BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FO.M013.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 805021609 NUMERO DE CONTRATO: 13052763022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): ASTRID MENDOZA CC: 22817465
Código CUENTAME UDS: 13052114607 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMBRANDO ESPERANZAS 2
Dirección UDS: SINCERIN Teléfono UDS: 3116903185

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1042612280	YURIALIS	SOFIA	VASQUEZ	MONROY		8	A					A					A					A					A							
02	RC	1044942728	CRISTIAN	ALBERTO	PAJARO	PANTOJA		4	A					A					A					A					A							
03	CC	1042608571	ANGIE	CAROLINA	PARDO	PAJARO	25		A					A					A					A					A							
04	CC	1044942276	NAIDELIN	SOFIA	OROZCO	JULIO		15	A					A					A					A					A							
05	RC	1044942919	JULIANA	ISABEL	VILLA	PEREIRA		2	A					A					A					A					A							
06	CC	1044922323	INEDIS	PAOLA	VAZQUES	ZUÑIGA	30		A					A					A					A					A							
07	CC	1044905215	PAULA	SABINA	PANTOJA	PATERNINA	19		A					A					A					A					A							
08	CE	6679230	LIZMARY	CAROLINA	URDANETA	FERNANDEZ	17		A					A					A					A												
09	CC	1044909697	MILEIDIS	JOHANA	ZUÑIGAS	BERDUGO	20		A					A					A					A					A							
10	RC	1044942566	KAYLIS	VICTORIA	GUARDO	MENDOZA		5	A					A					A					A					A							
11	RC	1044942507	THIAGO	EDUARDO	CASTELLON	PANTOJA		6	A					A					A					A					A							
12	RC	1044942596	JUAN	DAVID	GARIZADO	ALFARO		11	A					A					A					A					A							
13	RC	1044942593	DALIANIS		PANTOJA	PATERNINA		11	A					A					A					A					A							
14	RC	1044941873	HAINER	JANDRES	GUARDO	MEJIA	1		A					A					A					A					A							
15	RC	1044942259	ALBERTO		MARTINEZ	MARTINEZ		11	A					A					A					A					A							
16	RC	1044942159	ANYELIN		DIAZ	MARTINEZ	1		A					A					A					A					A							
17																																			
18																																			

TOTAL

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A 6 MESES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5003

COORDINADOR(A)

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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): ASTRID MENDOZA CC: 22817465
Código CUENTAME UDS: 130521146507 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMBRANDO ESPERANZAS 2
Dirección UDS: SINCERIN Teléfono UDS: 3118563185

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA 2-11/22; SEGUNDA 9-11/22; TERCERA 16-11/22; CUARTA 23-11/22; QUINTA 30-11/22)																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1242389452	ARIANIS		GARCIA	OSPINO	1	6		A	A				A	A				A	A				A	A					
02	TI	1044919520	GENESIS	ISABEL	VILLEGAS	PERNET	2	5		A	A				A	A				A	A				A	A					
03	RC	1049949598	AYLIN	SOFIA	MUÑOZ	SANDOVAL	3			A	A				A	A				A	A				A	A					
04	RC	1044941567	KILIE		QUINTANA	MONRROY	1	7		A	A				A	A				A	A				A	A					
05	RC	1044941608	YECID	DAVID	BERDUGO	MURILLO	1	6		A	A				A	A				A	A				A	A					
06	RC	1044941609	DORLAN		QUINTANA	PANTOJA	1	5		A	A				A	A				A	A				A	A					
07	RC	1044941762	JOIMAR	DAVID	VILLAMIL	ORTIZ	2			A	A				A	A				A	A										
08	RC	1044941649	YEINER	DAVID	ACOSTA	VAZA	1	5		A	A				A	A				A	A				A	A					
09	RC	1044941425	ADRIANIS		LICONA	TORRECILLA	1	8		A	A				A	A				A	A				A	A					
10	RC	1044941167	JUAN	DAVID	GUARDO	MOSQUERA	2			A	A				A	A				A	A				A	A					
11	RC	1042611081	YURLEIDY	YOHANA	RIVERA	VAZA	4			A	A				A	A				A	A				A	A					
12	RC	1044941197	EILLEN	VANESSA	PARRA	ACOSTA	2			A	A				A	A				A	A				A	A					
13	RC	1044941683	MILAGRO	SOFIA	MOLTALVO	LEON	2	4		A	A				A	A				A	A				A	A					
14	RC	1044941175	VIOLETA		PELAEZ	PATERNINA	1	7		A	A				A	A				A	A				A	A					
15	RC	1044941405	EIKER	DAVID	PALOMINO	BITAR	2			A	A				A	A				A	A				A	A					
16																															
																											TOTAL			

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

COORDINADOR(A)

Astrid Mendoza P.
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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900831920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002782022
MES NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): ASTRID MENDOZA CC: 22817465
Código CUENTAME UDS: 13052146507 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMBRANDO ESPERANZAS 2
Dirección UDS: SINCERIN Teléfono UDS: 3116563185
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (23-11/22 — 17-11/22 — 24-11/22)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS: PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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			
01	RC	1044941278	ANTONY	JOSE	CASTILLO	JULIO	2	3					A									A					A							
02	RC	1042611893	LUISMARY	JOSE	ESCORCIA	CAMACHO	1	11					A									A					A							
03	RC	1044940457	ELIZABETH		HERRERA	ZUÑIGA	2	11					A									A					A							
04	RC	1042611596	YORLANIS	SOFIA	LICONA	MONTERO	2	3					A									A					A							
05	RC	1140464365	OSTYN	ANDRES	SANTAMARIA	MENDOZA	4						A									A					A							
06	RC	1044941076	TRIANA	LINEI	DIAZ	AVILA	1	11					A									A					A							
07	RC	1044940680	JAVIER	LUIS	AVILA	SUAREZ	2	9					A									A					A							
08	RC	1044939942	ROSALIE		PUELLO	PALOMINO	3	9					A									A					A							
09	RC	1201273122	SANDRA	PATRICIA	ZAMBRANO	ESTRADA	4						A									A					A							
10	RC	1044940929	ESTEBAN	JOSE	RICARDO	SUAREZ	2	6					A									A					A							
11	RC	1042612134	ORIANIS		CORREA	MARTINEZ	1	5					A									A					A							
12	RC	1044941274	JAILETH	SOFIA	CANDURY	MARTINEZ	1	11					A									A					A							
13	RC	1233369192	SARAY	ESTAFANI	TEHERAN	SANTAMARIA	2						A									A					A							
14	RC	1042611038	JHOHAN	DAVID	CHAMORRO	SIMANCAS	4						A									A					A							
15	RC	1044938796	KANER	ANDRES	GUARDO	MOSQUERA	4						A									A					A							
16	RC	1042611967	ERICK	ELIECER	ARIAS	VASQUEZ	1	10					A									A					A							
17	RC	1044941832	JEYKER		OROZCO	ESTRADA	1	11					A									A					A							
																															TOTAL			

FIESTAS DE NOVIEMBRE

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A)

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FB.MO12.PP	29/05/2018
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Versión 6	Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900521920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MONTESINO CC: 43585380
Código CUENTAME UDS: 130521146507 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMBRANDO ESPERANZAS 2
Dirección UDS: SINCERIN Teléfono UDS: 3116563185

