BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: **FUNDACION EDUCATIVA SOY PAZ**
NIT: **901.376.433-8** NÚMERO DE CONTRATO: **05019382024**
MES: AGOSTO AÑO: **2025**
MODALIDAD DE ATENCIÓN: **HCB - A - FAMILIAR Y COMUNITARIA**
SERVICIO DE ATENCION: **HCB - A - FAMILIAR Y COMUNITARIA**

IDENTIFICACIÓN
Regional: **ANTIOQUIA** Centro Zonal **URABA 16** Municipio: **CHIGORODO**
Nombre Agente Educativo (a): **ESTEBANA MARIA ESPITIA HE** CC: **32289329**
Código CUENTAME UDS: **517200049202** Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: **EL ENCANTO**
Dirección UDS: **CL 95 27** Teléfono UDS: **3108255602**

Hoja ____ de _____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	RC	1022101102	LIA	VICTORIA	GOMEZ	RUIZ	2	5						A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
2	RC	1033378879	MATIAS		ANGULO	SUAREZ	2	9						A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
3	RC	1037137613	JUSTIN	MATIAS	GIRON	CABEZAS	2	9						A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
4	RC	1037137749	ARIANNA		TORRES	VELASQUEZ	2	7						A	A	A		A	A	A	A	A		I	A	A	A	A	A	A	A		16	1	
5	RC	1037138131	LIAM	DAVID	LAGARES	SALAS	2	9						A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
6	RC	1038826727	ANDRES	FELIPE	TERAN	PERTUS	4	0						A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
7	RC	1040808381	YIVER	ESTITH	TORRES		2	7						A	A	A		A	A	A	A	A		I	A	A	A	A	A	A	A		16	1	
8	RC	1047243284	MIA	VALENTINA	PERTUZ	PEÑA	4	0						A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
9	RC	1074019109	LISETH	DAYANA	GONGORA	VEGA	3	9						A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
10	RC	1221990251	DILAN	JOSE	PERTUZ	PEÑA	2	6						A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	I	A	A	A	A		16	1	
11	RC	1037135467	DEINNY	ALEXANDRA	MANGA	MANGA	4	11						A	A	A		A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	184	3	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Karen Vargas
COORDINADOR(A) EA

Esteban Espitia
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012