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): **ROSA HERNANDEZ GENEZ** CC: **39418199**
Código CUENTAME UDS: **0517200051066** Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: **MIMOSIN**
Dirección UDS: **CL 87 C 98 64** Teléfono UDS: **3218255291**

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	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA																										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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			
1	RC	1062549472	DEIVID		CARVAJAL	UBARNES	2	11						A	A	A		A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
2	RC	1037135496	KHALED		GARCIA	HERNANDEZ	4	5						A	A	A		A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
3	RC	1037135561	SAMUEL	DAVID	OCHOA	HERNANDEZ	4	5						A	A	A		A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	I	A	A	A		16	1	
4	RC	1040385721	SAMUEL		QUICENO	LEON	4	8						A	A	A		A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
5	RC	1037135830	HALAAN		MARTINEZ	LOPEZ	4	2						A	A	A		A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
6	RC	1037136056	KEYLER		SIBAJA	DE HOYOS	4	6						A	A	A		A	A	A	A	A	A		I	A	A	A	A	A	A	A		16	1	
7	RC	1037137213	JUAN	ESTEBAN	SANCHEZ	FERNANDEZ	3	2						A	A	A		A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
8	RC	1037137519	JULIETHA		ARTEAGA	RODRIGUEZ	2	10						A	A	A		A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
9	RC	1037137781	LUCIANA		SEPULVEDA	MORA	2	7						A	A	A		A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
10	RC	1037138035	ANGEL	ABDIEL	ORTIZ	ROJAS	2	4						A	A	A		A	A	A	I	A	A		A	A	A	A	A	I	A	A		15	2	
11	RC	1037138067	KILIAM	ANDREY	MURILLO	TORRES	2	4						A	A	A		A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
12	RC	1037138108	ASHLEI	TATIANA	SALON	BARRERA	2	3						A	A	A		A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
13	RC	1040385676	MATIAS		PALACIOS	MONTERROSA	4	7						A	A	A		A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A		17		
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																														TOTAL	217	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Karen Vargas
COORDINADOR(A) EA

Rosa Hernandez Gen
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