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1042512258	JHOSTHIN	DAVID	HERRERA	DUEÑAS	0	9	A	A	A	A	A			
02	RC	1044942345	LUSIANA		MERCADO	OSPINO	0	9	A	A	A	A	A			
03	RC	1042512254	DAILIANYS	SOPHIA	LLERENA	CASTRO	0	9	A	A	A	A	A			
04	RC	1044942580	EMMANUEL		BLANCO	ZUÑIGA	0	6	A	A	A	A	A			
05	RC	1044942249	LUCIANA	SOFIA	RANGEL	PEREZ	0	11	A	A	A	A	A			
06	RC	1044942283	JACOB	DAVID	LOPEZ	VILLA	0	10	A	A	A	A	A			
07	RC	1044941931	YILBERTH	DAVID	MARIMON	CANO	1	2	A	A	A	A	A			
08	RC	1044942285	BRIANNA	ISABEL	PANTOJA	MAITA	0	11	A	A	A	A	A			
09	RC	1044942052	TAHELA	ISABEL	CASTRO	PERNET	1	1	A	A	A	A	A			
10	RC	1042512202	DAILIN	ESTHER	REALES	CERVANTES	1	2	A	A	A	A	A			
11	RC	1044941753	SAMAHARA	ISABEL	HERNANDEZ	LUJANO	1	4	A	A	A	A	A			
12	RC	1044017213	MARIA	EMILY	MENDOZA	PIÑERES	1	3	A	A	A	A	A			
13	RC	1044941894	HILAIDYS	MARIA	JIMENEZ	BLANCO	1	3	A	A	A	A	A			
14	RC	1042512175	MARIA	CELESTE	GUTIERREZ	MONTENEGRO	1	2	A	A	A	A	A			
15	RC	1044941897	SUANIS	MICHEL	ALFARO	PAJARO	1	2	A	A	A	A	A			
16	RC	1044941771	MAUREN	VANESA	TORRES	VILLA	1	4	A	A	A	A				
17	RC	1044942817	YERALDO	JOSE	VILLADIEGO	MONRROY	0	3	A	A	A	A				
18	RC	1044941750	PAULETH	MICHEL	FABREGAS	GOMEZ	1	4	A	A	A	A	A			
19																
20																
21																
												TOTAL				

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

COORDINADOR(A)

Luz Elena Montesino Suarez
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900831920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MONTESINO CC: 43585380
Código CUENTAME UDS: 130521146507 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMBRANDO ESPERANZAS 2
Dirección UDS: SINCERIN Teléfono UDS: 3116569185
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																			TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044941347	YUNEIDIS		PEREZ	MARTINEZ	1	10		A					A					A					A											
02	RC	1242389316	JESUS	MANUEL	DE LA ROSA	FERNANDEZ	1	9		A					A					A					A											
03	RC	1044941344	ADIS	SOFIA	BLANCO	ALMANZA	1	9		A					A					A					A											
04	RC	1042556141	AMELIA	SOFIA	GUETTE	SIERRA	1	10		A					A					A					A											
05	RC	1042611765	ANTUAN	DE JESUS	POMARES	CAMPO	2	4		A					A					A					A											
06	RC	1044941407	EDUAR	JUNIOR	PEREZ	OCHOA	1	10		A					A					A					A											
07	RC	1044940883	RONAL	DAVID	MUÑOZ	BLANCO	2	3		A					A					A					A											
08	RC	1044942119	MAIA	SALOME	DIAZ	CABARCAS	1			A					A					A					A											
09	RC	1044941412	LIBASKI	JUNIOR	GOMEZ	MENDOZA	1	10		A					A					A					A											
10	RC	1044941396	MANUEL	DAVID	ORTIZ	TORRES	1	10		A					A					A					A											
11	RC	1044942924	ORLANDO	JHUNIOR	CASTELLON	RUIZ	0	1		A					A					A					A											
12	RC	1044941400	THAILER	DAVID	SIMANCAS	PALOMINO	1	10		A					A					A					A											
13	RC	1044941003	MIA	SANDRI	PEREZ	GOMEZ	2	2		A					A					A					A											
14	RC	1044942015	SHARLOTTE	NICOL	FONTALVO	BLANCO	1	2		A					A					A					A											
15	CC	1003196239	YINA	MARCELA	GONZALEZ	PAYARES	25			A					A					A					A											
16	RC	1044941481	JEAM PIER		ESTRADA	ARELLANO	2	8		A					A					A					A											
17	RC	1044942946	JESUS	EDUARDO	MENDOZA	MENDOZA	0	2		A					A					A					A											
18	RC	1044942751	SAIDY	MICHELL	BERDUGO	RUIZ	0	4		A					A					A					A											
																																				TOTAL		

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

COORDINADOR(A)

Luz Elena Montesino S.
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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MONTESINO CC: 43585380
Código CUENTAME UDS: 130521146507 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMBRANDO ESPERANZAS 2
Dirección UDS: SINCERIN Teléfono UDS: 3116563185

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									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			
01	RC	1042611705	YARCEL	JOSE	SERRANO	GOMEZ	2	3				A							A								A							
02	TI	1042607431	YUREIDIS	DEL CARMEN	GOMEZ	BLANCO	16	0				A							A								A							
03	RC	1042611731	KENDY	YOHANA	ALFARO	JIMENEZ	2	2				A							A								A							
04	RC	1044941354	MILAGROS	SOFI A	GUTIERREZ	CHAMIE	2	3				A							A								A							
05	RC	1044941037	YEINER	JUNIOR	ROJANO	TALAIGUA	2	2				A							A								A							
06	RC	1044940784	JARITH		MONTEJO	MONROY	2	10				A							A								A							
07	RC	1042611243	LUCERO		PEREZ	BLANCO	3	6				A							A								A							
08	RC	1044940336	ADRIAN	DAVID	GARCIA	GOMEZ	3	4				A							A								A							
09	RC	1044942074	HENRYS	EDUARDO	PALOMINO	SANCHEZ	1	1				A							A								A							
10	RC	1044939718	YEIFER	DAVID	SANCHEZ	JULIO	3	11				A							A								A							
11	RC	1044940252	LUISA	FERNANDA	TALAIGUA	SANTO	3	5				A							A								A							
12	RC	1044939586	LUZ	ADRIANA	TALAIGUA	CERPA	3	10				A							A								A							
13	RC	1044941519	YUSTIN	MANUEL	SANCHEZ	JULIO	2	2				A							A								A							
14	RC	1044941503	ISAAC	DAVID	RICARDO	TALAIGUA	1	7				A							A								A							
																													TOTAL				

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A)

Luz Elena Montesino S.
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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900831920 NUMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): OLGA VITOLA CC: 22817438
Código CUENTAME UDS: 130521146507 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMBRANDO ESPERANZA 2
Dirección UDS: SINCERIN Teléfono UDS: 3119563185

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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			
01	CC	1043639607	BRENDA	ISABEL	MORALES	TORRES	18		A					A					A					A					A					5		
02	RC	1044942720	LUCIANA		ALMANZA	FERNANDEZ		4	A					A					A					A					A					5		
03	RC	1044942839	CARLOS	ALFONSO	VERGARA	CASTELLON		3	A					A					A					A					A					5		
04	CC	1044927170	MAYDEL	PATRICIA	CASTRO	SIMMANCA	28		A					A					A					A					A					5		
05	CC	1002058480	DARLIDIS		PAYARES	CHAMIE	24		A					A					A					A					A					5		
06	TI	1143325046	LUZ	DARIS	ZUÑIGA	ALVAREZ	17		A					A					A					A					A					5		
07	RC	1044943514	AARON		CASTRO	CASTRO		9	A					A					A					A										4	1	
08	RC	1044942536	THAINIS	NICOL	VILLA	ELLES		6	A					A					A					A					A					5		
09	RC	1044942490	HOLVER	ALEXIS	MOZO	SARMIENTO		7	A					A					A					A					A					5		
10	RC	1044942519	MARIA	JOSE	BLANCO	PAYARES		7	A					A					A					A					A					5		
11	RC	1044942394	DEISIS	ADRIANA	BLANCO	BULASCO		8	A					A					A					A					A					5		
12	RC	1044942350	MANUEL	ANTONIO	CASTRO	MAZA		9	A					A					A					A					A					5		
13	RC	1044942277	JAHAZIEL	DAVID	MENDOZA	GOMEZ		10	A					A					A					A					A					5		
14	RC	1044942263	KEICAR	DAVID	ROMERIN	TABORDA		11	A					A					A					A					A					5		
15	RC	1044942267	EMA	SOFIA	GUARDO	ARRIETA		10	A					A					A					A					A					5		
16	RC	1044942118	KIARA	MILETT	BLANCO	OROZCO		1	A					A					A					A					A					5		
17	RC	1044942264	MYA	SALOME	HURTADO	SANCHEZ		11	A					A					A					A										4	1	
18																																			
																																	TOTAL	83	2	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A)

