FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Cabrera murillo Rosa maria
Número de identificación:	1024613243

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Anna murillo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Anna murillo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Anna murillo	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Cinoy Murillo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Cinoy Murillo	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Camacho Correa Emily Gabriela
Número de identificación:	1025569444

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Gloria Pedraza	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Gloria Pedraza	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Gloria Pedraza	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Gloria pedraza	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Gloria pedraza	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ortega Viloria Edwimer José
Número de identificación:	1221989017

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ortega viloria Edwinler Jeremias
Número de identificación:	1221989016

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Gordillo Torres Hemiliano
Número de identificación:	1024615327

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Lorena torres perez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Lorena torres perez	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Lorena torres perez	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Lorena torres perez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Lorena torres perez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Guaraca Forero Sammy Antonella
Número de identificación:	1023049923

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Yeremy forero	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Yeremy forero	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Yeremy forero	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Yeremy forero	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Yeremy forero	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Medina Jimenez Danna Isabella
Número de identificación:	1024613034

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Doris Jimenez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Doris Jimenez	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Doris Jiménez	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Doris Jimenez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Doris Jiménez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Munera Gutierrez Jade Lizeth
Número de identificación:	1245079753

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Linda	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Linda	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Linda	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Linda	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Linda	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Palacios Murillo Luis matias
Número de identificación:	1013700253

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Ana Murillo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Ana Murillo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Ana Murillo	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Ana Murillo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Ana Murillo	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Pico mendez Darek Daniel
Número de identificación:	1027545129

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Yailin mendez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Yailin Mendez	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Yailin Mendez	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Yailin Mendez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Yailin Mendez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Triana Benavides Brithey Salamé
Número de identificación:	1024614151

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Vanesa Triana	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Vanesa Triana	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Vanesa Triana	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	MARÍA TERESA BENAVIDES	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	MARIA TERESA BENAVIDES	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Tautiva Carrillo Derick Mathias
Número de identificación:	1023305757

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Kelly carrillo.	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Kelly carrillo.	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Kelly carrillo.	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Kelly carrillo.	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Kelly carrillo.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Bedoya Borja celeste
Número de identificación:	1024614497

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Daniela Borja	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Daniela Borja	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Daniela Borja	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Luz Mary Torres	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Luz Mary Torres	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Buitrago Garzón Angel Santiago
Número de identificación:	1024612989

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	0		visita ente de control
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	3		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	3		otras patologias cita médica

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Galvis medina Liam Smith
Número de identificación:	1024614923

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Lizeth M	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Lizeth M.	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Lizeth M.	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Lizeth M	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Lizeth M	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Garavito patiño Brayan Samuel
Número de identificación:	1022213050

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	3		cita médica
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Garcia Diaz Yisell Dayana
Número de identificación:	1024613178

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Rubiela Diaz	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Rubiela Diaz	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Rubiela Diaz	pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Yisel Garcia	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Rubiela Diaz	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Hernandez Ultengo Christopher D.
Número de identificación:	1024613378

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Pérez ortiz mavis Adeline
Número de identificación:	1011264544

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Salas Martinez Cristofer Joel
Número de identificación:	1024614466

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Angela.M	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Angela.M	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Angela.M	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Angela.M	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	4	Angela.M	otras patologias

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Pinto Buitrago Samara
Número de identificación:	1247368449

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Gloria Gonzalez T.	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Gloria C. T.	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Gloria C. T.	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Gloria C. T.	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Gloria C. T.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Sánchez Oyola María José
Número de identificación:	1013700610

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Doly Oyola	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Doly Oyola	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Doly Oyola	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Doly Oyola	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Doly Oyola	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Sosa Figueredo Brandon Stiven
Número de identificación:	1024613142

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Valentina figueredo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Valentina figueredo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Valentina figueredo	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Valentina figueredo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Valentina figueredo	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Vega Hernandez Juan Felipe
Número de identificación:	1023991608

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Juan vega	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Juan vega	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Juan Vega.	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Juan vega	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Juan Vega.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	
Número de identificación:	

