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:	1026677797

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Gen Lu	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Gen Lu	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Gen Lu	Viernes Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Gen Lu	Dia sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Gen Lu.	

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:	Deibi 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Blanca Manjaje	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Blanca Manjaje	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Blanca Manjaje	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Blanca Manjaje	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Blanca Manjaje	

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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Jhoser Matias Caballero Hurtado
Número de identificación:	1037787640

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Dayana Hurtado	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Dayana Hurtado	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Dayana Hurtado	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Dayana Hurtado	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	María Villas	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	María Villas	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	María Villas	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	María Villas	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	María Villas	

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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Martha Rodriguez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Martha Rodriguez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Martha Rodriguez	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Martha Rodriguez	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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:	7206227373

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Laura C	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	2	Laura C	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	0	Laura C	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	2	Laura C	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Laura 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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Liam Andres Ortiz Mendragon
Numero de identificación:	7233700733

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4		Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2		

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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Jhoan Karli	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Jhoan Karli	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Jhoan Karli	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	3	Jhoan Karli	Dia sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Jhoan Karli	

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 Vargas
Número de identificación:	1078579754

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Yolima Vargas	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Yolima Vargas	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Yolima Vargas	Pedagosico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	3	Yolima Vargas	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Yolima 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:	Anny Salome Rivera Giraldo
Número de identificación:	1076753734

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Johan Rivera	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Johan Rivera	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Johan Rivera.	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Johan Rivera	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Johan Rivera	

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 Rozo 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Heidi palacios	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Heidi palacios	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Heidi palacios	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Heidi palacios	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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 Pedroza
Número de identificación:	1073698238

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Danna Reyes	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Danna Reyes	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Danna Reyes	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Danna Reyes	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Danna Lizeth 1031421612	

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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Jennifer Oviedo R	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Jennifer Oviedo R	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Jennifer Oviedo R	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Jennifer Oviedo R	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	0	Jennifer Oviedo 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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Erick Jnoei Urrego Linares
Número de identificación:	7033831085

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Jlieth Linares	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Jlieth Linares	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Jlieth Linares	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Jlieth Linares	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Jlieth Linares	

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 Animo 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Paola Perez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Paola Perez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Paola Perez	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Paola Perez	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Paola 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:	Haley Elizabeth Rojas Vargas
Número de identificación:	702245 1290

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Luisa Vargas	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Luisa Vargas	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Luisa Vargas	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Brayan R.	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ethan Andrey Ospina Bernal
Número de identificación:	1013699070

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	ASTRID BERNAL	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	ASTRID BERNAL.	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	ASTRID BERNAL.	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26.	5	4	ASTRID BERNAL.	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	ASTRID BERNAL.	

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
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Nashly Paola Acero Cepeda
Numero de identificación:	1024677986

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	MARIA MUÑOZ	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	MARIA MUÑOZ	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	MARIA MUÑOZ	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	MARIA MUÑOZ	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ashley Yiretn Avila Sanchez
Número de identificación:	7070251997

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Diana sanchez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Diana sanchez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Diana Sanchez	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Diana Sanchez	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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:	Guilam Jamzier Baquero Sobogal
Número de identificación:	702556757 3

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	4	Nancy Macana	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	2	Nancy Macana	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Nancy Macana	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Nancy Macana	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Nancy Macana	

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:	Emmy Buitrago Gordillo
Número de identificación:	1033831038

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Yeidy Gordillo	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Tania Gordillo	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Tania Gordillo	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Tania Gordillo	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	1	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:	Luciana Gomez Buitrago
Número de identificación:	7026603542

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Claudia Gomez A	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	claudia Gómez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	claudia Gómez A	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	claudia Gómez A	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Claudia Gómez 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:	Ihan Emmanuel Caballero Hurtado
Número de identificación:	7037787639

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Dayana Hurtado	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Dayana Hurtado	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Dayana Hurtado	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Dayana Hurtado	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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:	Anny Celeste Galvis 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Lneth M	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Jency Sum	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Lneth M	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Lneth M	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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 Garcia Rubiano
Número de identificación:	7024677277

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	LauraGarcia	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	LauraGarcia	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	LauraGarcia	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	LauraGarcia	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	7	LauraGarcia	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION 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 Gonzalez
Número de identificación:	7033830908

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Tania Gordillo	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Tania Gordillo	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Tania Gordillo	Pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Tania Gordillo	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Joostin David Herrera ledesma
Numero de identificación:	702660347 2