Olga Vitola Acosta
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002782022
MES NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): OLGA VITOLA CC: 22817438
Código CUENTAME UDS: 130521146507 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMBRANDO ESPERANZAS 2
Dirección UDS: SINCERIN Teléfono UDS: 3116563185

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V			
01	RC	1044941877	ADALBERTO	ANDRES	MARQUEZ	ARRIETA	1	3			A			A					A					A					A					5		
02	RC	1044942533	RENATA	SOFIA	TEHERAN	ALVAREZ		11			A			A					A					A										4	1	
03	RC	1044018708	EVER	LUIS	ROCHA	ANTIVAL	1	1			A			A					A					A					A					5		
04	RC	1042612170	SAHARY	VANESSA	VALLEJO	SANTAMARIA	1	1			A			A					A					A					A					5		
05	RC	1044942116	THAILETH	MARIELIS	BERDUGO	PEÑA	1	5			A			A					A					A					A					5		
06	RC	1044941652	SAMARA		REYES	BERDUGO	1	5			A			A					A					A					A					5		
07	RC	1044941667	ISACC	DAVID	JULIO	ESPITIA	1	6			A			A					A					A					A					5		
08	RC	1044941904	ERIANIS	SOFIA	TORRES	ANAYA	1	3			A			A					A					A					A					5		
09	RC	1044942537	GREISI	MILETH	CASTELLON	MONROY	1	6			A			A					A					A					A					5		
10	RC	1044941362	JANER	DAVID	MAZA	GOMEZ	1	11			A			A					A					A					A					5		
11	RC	1044941619	LINDA	SOFIA	VILLEGAS	BLANCO	1	7			A			A					A					A					A					5		
12	RC	1044941549	DEIMER	DAVID	GUTIERREZ	PEREZ	1	6			A			A					A					A					A					5		
13	RC	1044941693	KAROL	SOFIA	GOMEZ	ALFARO	1	5			A			A					A					A										4	1	
14	RC	1042612081	JOHANIS	ISABEL	CARDONA	OSPINO	1	6			A			A					A					A					A					5		
15	RC	1044941660	JAIR	JESUS	OSPINO	PADILLA	1	6			A			A					A					A					A					5		
16	RC	1044941390	ISAURA		JIMENEZ	POLO	1	11			A			A					A					A					A					5		
17																																				
																																	TOTAL	22		

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A)

Olga Vitola Acosta
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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): OLGA VITOLA CC: 22817438
Código CUENTAME UDS: 130521146507 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMBRANDO ESPERANZAS 2
Dirección UDS: SINCERIN Teléfono UDS: 3116563185
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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			
01	RC	1044941539	ISABELLA	MARIA	PAYARES	DE LA HOZ	1	7				A					A					A					A					4		
02	RC	1143273299	MATTHEWS	DAVID	MARTINEZ	ARTEAGA	2	1				A					A					A					A					4		
03	RC	1044941269	ELISABETH	VANESSA	MARTINEZ	TORRES	2	2				A					A					A					A					4		
04	RC	1042611984	DEREK	FERNEY	ARELLANO	MONTIEL	1	9				A					A					A					A					4		
05	RC	1044941223	JAIR	ANTONIO	JURADO	SUAREZ	1	11				A					A					A					A					4		
06	RC	1044941583	ISARRAEL	DE JESUS	PEREZ	GUTIERREZ	1	7				A					A					A					A					4		
07	RC	1044014034	DAILET	REBECA	ZUÑIGAS	JIMENEZ	2	5				A					A					A					A					4		
08	RC	1102124163	ANGEL	MIGUEL	MENDOZA	JIMENEZ	2	4				A					A					A					A					4		
09	RC	1044941828	SAILETH	SOFIA	GOMEZ	RUIZ	1	3				A					A					A					A					4		
10	RC	1044940361	ORIANA	LUCIA	MUÑOZ	SERRANO	2	5				A					A					A					A					4		
11	RC	1042611763	SAMUEL	DAVID	TOVAR	PATERNINA	2	7				A					A					A					A					4		
12	RC	1044941119	DEIMER	MANUEL	SARMIENTO	CARABALLO	1	11				A					A					A					A					4		
13	RC	1044941249	LORILEY	SOFIA	PATERNINA	BADEL	1	9				A					A					A					A					4		
14		1050979232	DAYRETH	MARIA	ARELLANO	IBAÑEZ	1	9				A					A					A					A					4		
15	RC	1044941766	BIANCA		MELENDEZ	SERRANO	1	0				A					A					A					A					4		
16																																	
17																																	

TOTAL 64

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A)

Olga Vitola Acosta
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

Powered by CamScanner

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: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.831.830-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): LUZ STELLA CASTELLON CASTAÑO CC: 30994957
Código CUENTAME UDS: 1305200129165 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SAN RAFAEL DE LA CRUZ
Dirección UDS: Teléfono UDS:

Hoja 1 de 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)					TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES						# ASISTENCIAS	# INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1044941558	ALAN	DAVID	GUTIERREZ	MORELO	0	5	A	A	A	B	A			
02	RC	1044942105	DAYLIN	POLA	ZUÑIGA	MARTINEZ	0	10	A	A	A	A	A			
03	RC	1044942344	IVAN	DAVID	PEÑA	FONTALVO	0	7	A	A	A	A	A			
04	RC	1044942362	IVONNE	SOFIA	CARDENAS	HERNANDEZ	0	7	A	B	A	A	A			
05	RC	1044942646	JEREMIAS	MATEO	PALMAR	FLEIRES	0	3	A	A	A	A	A			
06	RC	1044942149	JESUS	DAVID	CARDENAS	ROMERO	0	10	A	A	A	A	A			
07	RC	1042612119	JHOISER	JOSE	ORTEGA	DORIA	0	3	A	A	A	A	A			
08	TI	1042607063	JIMENA		BABILONIA	EMILIANI	16	1	A	A	A	A	A			
09	RC	1044942384	KANNER	JESSET	PEREZ	CASTRO	0	6	A	A	A	A	A			
10	RC	1044942641	KEWIN	EDUARDO	BLANQUICET	MORELO	0	3	A	A	A	A	A			
11	CC	1044919513	CLAUDIA	LUZ	TERAN	VARGAS	32	5	A	A	E	A	A			
12	RC	1044942293	LIAN	ANDRES	BALLESTEROS	GARCIA	0	9	A	A	A	A	A			
13	RC	1044942166	LUISA	FERNANDA	REYES	BEIRA	0	9	A	A	A	A	A			
14	RC	1044942070	MAITE	SOFIA	BALLESTEROS	PLAZA	0	10	A	A	A	A	A			
15	CC	1044924600	MARIA	JOSE	BRITO	BALLESTEROS	30	9	A	A	A	A	A			
16	RC	1044942340	MATHIAS	JOSE	ORTIZ	ALMANZA	0	7	A	A	A	A	A			
17	CC	1044930314	NORBYS	MARIA	VASQUEZ	GOMEZ	27	0	A	A	A	A	A			
18	RC	1044942572	SALOME		RUIZ	MORELO	0	4	A	A	A	A	A			
19	RC	1044942071	SARAY	SOFIA	MADERO	ALMANZA	0	10	A	A	A	A				
20	TI	1042606814	YANEIDIS	MARIA	MARTINEZ	MORELO	16	5	A	A	A	A	A			
21	RC	1044942778	SAMARA		MORALES	CASTRO	0	1	A	A	A	A	A			
													TOTAL			