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01				
Mes: Agosto Semana del 04 al 08				
Mes: Agosto Semana del 11 al 15				
Mes: Agosto Semana del 19 al 22				
Mes: Agosto Semana del 25 al 29				

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	RAMOS RODRIGUEZ ERICK MATHIAS
Número de identificación:	1024619162

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Brendy vargas	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Brendy vargas	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Brendy vargas	pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Brendi vargas	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Brendi vargas	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	MEDINA LÓPEZ LUIS ALEJANDRO
Número de identificación:	1136912859

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Jessica Lopez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Jessica Lopez	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Jessica Lopez	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Jessica Lopez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Jessica Lopez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	CALDERON ANACONA SNEYDER FIDEL
Número de identificación:	1245082963

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Ogesmd Anacona	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Ogesmd Anacona	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Ogesmd Anacona	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Ogesmd Anacona	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Ogesmd Anacona	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	SUA CALDERON LIZETH MARIANA
Número de identificación:	1024619038

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Katerin Sua	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Katerin Sua	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Katerin Sua	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Katerin sua.	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Katerin Sua.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	SUAREZ CARDONA OWEN MATTEO
Número de identificación:	1024618954

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Lizeth C	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Lizeth C	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Lizeth C	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Lizeth C	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Lizeth C.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	DUARTE GUTIERREZ EMILY
Número de identificación:	1024619531

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	0	· Samy Daniela	Injustificada
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	· Samy Daniela	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	· Samy Daniela	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	· Samy Daniela	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	· Samy Daniela	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	ACUÑA SARA VALENTINA
Número de identificación:	1033836132

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Melissa A.	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Melissa A.	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Melissa	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Melissa	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Melissa 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:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	AGUILAR MUÑOZ SARAY SOFIA
Número de identificación:	1011332468

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Stefanny Mendez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Stefanny Mendez	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	3	Stefanny Mendez	otros pabilgios pedagogico.
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Stefanny Mendez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Stefanny Mendez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	LOPEZ CRUZ ANTONY MATEO
Número de identificación:	1206230413

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	MARTINEZ MARTIN EMILY DAMARA
Número de identificación:	1033835935

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	+Doris Hernandez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	CULMAN GUARACA JAYDEN DAVID
Número de identificación:	1013702991

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	1		Ingresó el 08 Agosto.
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Dominic Santiago Suarez Parra
Número de identificación:	1.255.518.108.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	0		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	0		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	0		
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	0		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	2	Yennidis Parra	Ingreso 27/08/2025 fue activado 27/08/2027 - Cursado 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:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	ARANZALEZ BEITRAN MIA ALEXANDRA
Número de identificación:	1033833314

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Sharit BV	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Sharit BV	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Sharit BV	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	3	Sharit BV	otras patologías
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	[signature]	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	GAIEGO CADENA DILAN STIVEN
Número de identificación:	1245081464

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Lina Cadena	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Lina Cadena	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Lina Cadena	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Lina Cadena	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Lina Cadena.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	POVEDA PULIDO BRITTANY SKARLETH
Número de identificación:	1246800137

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1			Suspendida
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4			Suspendida
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5			Suspendida
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4			Suspendida
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5			Suspendida

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	LOPEZ ANGEL HELEN SOFIA
Número de identificación:	1024618098

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Yeimi Gomez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Yeimi Gomez	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Yeimi Gomez	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	3	Yeimi Gomez	cuidado en casa
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Yeimi Gomez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	QUIROZ SOSA YARET21
Número de identificación:	1023992945

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	0	Jorge A Quiroz T.	Cita médica
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Jorge A Quiroz T.	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Jorge A Quiroz T.	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	3	Jorge A Quiroz T.	cita médica
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Jorge A Quiroz	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	OCAMPO MURCIA EIAN DAVID
Número de identificación:	1033835160

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Maria Villa S	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Maria Villa S	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Maria Villa S	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Maria Villa S	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Maria Villa S	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Wilmar Steven Iquira Martinez
Número de identificación:	1024618398

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01				
Mes: Agosto Semana del 04 al 08				
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	1	1		
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	ABAUNZA PALACIOS JUAN SMITH
Número de identificación:	1033833894

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Yuri Palacios	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Yuri Palacios	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Yuri Palacios	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Yuri Palacios	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	4	Yuri Palacios	cita médica.

