emmanuel Olaya Rubiano
Número de identificación:	1016971465

Pre-Jardin 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		• Estan viajando
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	5		N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	2		• Cita de otorrinolaringo logia. • malestar gripal

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:	Anthony Oquela Paiva
Número de identificación:	1016609002

Pre-Jardín 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	Madeleiny Paiva P.	• presenta tos-gripa • Cuidado en casa
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	4	Madeleiny Paiva P.	• presento fiebre
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	3	Madeleiny Paiva P.	• Cita oftalmología
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	4	Madeleiny Paiva	• Amaneció con mucho ojos
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Madeleiny Paiva P.	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:	Benjamin Sebastian Palenca Archila
Número de identificación:	1031859623

Pre-Jardin 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	5	Milena Archila parch.	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Milena Archila parch.	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Milena Archila	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:	Ana Paula Posso Lemus
Número de identificación:	1031859490

Pie_Jardin 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	Angela Posso.	• Estan vacunas al ubicación materna • Control medico
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Angela Posso	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Angela Posso	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Angela Posso	N/A
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	Angela Posso	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:	Thiago Mauricio Rodriguez Obando
Número de identificación:	1021916027

Pre-Jardín 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	Angie Obando.	N/A
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Angie Obando	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	4	Angie Obando	N/A
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	5	Angie Obando	N/A.
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	3	Angie Obando	• Cita odontologica

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:	Thomas Felipe Sanchez Ramirez
Número de identificación:	1072679513

Pic - Jardin 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	Karen Ramirez	* Compartira en clase * presento fiebre
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	5	Karen Ramirez	N/A
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	3	Karen Ramirez	* Estaria dispuesto presenta tos.
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	0	Karen Ramirez	* Amaneció con fiebre * Cita pediatria. * Cuidado en casa * Cuidado casa.
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	4	[signature]	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:	Laila Mariana Torres Franco
Número de identificación:	1031859687 .

Pre-Jardín 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		*Esta donde abuelos ana tienen un acudiente para retirar la niña.
Mes: Julio semana del 07 al 11	5	4		* Compartiendo en famili.
Mes: Julio semana del 14 al 17	4	2.		* Esta donde la mamá * no hay quien la recoja en la tarde.
Mes: Julio semana del 21 al 25	5	3		* No hay quien la lleve al Jardín * Esta compartiendo en la actividad Compartiendo
Mes: Julio semana del 28 al 31	4	3		* Injustificada.



PRE JARDIN 1. 01-07-2025. ASISTENTES: 9



PRE JARDIN 1. 02-07-2025. ASISTENTES: 12



PRE JARDIN 1. 03-07-2025. ASISTENTES:14



PRE JARDIN 1. 04-07-2025. ASISTENTES:11



PRE JARDIN 1. 07-07-2025. ASISTENTES:15



PRE JARDIN 1. 08-07-2025. ASISTENTES:16



PRE JARDIN 1. 09-07-2025. ASISTENTES:16



PRE JARDIN 1. 10-07-2025. ASISTENTES:16



PRE JARDIN 1. 11-07-2025. ASISTENTES:15



PRE JARDIN 1. 14-07-2025. ASISTENTES:14



PRE JARDIN 1. 15-07-2025. ASISTENTES:18



PRE JARDIN 1. 16-07-2025. ASISTENTES:18



PRE JARDIN 1. 17-07-2025. ASISTENTES:17



PRE JARDIN 1. 21-07-2025. ASISTENTES:13



PRE JARDIN 1. 22-07-2025. ASISTENTES:17



PRE JARDIN 1. 23-07-2025. ASISTENTES:15



PRE JARDIN 1. 24-07-2025. ASISTENTES:16



PRE JARDIN 1 . 25-07-2025. ASISTENTES:16



PRE JARDIN 1 . 28-07-2025. ASISTENTES:13



PRE JARDIN 1 . 29-07-2025. ASISTENTES:14



PRE JARDIN 1 . 30-07-2025. ASISTENTES:15



PRE JARDIN 1 . 31-07-2025. ASISTENTES:13