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

COORDINADOR(A) EA

Luz Stella Castellón
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

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: _____ FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: _____ 800.831.820-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): LUZ STELLA CASTELLON CASTAÑO CC 30894867
Código CUENTAME UDS: 1305200129165 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SAN RAFAEL DE LA CRUZ
Dirección UDS: Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V			
01	RC	1044941979	ALANIS	VALENTINA	BANQUET	FERNANDEZ	1	0			A					A					A					A					A					
02	RC	1044941316	DILAN	ANDRES	ALVAREZ	MORALES	1	9			A					A					A					A					A					
03	RC	1042611939	EINAR	LUIS	ENAMORADO	ATENCIO	1	8			A					A					A					A					A					
04	RC	1049587510	ELIANIS	SOFIA	RUIZ	HERRERA	2	2			A					A					A					A					A					
05	RC	1044941359	EMANUEL	JEREMIAS	GONZALEZ	SANCHEZ	1	7			A					A					A					A					A					
06	RC	1042611812	IAN	DE JESUS	GUTIERREZ	MORALES	2	4			A					A					A					A					A					
07	RC	1042612118	JEIDER	DAYAN	ORTEGA	CARE	1	3			A					A					A					A					A					
08	RC	1042611849	JULIAN	DAVID	CASTRO	MERCADO	2	1			A					A					A					A					A					
09	RC	1042612026	LIZ	SOFIA	HERRERA	BANQUETT	1	6			A					A					A					A					A					
10	RC	1044941469	MARIA	BELEN	PUELLO	BALCEIRO	1	6			A					A					A					A					A					
11	RC	1044941730	MARLON	JUNIOR	GARCIA	MORELO	1	2			A					A					A					A					A					
12	RC	1044941769	NEILYN	DEL CARMEN	PUELLO	PUERTA	1	2			A					A					A					A					A					
13	RC	1044941560	REGINA		PUELLO	MOLINA	1	5			A					A					A					A					A					
14	RC	1044941796	ROBER	JUNIOR	SEPELIN	RAMOS	1	2			A					A					A					A					A					
15	RC	1044941780	THIAGO	ANDRES	GAMBOA	GARCIA	1	3			A					A					A					A					A					
16	RC	1042611720	TOMAS	GABRIEL	BANQUEZ	PEREZ	2	4			A					A					A					A					A					
17	RC	1044941074	YEISON	DE JESUS	VASQUEZ	PEREZ	2	0			A					A					A					A					A					
18	RC	1044941330	YONIER	DE JESUS	RINCON	BANQUETT	1	8			A					A					A					A					A					
19																																				
20																																				

TOTAL

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

COORDINADOR(A) EA

Luz Stella Castellón
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Clasificación de la Información:
Pública

MES: NOVIEMBRE
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
13002762022

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: TURBACO
Grupo:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (MARQUE)					TOTAL MENSUAL
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	
01	RC	1044939089	DAYANIS	PAOLA	RUSSO	JIMENEZ	4	3						
02	RC	1042611629	JESUS	CAMILO	TORRES	ORTEGA	2	8						
03	RC	1042611082	JEYSER	JOSE	BARRETO	VARGAS	3	11						
04	RC	1044939602	JOSE	DAVID	BASSA	VASQUEZ	3	10						
05	RC	1044939433	LIAN	DAVID	GAMARRA	JIMENEZ	4	2						
06	RC	1042611167	MAICOL	DAVID	PUELLO	VARGAZ	3	10						
07	RC	1044940985	MARCELA	ANDREA	DELGADO	NAVARRO	2	8						
08	RC	1044939717	MARIA	LUCIA	DE JESUS	SUAREZ	4	0						
09	RC	1044941230	MEIBIS		MORELO	BANQUEZ	1	9						
10	RC	1044941019	ROSALY		MARTINEZ	CANCHILA	2	0						
11	RC	1042611504	SARITH	VANESSA	BANQUET	CASTRO	2	11						
12	RC	1044940901	SARITH	SOFIA	OROZCO	JIMENEZ	2	8						
13	RC	1140464400	YICELIS	MARIA	FABRA	FUENTES	3	4						
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

TOTAL

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

COORDINADOR(A) EA

Luz Stella Cortellón
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 6	29/05/2018 Página 1 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

Hoja _1__ de __3__

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ

NIT: _____ 900.631.920-3 NUMERO DE CONTRATO: _____ 13002762022

MES: __NOVIEMBRE_____ AÑO: _2022_____

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____FAMILIAR_____

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Regional: ____BOLIVAR_____ Centro Zonal ____TURBACO_____ Municipio: _____ARJONA_____

Nombre Agente Educativo (a): __YINA CECILIA_VILLADIEGO MARRUGO_____ CC_____30881946_____

Código CUENTAME UDS: _1305200129176_____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ CDI 6 FAMILIAR SUEÑOS DE LIBERTAD

Dirección UDS: _____SUEÑOS DE LIBERTAD_____ Teléfono UDS: _____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1044928567	ANGELICA		PEÑA	HURTADO	27	10	A					A					D					A					A							
02	RC	1042612225	BRIAN	DAVID	MERCADO	SALAS	1	0	A					A					D					A					A							
03	RC	1044942150	DARIANA	ISABEL	BARRIOS	VARGAS	0	11	A					A					D					A					A							
04	RC	1044942782	ELIAN	DAVID	VIVANCO	ARROYO	0	3	A					A					D					A					A							
05	RC	1044942211	EMYLIS	SHOPIA	DORIA	PAJARO	0	10	A					A					D					A					A							
06	CC	1044915444	FIDIA	ROSA	PAYARES	VILLADIEGO	33	3	A					A					D					A					A							
07	RC	1044942037	HEINER	MATIAS	SUAREZ	ORTEGA	1	0	A					A					D					A					A							
08	RC	1042612387	JANIER	DE JESUS	GUARIN	PERTUZ	0	1	A					A					D					A					A							
09	RC	1044942160	JEIKER	EZEQUIEL	MORENO	MARTINEZ	0	11	A					A					D					A					A							
10	RC	1042612371	JEYCOB	JOSE	ALFARO	DE AVILA	0	3	A					A					D					A					A							
11	CC	1044908812	JOHANA		MEZA	CORTECERO	21	7	A					A					D					A					A							
12	RC	1044942238	LIAM	CARLOS	RODRIGUEZ	BLANQUICETT	0	9	A					A					D					A					A							
13	CC	1002392315	LISDAY	VANESSA	MOSCOTE	MOSQUERA	19	6	A					A					D					A					A							
14	CC	1007130878	LUZ	DARY	BARRIOS	CARBONELL	20	0	A					A					D					A					A							
15	RC	1044942723	LUZ	CELESTHE	JAIME	PAJARO	0	3	A					A					D					A					A							
16	RC	1044942103	MAICOL	ANDRES	MONTALVO	PERTUZ	0	11	A					A					D					A					A							
17	CC	1001836171	MARLEIDYS	VANESSA	BELTRAN	PEREIRA	18	9	A					A					D					A					A							
18	RC	1044942476	MATHIAS	DE JESUS	BELTRAN	ZABALETA	0	6	A					A					D					A					A							
19	RC	1044942327	MILENY	PAOLA	TORRES	PUCHE	0	9	A					A					D					A					A							
20																																			
									TOTAL																										