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	GARCIA PINZON SANDY ELIZABETH
Número de identificación:	1033834320

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	wilson Arley	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	wilson Arley	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	wilson Arley	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	wilson Arley	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Marcela Pinzon	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	CORDOBA GONZALEZ JANA SOFIA
Número de identificación:	1245080956

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	0	Margrelin	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	3	Margrelin	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Margrelin	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Margrelin	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Margrelin	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	LOAIZA PERAFAN JHAN CAMILO
Número de identificación:	1245081404

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	2.		Viaje por calamidad
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	4		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:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	PULIDO QUINTERO DEREEK EMANUEL
Número de identificación:	1141383356

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Leidy Quintero	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Leidy Quintero	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Leidy Quintero	pedagógico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Leidy Quintero	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Leidy Quintero.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	RINCON PARRA EMI SALOMÉ
Número de identificación:	1033834138

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Ingrid Rincon	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Ingrid Rincon	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	0	Ingrid Rincon	Suspendida
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	0	Ingrid Rincon	Suspendida
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	0	Ingrid Rincon	Suspendida

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	RODRIGUEZ HERNANDEZ ANDERSON A
Número de identificación:	1242693510

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	MariangelRodriguez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	2.	.MariangelRodriguez	Injustificada.
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	.MariangelRodriguez	pedagógico.
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	.MariangelRodriguez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	MariangelRodriguez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Samy Valeria Alvarado Leiva
Número de identificación:	7024677797

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		Viernes pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Deiby Yair Becerra Condo
Número de identificación:	1123337516

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Blanca Manrique	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Blanca Manrique	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Blanca Manrique	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Blanca Manrique	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Blanca Manrique	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Jnosep matias Caballero Hurtado
Número de identificación:	7037787640

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Dayana Hurtado	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Dayana Hurtado	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Dayana Hurtado	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Dayana Hurtado	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Dayana Hurtado	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Evelin Samara Forero Moscoso
Número de identificación:	702660349 5

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	María Villa S	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	3	María Villa S	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	María Villa S	Viernes Pedagogica
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	María Villa S	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	María Villa S	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Gianna Victoria Lemus Gallardo
Número de identificación:	70266 04 750

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Anlli Gallardo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	3	Anlli Gallardo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Anlli Gallardo	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Carlos Lemus	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Carlos Lemus	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	David Santiago Mayorga Rodriguez
Número de identificación:	1027544718

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	-Martha Rodriguez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	-Martha Rodriguez	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	-Martha Rodriguez	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	-Martha Rodriguez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	-Martha Rodriguez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Valeria Daniela Cubillos Casas
Número de identificación:	720622373

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	0	Laura Cubillos	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	7	Laura Cubillos	Suspendida
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Laura Cubillos	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Laura Cubillos	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Laura Cubillos	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Liam Andres Ortiz Mondragon
Número de identificación:	7233700733

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Jhoan David Palacios Palacios
Número de identificación:	1245078991

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Jhon HERI	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Jhon HERI	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Jhon HERI	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Jhon HERI	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Jhon HERI	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ashly Ximena Ramirez Vargaz
Número de identificación:	7078579754

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Yolimavarga	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Yolimavarga	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Yolimavarga	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Yolimavarga	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Yolimavarga	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Anny Salome Rivera Giraldo
Número de identificación:	1076753134

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	maria fernanda Giraldo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	maria fernanda Giraldo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	maria fernanda Giraldo	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	maria fernanda Giraldo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	maria fernanda Giraldo	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ashlyn Noemi Roa lopez
Número de identificación:	7242690669

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	0		Suspendida
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	0		Suspendida