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Sandra H	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Sandra H	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Sandra H	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Sandra H	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Sandra H	

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 Mosquera Herrera
Número de identificación:	72450 79325

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Katherine Herrera	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Katherine Herrera	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Katherine Herrera	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Katherine Herrera	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Laura Suarez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	laura suarez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	laura suarez	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	laura suarez	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	1	laura suarez	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NINA O NIÑO	
Nombre:	Annye Tamara Zañuela Hernandez
Numero de identificación:	708126943

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Deisy Rengifo	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Deisy Rengifo	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Deisy Rengifo	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Deisy Rengifo	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Deisy Rengifo	

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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Daniel Elias Tapieros 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4		Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2		

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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ian Santiago Cubillos Rodriguez
Numero de identificación:	7027544777

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Rodriguez H.	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Rodriguez H.	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Rodriguez H	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	2	Rodriguez H	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Rodriguez H.	

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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Yilber Nilan 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Yhoana Manigaje	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Yhoana Manigaje	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Yhoana Manigaje	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Yhoana Manigaje	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Yhoana Manigaje	

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 Animo 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:	7028959570

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	4		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	0		Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	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:	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:	Heidy Tiffani Gutierrez Rodriguez
Número de identificación:	7033830999

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	3	Cindy Rodriguez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Cindy Rodriguez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Cindy Rodriguez	Pedagogicco
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	7	Cindy Rodriguez	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Cindy 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:	Mathias Buitrago Gordillo
Número de identificación:	1033831037

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Leidy Gordillo	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Leidy Gordillo	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Leidy Gordillo	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Leidy Gordillo	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	1	Leidy Gordillo	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NINA O NIÑO	
Nombre:	Valery Tamara Bustamente Sanchez
Numero de identificación:	1245079089

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	ERIKA Sanchez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	ERIKA Sanchez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	ERIKA Sanchez	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	ERIKA Sanchez	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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:	7245079571

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Tonic Gaviria	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Angie Ulloa	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Angie Ulloa	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Angie Ulloa	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Angie Ulloa	

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
Numero 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Alba Gutierrez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Alba Gutierrez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Alba Gutierrez	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Alba Gutierrez	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	1	Alba 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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Dania Charlotte Castillo Parra
Numero de identificación:	1024677923

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	inard Parra	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	inard parra	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	inard parra	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	inard parra	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	inard parra	

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 Garzo 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Alejandro García	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Alejandro García	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Alejandro García	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Alejandro García	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Alejandro García	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Lina Garcia	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Lina Garcia	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Lina Garcia	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Lina Garcia	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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 Monroy Fagua
Número de identificación:	7077260546

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4		Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2		

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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Valery Samantha manteño Anzon
Numero de identificación:	702754457O

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Jency suns	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Jency suns	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Jency suns	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Mayanne PA	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Mayanne PA	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NINA O NIÑO	
Nombre:	Esteban Osorio Hernandez
Numero de identificación:	1023422047

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Nancy Ordoñez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Nancy Ordoñez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Nancy Ordoñez	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Nancy Ordoñez	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4		Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2		

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Carlos Andres Blascos Palacios
Numero de identificación:	7024672834

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Dayana Hurtado	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Dayana Hurtado	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Mayerli Palacios	Pedagogica
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Mayerli Palacios	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Mayerli Palacios	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION 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:	7074831831

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Ingrid Maldonado.	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Ingrid Maldonado	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Ingrid Maldonado.	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Ingrid Maldonado	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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 Rosos Rodas
Número de identificación:	1143150693

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Diana Carolina Rodas	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Diana Carolina Rodas	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Diana Carolina Rodas	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Diana Carolina Rodas	Dia Sin Ages
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	1	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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	David emmanuel Sanchez Bolivar
Número de identificación:	1245079345

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	[illegible]	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	2	[illegible]	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	[illegible]	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	[illegible]	Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	[illegible]	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	0		Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2		

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NINA O NINO	
Nombre:	Jhoel David Vega Nieto
Número de identificación:	7024677393

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Jessica Nieto.	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Jessica Nieto	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Jessica Nieto	Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Homer Vega	Dia sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Homer 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:	Debis Esneidel Garcia Rodriguez
Número de identificación:	7077151854

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4		Pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Dia Sin Agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2		

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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	BRENDI R.D	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	BRENDI R.D	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	BRENDI R.D	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	BRENDI.R	Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	BRENDI R.D	