Verificación de Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	6

Ana Carolina Pajaro Polo
COORDINADOR(A) EA

Yina C. Villadiego M
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 2 de 3
Clasificación de la Información: Pública	

Hoja 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.831.620-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YINA CECILIA VILLADIEGO MARRUGO CC: 30881946
Código CUENTAME UDS: 1305200129175 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 6 FAMILIAR SUEÑOS DE LIBERTAD
Dirección UDS: SUEÑOS DE LIBERTAD Teléfono UDS:

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL ASISTENCIA MENSUAL	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			
01	RC	1042611910	ABIGAIL		QUINTANA	SUEVIS	1	11	A A A A A		
02	RC	1044941402	ADRIAN	JOSE	CAMARGO	MARRUGO	1	8	A A A A A		
03	RC	1042611918	ALEXANDER	ISRAEL	DE LA CRUZ	MEDRANO	1	11	A A A A A		
04	RC	1044941176	ANGEL	MANUEL	ARRIETA	PUELLO	1	11	A A A A A		
05	RC	1044941584	AYLING	PATRICIA	CASTRO	MENDIVIL	1	5	A A A A A		
06	RC	1044941952	DANIELIS	GALILEA	LARES	CASTRO	1	1	A A A A A		
07	RC	1044941926	HELEN	SOFIA	BETIN	PAJARO	1	2	A A A A A		
08	RC	1044941423	JAFET	LEONARDO	LLERENA	PUELLO	1	8	A A A A A		
09	RC	1044941320	JEMERI	JHOANA	NARVAEZ	GUTIERREZ	1	10	A A A A A		
10	RC	1141725788	JESUS	ANDRES	PAYARES	RAMOS	1	4	A A A A A		
11	RC	1044941572	LEONARDO	JOSE	DIAZ	MIRANDA	1	6	A A A A A		
12	RC	1044941577	NICOLAS	ANDRES	MARRUGO	SERRANO	1	5	A A A A A		
13	RC	1044941966	THIAGO	ANDRES	VALEST	CAMARGO	1	1	A A A A A		
14	RC	1044941871	VALERY	SOFIA	MORALES	HERNANDEZ	1	2	A A A A A		
15	RC	1044941309	VICTORIA	VALENTINA	MARRUGO	FERIA	1	9	A A A A A		
16	RC	1044941710	YOIDER	DAVID	PAJARO	PEREIRA	1	5	A A A A A		
17											
18											
19											
20											
21									TOTAL		

Verificación De Conteo		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A 1 AÑO ASISTENTES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 1 AÑO ASISTENTES	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Ana Carolina Pajaropolo
COORDINADOR(A) EA

Yina C Villadiego M
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 8	Página 3 de 3

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.631.820-3 NUMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 3 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YINA CECILIA VILLADIEGO MARRUGO CC: 30881946
Código CUENTAME UDS: 1305200129176 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 6 FAMILIAR SUEÑOS DE LIBERTAD
Dirección UDS: SUEÑOS DE LIBERTAD Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1049587437	ABRIL		HERNANDEZ	ESCORCIA	2	7			A																						
02	RC	1044941521	ANTHONY	DE JESUS	ORTEGA	BOTO	1	7			A																						
03	RC	1044940728	ELIANGIE		VIELLARD	PAJARO	2	10			A																						
04	RC	1049587398	EVELYN		ARIAS	ALEAN	2	7			A																						
05	RC	1042611885	FABIAN	ANDRES	CAMARGO	CAMARGO	2	4			A																						
06	RC	1044941000	ISAAC	DAVID	TATIS	GARCIA	2	1			A																						
07	RC	1042611634	JEREMIAS		ACEVEDO	MARTINEZ	2	3			A																						
08	RC	1044940878	LIONEL	DAVID	PATERNINA	ARINA	2	5			A																						
09	RC	1042611938	LUIS	ANGEL	MENDOZA	ISQUIERDO	2	0			A																						
10	RC	1242389066	LUIS	JOSSE	PAJARO	FERNANDEZ	2	9			A																						
11	RC	1044940144	LUISA	FERNANDA	SALAS	TORRES	3	5			A																						
12	RC	1044941084	MARIA	CELESTE	SOLANO	VALENZUELA	2	0			A																						
13	RC	1050979662	MILER	ANDRES	CASTRO	DE AVILA	2	0			A																						
14	RC	1042611443	REYNA	CAROLINA	JULIO	ARELLANO	3	1			A																						
15	RC	1044940832	SANTIAGO		PEREZ	PEREIRA	2	8			A																						
16	RC	1042611488	SARA	VALENTINA	GUARIN	BELTRAN	3	0			A																						
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
21																																	
																															TOTAL		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Ana Carolina Pájaro Polo
COORDINADOR(A) EA

Yina C. Villadiego M
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 830031920-3 NUMERO DE CONTRATO: 13002752022
MES: Noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): KAREN CASTRO DIAZ CC 30894218
Código CUENTAME UDS: 1305211146309 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CL DEL POZO REAL Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL			CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIA	INASISTENCIA	
01	RC	1118876124	ARIS	JOHAN	MARTINEZ	GARCIA	5	1	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
02	RC	1201275144	ABIGAIL		CAICEDO	JIMENEZ	5		A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
03	RC	1044938943	GERMAN	JOSUE	RODRIGUEZ	RIOS	5	1	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
04	RC	1044940117	THALYANIS	SOFIA	FERNANDEZ	FIGUEROA	3	7	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
05	RC	1044940301	DANIEL	SANTIAGO	PEREZ	PEÑA	3	4	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
06	RC	1044938613	JHON	WEIDER	JINETE	TORRES	4	9	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
07	RC	1140464362	ALAN	NAYAD	BOSSIO	PAZ	4	4	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
08	RC	1044938420	KEINER	DAVID	CASTILLA	TARRA	5	1	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
09	RC	1044938217	LYANN	GABRIEL	MUÑIZ	MARTINEZ	5	1	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
10	RC	1044938197	SHAIRA	ISABELL	PATERNINA	PAJARO	4	2	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
11	RC	1042610875	OSCAR	IVAN	GONZALEZ	GUZMAN	5		A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
12	RC	1044939241	SAHIRA	SOFIA	ACEVEDO	FERNANDEZ	4	3	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
13	RC	1201276709	SCARLLYS	ANDREA	MORELO	LINARES	3	8	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
14	RC	1044938636	SEBASTIAN	DAVID	MENDEZ	SOLANO	5		A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
15	RC	1201268057	THALIANA	ALEJANDRA	GUTIERREZ	TORRES	5		A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
16	RC	1041235552	CELESTE		DESGADO	HINCAPIE	3		A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
17	RC	1044941062	YHOREIMER		SIMANCAS	CAÑATE	2	7	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
18	RC	1044938939	YESIMAR		CASTRO	BARRIOS	4	9	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
19	RC	1044939350	IVAN	DE JESUS	SIMANCAS	MUÑIZ	4	3	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
20	RC	1201279195	KALLETH	JUNIOR	MESSINO	GARIZADO	3	3	A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A			17		
																															TOTAL 340			

Verificación de Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES O MENOS A MIS ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES A MIS ASISTENTES	20
TOTAL VALORES RESTANTES ASISTENTES	