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Evelin Susana Rojo Palacios
Número de identificación:	1024677870

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Heidi palacios	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Heidi palacios	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Heidi palacios	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Heidi palacios	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Heidi palacios	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Amelia Reyes Pedraza
Número de identificación:	1073698238

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Danna Reyes	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Danna Reyes	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Danna Reyes	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Zulma Pedraza	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Zulma Pedraza	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Felix Emmanuel Sanchez Oviedo
Número de identificación:	7233520055

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Jennifer Padilla Oviedo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Jennifer Padilla Oviedo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Jennifer Padilla Oviedo	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Jennifer Padilla Oviedo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Jennifer Padilla Oviedo	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Erick Jnoel Urrego Linares
Número de identificación:	7033837085

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Nashly Zamara Perez Avella
Número de identificación:	1245079497

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Haley Elizabeth Rojas Vargas
Número de identificación:	1022457290

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Brayan R.	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Brayan R.	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Brayan R	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Brayan R	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Brayan R.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Nashly Paola Acero Cervueda
Número de identificación:	1024677986

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	MARIA MUÑOZ	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	3	MARIA MUÑOZ	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	MARIA MUÑOZ	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	MARIA MUÑOZ	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	MARIA MUÑOZ	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ashley Yireth Avila Sanchez
Número de identificación:	1070251997

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1	Diana sanchez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Diana sanchez	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Diana sanchez	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Diana sanchez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Diana sanchez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Guillam Jampier Baquero Sabogal
Número de identificación:	702586 7573

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Leidy MSR	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Leidy MSR	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Leidy MSR.	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	3	Leidy MSR	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Leidy MSR.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Eimmy Buitrago Gordillo
Número de identificación:	703383 7038

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Tania Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Tania Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Tania Gordillo	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	lady Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	lady Gordillo	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Luciana Gomez Botrago
Número de identificación:	1026603542

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Gloria C Trujillo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Gloria C Trujillo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Gloria C Trujillo	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Gloria C Trujillo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Claudia Gomez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ihan Emmanuel Caballero Hurtado
Número de identificación:	703778739

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Dayana Hurtado	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Dayana Hurtado	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Dayana Hurtado	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Dayana Hurtado	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Dayana Hurtado	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Thiago Alejandro Gorza Tamayo
Número de identificación:	1245079614

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Nicol Tamayo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Nicol Tamayo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Nicol Tamayo	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Nicol Tamayo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Nicol Tamayo	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Anny Celeste Gauis Medina
Número de identificación:	7246448737

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Jenly Sanj	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Jenly Sanj	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Jenly Sanj	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Jenly Sanj	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Lneth M	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Dilan Smith García Rabiano
Número de identificación:	7024677211

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Laura García	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Laura García	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Laura García	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Laura García	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Laura García	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Erick Mateo Gordillo Gonzales
Número de identificación:	7033830908

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Tonia Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	3	Tonia Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Tonia Gordillo	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Jesica Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Jesica Gordillo.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Joustin David Herrera ledesma
Número de identificación:	702660347 2

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Mireya Mancera	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Mireya Mancera	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	3	Sandra Herrera	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Mireya Mancera	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Sandra Herrera	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Zoe Luciana Hasqueira Herrera
Número de identificación:	1245079325

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Katherine Herrera	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Katherine Herrera	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Katherine Herrera	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Katherine Herrera	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Katherine Herrera	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Maria Victoria Ocampo Suarez
Número de identificación:	1245079239

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Laura Suarez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Laura Suarez	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Laura Suarez	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	2	Laura Suarez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Laura Suarez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Annie Tamara Peñuela Hernandez
Número de identificación:	708142694 3

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Daniel Elias Tarrero Ortiz
Número de identificación:	1243760169

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Jesus David Adrianza Hernandez
Número de identificación:	1028959570

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	0	Ulmarja	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	0	Ulmarja	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	0	Ulmarja	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Angela Hernandez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ian Santiago Cubillos Rodriguez
Número de identificación:	1027544777