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 Lopez 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Jessica Lopez.	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Jessica Lopez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Jessica Lopez	pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Jessica Lopez	Dia sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Jessica Lopez	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Ogesmid Anacona	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Ogesmid Anacona	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Ogesmid Anacona	pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Ogesmid Anacona	Dia sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Ogesmid Anacona	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Sua Calderon Lizeth mariana
Numero de identificación:	1024619038

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	x Kateren Sua	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	x Kateren Sua	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	x Kateren Sua	pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	x Kateren Sua	Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	x Kateren 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Lizeth C	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Lizeth C	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Lizeth C	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	3	Lizeth C	Dia sin agua otras patologias
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	- Sami Duarte	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	- Sami Duarte	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	0	- Sami Duarte	Incapacidad y pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	3	- Sami Duarte	Día sin agua otras patologías
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	- Sami Duarte	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	*Melisa	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	*Melisa	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	*Melisa	pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	*Melisa	Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	*Melisa	

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
Numero 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Stfanny Hendez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Stfanny Hendez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	0	Stefanny Hendez	Cuidado en casa pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Stefanny Hendez	Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Stfanny Hendez	

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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	xlaura Valentina Cruz	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	xlaura Valentina Cruz.	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Cristian Lozy	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Cristian Lozy	Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Cristian Lozy	

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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	X Doris Hernandez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Doris Hernandez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Doris Hernandez	pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Doris Hernandez	Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4		pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2		

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Suarez Parra Dominic Santiago
Numero de identificacion:	1255518108

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	0	SANDRA PARRA	Suspendido por incapacidad médica.
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	0	SANDRA PARRA	Suspendido por incapacidad médica.
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	3	SANDRA PARRA	Suspendido y Pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	SANDRA PARRA	Dia sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	SANDRA PARRA	

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 Beltran 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	sharit BV	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	sharit BV	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	sharit BV	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	sharit BV	Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2.	2	sharit BV	

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:	Gallego 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Tina Cadena	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Tina Cadena	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Tina Cadena	pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Tina Cadena	Dia sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Tina 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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Poveda Pulido Brittany Skarleth
Numero de identificación:	1246800137

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	0		Suspendida
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	0		Suspendida
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	0		Suspendida
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	0		Suspendida
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	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:	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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	4	Yeimi Gomez	Cuidado en casa
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Yeimi Gomez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	2	Yeimi Gomez	Cuidado en casa Pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	3	Yeimi Gomez	Dia sin agua Cuidado en casa
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Yeimi Gomez	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NINA O NINO	
Nombre:	Quiroz Sosa Yaretzi
Numero de identificación:	1023992945

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Jorge Quiroz	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	4	Jorge A Quiroz	Cuidado en casa
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Jorge A Quiroz	pedagogico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Jorge A Quiroz	Dia sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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 Elan 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Mariadilay	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Maria Villay	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Mariadilay	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Maria dilay	Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Mariadilay	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NINA O NIÑO	
Nombre:	Wilmar Steven Iguira 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Katerin Martinez.	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Katerin Martinez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Katerin Martinez	pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Katerin Martinez	Dia sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2.	2	Katerin Martinez	

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
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Gutierrez Ballen Reiner Yesith
Número de identificación:	1080445587.

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05				
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Maily Ballen Ruiz	Ingresa el 08/sept/25
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Maily Ballen Ruiz	pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Maily Ballen Ruiz	Dia sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Maily Ballen Ruiz	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Yuri Palacios	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Yuri Palacios	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	3	Yuri Palacios	Cuidado en casa pedagogico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	3	Yuri Palacios	Dia sin agua Cuidado en casa
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Yuri Palacios	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NINA O NINO	
Nombre:	Garcia Pinzon Sandy Elizabeth
Numero de identificacion:	1033834320

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Marcela Pinzón	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Marcela Pinzón	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Marcela Pinzón	Pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Marcela Pinzón	Dia sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Marcela Pinzón	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	0	Margrelin	No asiste motivo viaje
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Margrelin	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Margrelin	Pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	3	Margrelin	Dia sin agua Cuidado en casa
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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 peraza Jhoan 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Edwin Duque	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Edwin Duque	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Edwin Duque	pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	1	Edwin Duque	Día sin agua Incapacidad
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Tatiana peraza	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Pulido Quintero Dereck 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	4	Leidy Quintero	Cuidado en casa.
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Leidy Quintero	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Leidy Quintero	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Leidy Quintero	Dia sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	1	Leidy Quintero	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Rincon Parra Emi Salomé
Numero de identificación:	1033834138