Carolina Pajaro P
COORDINADOR(A) EA

Karen M. Castro Diaz
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

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 TEMPS FELIZ
NIT: 900137223 NUMERO DE CONTRATO: 1.0007502022
MES: Noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON APRENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA ORTIZ CERDA CC 45593467
Código CUENTAME UDS: 1305211146389 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CL DEL POZO REAL Telefono UDS:

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	RC	1042611600	EMIR		SUAREZ	CAMPO	2	7	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
02	RC	1044939082	EMERSON	DAVID	MORENO	GALVIS	4	5	A A A A / A A / A A A A / A A A I / A A I	15	2	
03	RC	1044939154	ISAAC	DAVID	SOLIPA	CAMPO	4	4	A A A A / A A / I A A A / A A A A / A A A	16	1	
04	RC	1044940654	GAEL	ALEJANDRO	DE AVILA	HURTADO	3	1	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
05	RC	1043330564	SHERIL	MILAGRO	HIDALGO	MORENO	4	1	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
06	RC	1042611089	NAEL	DAVID	CASTILLA	PAJARO	4	1	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
07	RC	1044938804	ALANIS	SOFIA	PEÑARREDONDA	CASTRO	4	7	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
08	RC	1042611033	AHINARA	YAIRETH	ACUÑA	BARRIOS	4	4	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
09	RC	1201274412	ISAAC	DAVID	GAZABON	GONZALEZ	4	2	A A A A / I I / A A A A / A A A A / A A A	15	2	
10	RC	1131079589	GUSTAVO	ADOLFO	MEDINA	CANTILLO	4	4	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
11	RC	1044939356	ISABELLA		JINETTE	FIGUEROA	4	2	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
12	RC	1044939646	AMARA	YSAY	DE LA ROSA	DIAZ	3	11	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
13	RC	1042611058	LUISA	FERNANDA	FIGUEROA	HURTADO	4	3	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A I A	16	1	
14	RC	1044938708	YEIDER	ANTONIO	TORRES	HURTADO	4	9	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A I A	16		
15	RC	1044938905	JULIAN	DAVID	PADILLA	GUARDO	4	7	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
16	RC	1044938935	LUZ	NEDIS	MATOS	MATA	4	6	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
17	RC	1049587137	ADRIAN	DAVID	TIJERA	MARRUGO	4	3	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
18	RC	1044939120	YORIANIS	SOFIA	ALTAMAR	BARRIOS	4	5	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
19	RC	1044939010	CARLOS	ENRIQUE	CASTILLA	FERNANDEZ	4	5	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
20	RC	1140464328	JHOJAN		EALO	HERNADEZ	4	9	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
										TOTAL	336	4

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Carolina Pajaro P
COORDINADOR(A) EA

Maria Ortiz
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900519209 8 NUMERO DE CONTRATO: 130027522022
MES: Noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): MARIBEL NUÑEZ MARTINEZ CC 30782563
Código CUENTAME UDS: 130521146389 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CL DEL POZO REAL Teléfono UDS:

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	RC	1044939494	MARIA	CAMILA	MARRUGO	VILLADIEGO	4			17		
02	RC	1201271224	ISAAC	DAVID	ZAMBRANO	HURTADO	4			17		
03	RC	1201272699	ISABELLA	MARIA	CASTRO	SUAREZ	4			17		
04	RC	1042611015	ISABELLA	SOFIA	MARTINEZ	PEREIRA	4			17		
05	RC	1028956385	JOSE	DEL CARMEN	VALDEZ	MENDOZA	3			17		
06	RC	1043329299	JHOISER	JOSE	ESPINOSA	PADILLA	4			17		
07	RC	1043328978	JHON	ALEX	CORONADO	MENDOZA	4			17		
08	RC	1242388088	ALEAN	JOAN	TORRES	ZEA	3			17		
09	RC	1044939233	HANNA	SOFIA	JULIO	CRESPO	4			17		
10	RC	1044939159	KETY	MELISSA	HERNANDEZ	RAMOS	4			17		
11	RC	1044939714	KLIAN	DAVID	NADER	GUARDO	4			17		
12	RC	1044939157	YAMILETH	SOFIA	CASTRO	MARTINEZ	3			17		
13	RC	1044940648	KYLIAN	JAVIER	PACHECO	MARRUGO	4			17		
14	RC	1043330004	LEYDER	JOSE	CASTILLA	PAJARO	4			17		
15	RC	1043330003	LEYMAR	JOSE	CASTILLA	PAJARO	3			17		
16	RC	1042611231	THALIANA		CASTRO	POMBO	4			17		
17	RC	1044938699	LIANIS	SOFIA	JINETE	CAMACHO	3			17		
18	RC	1050979131	GERARD	LUIS	BARRIOS	CAMPOS	2			17		
19	RC	1049587218	JULIANIS	ELIZABETH	HERRERA	OLAVES	4			17		
20	RC	1049586136	ROYNER		PUELLO	QUINTANA	4			17		
										TOTAL 340		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Carolina Pajaro P
COORDINADOR(A) EA

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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900521820-2
NUMERO DE CONTRATO: 130027322022
MES: Noviembre
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON APRENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: TURBACO
Municipio: ARJONA
Hoja: 1
Nombre Agente Educativo (a): LILIBETH CASTILLA JIMENEZ
CC 1044925344
Código CUENTAME UDS: 130521146389
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CL DEL POZO REAL
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	RC	1042611532	SHARITH	SOFIA	MARTINEZ	BOSSIO	3		A A A A / A A / A A A A A / A A A / A A A A A	17	3	
02	RC	1042611187	JHOSUAR	DAVID	MARTINEZ	COGOLLO	3	7	A A A A / A A / A A A A A / A A I /	16	1	
03	RC	1042611268	SARA	ISABEL	PAJARO	ROBLES	3	6	A A A A / A A / I I I I I A A / A I I /	9	8	
04	RC	1044940782	OSCAR	LUIS	SOLIPAZ	MARRUGO	2	7	A A A A / A A / A A A A A A A / A A A /	17	0	
05	RC	1067173133	ANUEL	ANDRES	PATERNINA	JULIO	4		A A A A / A A / A A A A A A A / A A I /	16	1	
06	RC	1044939857	AARON	REY	CONTRERAS	MERCADO	3	7	A A I I / A A / A A A A A A A / A A I /	16	1	
07	RC	1044940482	LIANA	SOFIA	ARDILA	MARTINEZ	3		A A A A / A A / A A A A A A A / A A I /	16	1	
08	RC	1042611573	DULCE	MARIA	RODRIGUEZ	LOPEZ	2	9	A N T A / A A / A A A A A A A / A A A /	17	0	
09	RC	1044940165	KENNGY	SOFIA	MUÑIZ	HEREDIA	3	7	A A A A / A A / A A A A A A A / A A I /	16	1	
10	RC	1049587099	JUAN	DIEGO	NEIRA	PEÑA	2	7	A A A A / A A / A A A A A A A / A A A /	17	0	
11	RC	1044940579	JEREMIAS	DAVID	PAJARO	MENDOZA	2	11	A A A A / A A / A A A A A A A / A A I /	16	1	
12	RC	1044940692	LOUREN	SOFIA	CASTELLAR	PUENTE	2	8	A A A A / A A / A A A A A A A / A A A /	17	0	
13	RC	1044939583	ANTHONELLA		FERNANDEZ	MARTINEZ	4		A A A A / A A / A A A A A A A / A A I /	16	1	
14	RC	1242388750	SANTIAGO	ANDRES	CASTILLA	TORRES	3		A A A A / A A / A A A A A A A / A A A /	17	0	
15	RC	1041999008	KEITRY	MARIA	DOMINGUEZ	GARCIA	3		A A A A / A A / A A A A A A A / A A A /	17	0	
16	RC	1042611571	KHLOE	LUNA	SIMANCAS	PARODI	2	10	A A A A / A A / A A A A A A A / A I I /	15	2	
17	RC	1044940381	SHAYLYN	MELEK	SANJUANELO	PALOMINO	3	2	A A A A / A A / A A A A A A A / A A A /	17	0	
18	RC	1042611394	MARIANA		PALOMINO	RAMOS	3	1	A A A A / A A / A A A A A A A / A A A /	17	0	
19	RCT	6117360	MIA	SAULIMAR	ZARATE	VASQUEZ	3	4	A A A A / A A / A A A A A A A / A A A /	17	0	
20	RC	1142951718	FAISHEL	MELIAN	ZUÑIGA	VILLADIEGO	3	10	A A A A / A A / A A A A A A A / A A A /	17	0	
									TOTAL	323	17	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES	20
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS RETIRADOS	