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01				
Mes: Agosto Semana del 04 al 08				
Mes: Agosto Semana del 11 al 15				
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Rodriguez M.	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	4	Rodriguez M.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Gilber Milan Jacanamejoy M
Número de identificación:	1025568603

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01				
Mes: Agosto Semana del 04 al 08				
Mes: Agosto Semana del 11 al 15				
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Yerdey Peña	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Shayla Mamiguare	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Mathias Beltrago Gordillo
Número de identificación:	7033831037

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Tania Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Tania Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Tania Gordillo	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Lady Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Lady Gordillo	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Valery Tamara Bustamante Sanchez
Número de identificación:	1245079089

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Erika Sanchez.	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Erika Sanchez.	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Erika Sanchez.	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Erika Sanchez.	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Erika Sanchez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Mathias Carmona Ulloa
Número de identificación:	1245079571

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Tania Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Tania Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Tania Gordillo	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Tania Gordillo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Tania Gordillo	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Mia Isabella Carrillo Gutierrez
Número de identificación:	7025568311

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Aiba Gutierrez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Aiba Gutierrez	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	3	Aiba Gutierrez	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	AibaGutierrez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Aiba Gutierrez	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Dania Charlotte Castillo Zorra
Número de identificación:	1024611923

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Zaida Castillo	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Zaida Castillo	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Zaida Castillo	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Zaida Castillo	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Zaida Castillo	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Hanna Sofia Martinez Garcia
Número de identificación:	7033830449

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Lina Garcia	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Lina Garcia	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Lina Garcia	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Lina Garcia	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Lina Garcia	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Joel Matias Henao Fagua
Número de identificación:	1011260546

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	7		Incapacidad
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Valery Samantha Montaño Pinzon
Número de identificación:	1027544570

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Jency Sans	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	3	Jency Sans	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Jency Sans	Viernes Pedagogica
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Jency Sans	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Yaleny P-M-	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Esteban Osorio Hernandez
Número de identificación:	702342047

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Nancy Ordoñez	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Nancy Ordoñez	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Nancy Ordoñez.	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Nancy Ordoñez	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Nancy Ordoñez.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Kiliam Yoseph Plata Vera
Número de identificación:	7045078682

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Esmeralda Vera	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	3	Esmeralda Vera	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Esmeralda Vera	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Esmeralda Vera	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Esmeralda Vera	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Carlos Andres Riasco Palacios
Número de identificación:	1024612834

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Dayana Hurtado	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Dayana Hurtado	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Dayana Hurtado	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	3	Dayana Hurtado	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Dayana Hurtado	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Samuel Maldonado Rodriguez
Número de identificación:	1074831831

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Ingrid Maldonado	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Ingrid Maldonado	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Ingrid Maldonado	Viernes .Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Ingrid Maldonado.	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Ingrid Maldonado	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Liam Leandro Rosas Rodas
Número de identificación:	7743150693

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Diana Carolina Rodas	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Diana Carolina Rodas	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Diana Carolina Rodas	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Diana Carolina Rodas	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Diana Carolina Rodas	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	David Emmanuel Sanchez Bautista
Número de identificación:	1245079345

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Alexandra M	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Alexandra M	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Alexandra M	Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Alexandra M	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Alexandra M	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Isabella Sua Calderon
Número de identificación:	1024672541

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	1	1		
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4		
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4		
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Katerin Sua.	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Jnoel David Vega Meto
Número de identificación:	1024677393

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01	7	7	Heiner Vega	
Mes: Agosto Semana del 04 al 08	4	4	Heiner Vega	
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	4	Heiner Vega	
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4	Yesica Meto	
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5	Yesica Meto	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Delvis Esneyder Garcia Rodriguez
Número de identificación:	1.077.151.854

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Agosto Semana del 01				
Mes: Agosto Semana del 04 al 08				
Mes: Agosto Semana del 11 al 15	5	1		Viernes Pedagogico
Mes: Agosto Semana del 19 al 22	4	4		
Mes: Agosto Semana del 25 al 29	5	5		