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia: No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	0	Ingrid Rincon	Suspendida por Incapacidad
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	0	Ingrid Rincon	Suspendida por Incapacidad
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	0	Ingrid Rincon	Suspendida por incapacidad. pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	2.	Ingrid Rincon	Dia sin agua. Incapacidad
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2.	1	Ingrid Rincon	

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 Animo 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Mariangel Rodriguez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	3	Mariangel Rodriguez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Mariangel Rodriguez	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	0	Mariangel Rodriguez	Suspendido
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	0	Mariangel Rodriguez	Suspendido

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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Cindy lorena Murillo	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Cindy lorena Murillo	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Cindy lorena Murillo	Pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Cindy lorena Murillo	Dia sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Cindy lorena Murillo	

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

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

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Gloria pedraza	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Gloria pedraza	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Gloria pedraza	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Gloria pedraza	Dia sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ortega Viloria Edwiner José
Numero de identificación:	1221989017

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4		pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	1		Injustificada

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4		pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Dia sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	1		injustificada

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Lorena Torres	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Lorena Torres	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	LorenaTorres	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Lorena Torres	Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Lorena Torres	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NINA O NINO	
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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Yeraldy Forero	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Yeraldy Forero	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Yeraldy Forero	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Yeraldy Forero	Día sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Yeraldy Forero	

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

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

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Doris Jimenez	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Doris Jimenez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Doris Jimenez	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Doris Jimenez	Dia sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Doris Jimenez	

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

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

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Linda	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Linda	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Linda	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Linda	Dia sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Linda	

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

1. DATOS DE IDENTIFICACION ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	JARDIN INFANTIL SALAMANDRA
Nombre de la Entidad Sin Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Número de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Palacio 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Cristina Murillo	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Cristina Murillo	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Cristina Murillo	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Cristina Murillo	Dia sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Cristina 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
Numero 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Stfanny	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Stfanny	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Stfanny	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Stfanny	Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Stfanny	

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 Britney Salomé
Número de identificación:	1024614151

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	MARÍA TERESA BENAV	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	MARÍA TERESA BENAVIDES	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	MARÍA TERESA BENAVIDES	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26.	5	4	MARÍA TERESA BENAVIDES	Dia sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	1	MARÍA TERESA BENAVIDES	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 Animo de lucro:	FUNDACION LAUDES INFANTIS
Nit:	830057894-4
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Tautiva Camilo Derick Mathias
Numero de identificación:	1023305757

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Johan Camilo	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Johan Camilo	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Johan Camilo.	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Johan Camilo	Dia sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Johan Camilo	

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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Luz Mary Torres	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Luz Mary Torres	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Luz Mary Torres	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Luz Mary Torres	Día sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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
Numero 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4		pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Día sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2		

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:	1027213050

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4		pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Dia sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2		

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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	- Lizeth M	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	- Lizeth M	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	- Lizeth M	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	- Lizeth M	Día sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	- 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:	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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Rubiela DIAZ	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Rubiela DIAZ	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Rubiela DIAZ	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Rubiela DIAZ	Dia sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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 vitengo Chnstopher 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5		5	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5		5	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5		0	Pedagógico suspendido por incapacidad
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5		0	
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2		0	

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:	Perez Ortiz Mans 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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5		
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4		pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4		Día sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2		

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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Angela.m	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Angela.m	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Angela.m	pedagógico
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Angela.m	Dia sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Angela.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:	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: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Gloria C. T	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Gloria C. T	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Gloria C. T	pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	3	Gloria C. T.	Día sin agua Cuidado en casa
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Sanchez ayola mana José
Numero de identificación:	1013700610

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Dolly ayola	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Dolly Ayola	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Dolly ayola	pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Dolly ayola	Dia sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Dolly ayola	

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

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

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Valentina figueredo	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Valentina figueredo	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Valentina figueredo	Pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Valentina figueredo	Día sin agua.
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	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
Numero de convenio:	8433
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Vega Hernandez Juan Felipe
Numero de identificación:	1023991608

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01- al 05	5	5	Liliana Rocio S.	
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	5	5	Liliana Rocio S.	
Mes: septiembre Semana del 15 al 19	5	4	Liliana Rocio S	pedagógico.
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Liliana Rocio S	Dia sin agua
Mes: septiembre Semana del 29 al 30	2	2	Liliana Rocio S.	