Carolina Pajaro
COORDINADOR(A) TA

Lilibeth Castilla Jimenez
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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900631220-3
NUMERO DE CONTRATO: 130027522022
MES: Noviembre.
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: TURBACO
Municipio: ARJONA
Hoja: 1
Nombre Agente Educativo (a): LOURDES ALCALA LEON
CC 30765280
Código CUENTAME UDS: 130521146389
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CL DEL POZO REAL
Telefono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1201269548	ARNULFO	JUNIOR	PARDO	QUINTANA	5			17	0	
02	RC	1044937784	BRIYETH	CAROLINA	TORRES	CASTRO	5	5		17	0	
03	PPT	5732690	DAINER	ANDRES	GOMEZ	FUENMAYOR	5	1		17	0	
04	RC	1044939873	DAIYERLIN	MARCELA	JARAMILLO	PUERTA	3	10		16	1	
05	RC	1044938453	DIANA	SOFIA	JULIO	PAJARO	5	3		17	0	
06	RC	1140464297	ELIZABETH	LUCIA	PAJARO	BARCASNEGRAS	5	2		17	0	
07	RC	1104437899	EMMA	TSALEJ	CASTRO	RIBON	4	11		17	0	
08	RC	1042610820	GENESIS	SOFIA	MARRUGO	ACEVEDO	5	3		16	1	
09	RC	1201272834	ISAAC	DAVID	LEON	CORREA	4	5		17	0	
10	RC	1044938340	ISABELA	DE LA CRUZ	HERRERA	YAJURE	5	4		16	1	
11	RC	1044010623	ITZAYANA	SOFIA	AGUILERA	CABARCAS	3	8		17	0	
12	RC	1042611240	NAILETH	SOFIA	ROMERO	ORTEGA	3	7		17	0	
13	RC	1042610716	JAVIER	STIVEN	HERRERA	PEÑA	5	6		17	0	
14	RC	1044939667	JHOIFER	DAVID	PAJARO	GUTIERREZ	4	4		17	0	
15	RC	1044939504	KAROLIS	ANDREA	PADILLA	PATRON	4	1		17	0	
16	RC	1044939016	RAFAEL	DIEGO	GARCIA	POLO	4	5		17	0	
17	PPT	7093543	KEILA	ANTONELLA	CARIAS		4	1		17	0	
18	RC	1044939488	YEILER	JOSE	SOLIPAZ	BOHORQUEZ	5	4		15	2	
19	RC	1043328062	YOHANJERLIS		GONZALEZ	CEDEÑO	5	2		17	0	
20	RC	1042611207	YIMARA	SOFIA	MEZA	PAJARO	3	9		16	1	
									TOTAL	339	6	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Carolina Pajaro P.
COORDINADOR(A) TEA

Lourdes Alcalá L.
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900215203-3 NUMERO DE CONTRATO: 1.0007522022
MES: Noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON APRENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YERLIS BRIEVA TEHERAN CC 30777581
Código CUENTAME UDS: 130521146399 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CL DEL POZO REAL Teléfono UDS:
Hoja 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	TI	1042611694	ALAN	ADRIAN	GUIA	ARRIETA			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
02	RC	1201275283	YONAIKER	DAVID	PRENS	RODRIGUEZ			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
03	RC	1044939333	JAINYS	VICTORIA	FIGUEROA	BASTIDAS			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
04	RC	1043326992	JAVIT	JOSE	MACIA	PINO			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
05	RC	1140494333	LUIS	JOSE	VILCHEZ	MARTINEZ			A A A A A A A A A I A A A A A A A A A A	16	1	
06	RC	1042611003	MARIA	CELESTE	PEREIRA	PUELLO			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
07	RC	1044939283	MATIAS	ANDRES	CARBALLO	BALLESTAS			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
08	RC	1042610912	MATTEO	ALEXANDER	MARRUGO	PUELLO			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
09	RC	1140464335	ADRIANYS	ROSS	LARA	GUTIERREZ			A A A A A A A A A I A A A A A A A A A A	16	1	
10	RC	1042611101	SALOME	SOFIA	CORTECERO	CABRAL			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
11	RC	1044940206	SALOMON	DE JESUS	CANTILLO	MARTINEZ			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
12	RC	1044939838	SAMARA	ISABEL	DIAZ	SUAREZ			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
13	RC	1044939784	SAMARA		CASTRO	ACEVEDO			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
14	RC	1044938890	SAMUEL	DAVID	OLIER	ROMERIN			A A A A A A A A A A A A A A A I A A	16	1	
15	RC	1043330235	SHELANI	SOFIA	GUARDO	GARCIA			A A A A A A A A A A A I A A A A A A	16	1	
16	RC	1044938915	THIAGO	LUIS	ACEVEDO	VEGA			A A A A A A A A A A A A A I A A A A	16	1	
17	RC	1042610760	TIAGO		JIMENEZ	ROMERO			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
18	RC	1044939481	TOBIAS	DANIEL	CASTILLA	CRESPO			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
19	RC	1042611041	VICTORIA	SOFIA	POLO	SARMIENTO			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
20	NVT	6843360	YOHENDERLIS	VALENTINA	ACEVEDO	HERRERA			A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17		
										TOTAL	335	5

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Carolina Pajaro
COORDINADOR(A) EA

Yerlis Brieva Teheran
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900621920-3
NUMERO DE CONTRATO: 130027522022
MES: Noviembre
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: TURBACO
Municipio: ARJONA
Hoja: 1
Nombre Agente Educativo (a): DIBETH CASTRO CABALLERO
CC 45504441
Código CUENTAME UDS: 130521146389
Dirección UDS: CL DEL POZO REAL
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Telefono UDS:

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	RC	1044940640	ELIAN	DAVID	CASTRO	OROZCO	2	10	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
02	RC	1042611471	VICTORIA	NOHEMY	QUERALES	GALVIS	3	1	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
03	RC	1042611331	LUCIANA	SOFIA	CABARCAS	MARRUGO	3	3	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
04	RC	1042611367	ARYANNYS	SOFIA	GAMEZ	HERRERA	3	2	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
05	RC	1044940592	ISAC	ANDRES	ORTEGA	VELASQUEZ	3		A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
06	RC	1044940190	ABIGAIL	SOFIA	SUAREZ	HERNADEZ	3	6	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
07	RC	1044940258	LUCIANA		QUINTANA	FIGUEROA	3	5	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
08	RC	10449149797	KATHY	JULIETH	RIVERA	FIGUEROA	2	9	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
09	RC	1044940665	IHAN	DE JESUS	SUAREZ	ARANZAZU	2	9	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
10	RC	1044940894	ALANIS	SOFIA	ORTIZ	MORENO	2	8	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
11	RC	1242388463	LOREYS	JULIANA	SIMANCAS	CERVANTES	3	3	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
12	RC	1044939753	MICHAEL	JUNIOR	FALCO	CASTRO	3	10	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
13	RC	1044940089	GERMARY	NOEMI	RODRIGUEZ	RIOS	3	7	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
14	RC	1044940606	BRIANNYS	LORENZA	SEVILLA	LOPEZ	2	11	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
15	RC	1044940701	ASTRID	VALENTINA	EALO	HERNANDEZ	2	10	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
16	RC	1044940789	EMMA	LUCIA	PAJARO	MURILLO	2	9	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
17	RC	1044939969	LYZ	VICTORIA	MADERO	MEZA	3	8	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
18	RC	1044940274	JHEAN	ANDRES	PALOMINO	PAJARO	3	5	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
19	RC	1043336045	KIARITH	SOFIA	CERVANTES	REYES	3	4	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		
20	RC	1044940555	SALOME		GARCIA	POLO	3		A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A	17		

TOTAL 340

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Carolina Pajaro
COORDINADOR(A) ZEA

Dibeth Castro
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900631900-3
NUMERO DE CONTRATO: 13007522022
MES: noviembre
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: TURBACO
Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): SARINA SAEZ ACEVEDO
CC 1044921864
Código CUENTAME UDS: 130521146389
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CL DEL POZO REAL
Teléfono UDS:
Hoja: 1

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)					TOTAL	CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES		
01	RC	1042611495	ANTONELLA	SAORI	CERVANTES	DOMINIQUETTI	3	0	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0
02	RC	1042611442	ARIANA	SOFIA	PAJARO	MORENO	3	1	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0
03	RC	1042611418	BRIAN	IVAN	MORALES	BUELVAS	3	2	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0
04	RC	1042611339	BRIANYS	MILED	BALLESTEROS	BLANCO	3	3	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A I	A A A	16	1
05	RC	1201277079	DANNA	SOFIA	ZUÑIGA	ALVAREZ	3	8	A I A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	16	1
06	RC	1044940841	EMANUEL	JOSE	PADILLA	ALVAREZ	2	8	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0
07	RC	1140464393	EMELITH	ANDREA	CASTRO	ESPAÑA	3	8	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0
08	RC	1242388911	ISAIAS		MARTINEZ	PEREZ	2	11	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0
09	RC	1201276998	JHON	ALEXANDER	DEL TORO	GOMEZ	3	8	A A A I	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	16	1
10	RC	1044940644	JHON	ALEXANDER	PEREZ	CASTILLO	2	10	A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0
11	RC	1042611544	JHUANDY	DAVID	MARTINEZ	CANTILLO	3	1	A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0
12	RC	1042611400	KATHERIN		MAYORAL	PATERNINA	3	3	A I A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	16	1
13	RC	1044939863	KEILER	DAVID	TORRES	ALVAREZ	3	9	A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A I A	16	1
14	RC	1044939926	LUCIANA		AGAMEZ	CERVANTES	3	9	A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0
15	RC	1044940684	MARIANIS	SOFIA	BARBUDO	CANOLES	2	11	A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0
16	RC	1044939882	MATHIAS	DE JESUS	CASTILLA	BELTRAN	3	9	A A A A	A A	A A A A A	A I A	A I A	16	1
17	RC	1042611441	ORIANA	ISABEL	PAJARO	MORENO	3	1	A A A A	A A	A A A A A	A A A	A A A	16	1
18	RC	10422611559	SALOME		SERRANO	MICHEL	2	11	A A A A	A A	A A A A A	I A A	I A A	16	1
19	RC	1044940440	VICTORIA	SOFIA	POLO	BELTRAN	3	0	A A A A	A A	A A A A A	A A A	A A I	15	2
20	RC	1044940132	YULIANA		CARABALLO	MARTINEZ	3	6	A A A A	A A	A A A A A	A A A	A A A	16	1
													TOTAL	339	11

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTENTES	20
TOTAL MADRES GESTANTES ASISTENTES	

Carolina Pajaro
COORDINADOR(A) EA

Sarina Saenz A
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900315203-3
NUMERO DE CONTRATO: 130027522022
MES: Noviembre
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON APRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: TURBACO
Municipio: ARJONA
Hoja: 1
Nombre Agente Educativo (a): NEYIS PADILLA LOPEZ
CC 30765694
Código CUENTAME UDS: 130521146389
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CL DEL POZO REAL
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044938614	JOSE	ANGEL	CRESPO	HURTADO	4	9		17		
02	RC	1044940514	LIAM	DAVID	ACEVEDO	ZABALETA	3			17		
03	RC	1042610759	KANER	JOSE	PARRA	GUZMAN	5			16	1	
04	RC	1140464320	KEINER	LUIS	PAJARO	OROZCO	4	11		17		
05	RC	1140464386	LEITNER	ENRIQUE	TORRES	SALCEDO	4	2		16	1	
06	RC	1044939549	AMY	SHADDAY	ARIAS	ZEA	4			17		
07	RC	1042610610	MANUEL	SALVADOR	VASQUEZ	MONTALVO	5	5		16	1	
08	RC	1201267194	LUZ	ADRIANA	ZUÑIGA	VILLADIEGO	5	1		17		
09	RC	1044938583	MARIA	JOSE	JIMENEZ	CASTRO	4	11		17		
10	RC	1044939345	DARIENYULIS		PADILLA	MENDOZA	4	2		17		
11	RC	1044937862	MAXIMILINO		TORRES	TORRES	5	4		17		
12	RC	1044938343	MILAN	ANDRES	BERDUGO	MARTINEZ	4	11		16	1	
13	RC	1042610617	ROSA	ANGELICA	BELTRAN	GUARDO	5	4		16	1	
14	RC	1201276078	JESUS	ESTHEVAN	FERRER	MARTINEZ	3	10		17		
15	RC	1043329159	ALISON	NICOLLE	VILLLALBA	NAVAJA	4	6		16	1	
16	RC	1044938825	MAIKLER	JOSE	GUARDO	DE ARCO	4	8		17		
17	RC	1044939781	LUZ	MAILIN	BELTRAN	CHIQUILLO	4	11		16	1	
18	RC	1201267169	LUZ	MARIA	TORRES	CASTRO	5	1		17		
19	RC	1044938796	KARI	ANYERLYS	MURILLO	ROMAN	4	7		16	1	
20	RC	1140464346	BRISELIS	SOFIA	ALMANZA	ORTIZ	4	6				

TOTAL

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20.
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Carolina Pajaro
COORDINADOR(A) TA

Neyis Padilla Lopez
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900415913-3 NUMERO DE CONTRATO: 13002752022
MES: Noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): KARINA BARRIO LOPEZ CC 30879818
Código CUENTAME UDS: 130521146389 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CL DEL POZO REAL Teléfono UDS:

Hoja 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1042610962	LAN	DAVID	MARTINEZ	OLIVERA	4	8	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A -		17	0	
02	RC	1140464388	ADRIAN	DAVID	SIMANCAS	CANTILLO	4	1	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
03	RC	1042610963	ALANA	SOFIA	MARTINEZ	OLIVERA	4	8	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
04	RC	1044939622	ALEJANDRA	LUCIA	PAJARO	PINTO	3	11	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
05	RC	1044940130	KAMILA	ANDREA	JULIO	VELASQUEZ	3	7	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
06	RC	1044938862	ANALIZ		BATISTA	ORTEGON	4	7	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
07	RC	1044939860	ELIETTE	SAMARA	DE AVILA	CARAZO	3	9	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
08	RC	1044939615	ANTONELLA		CASTRO	GUZMAN	3	11	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
09	RC	1201271229	ARIANA	SOFIA	VILLA	HERNANDEZ	4	7	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
10	RC	1044939075	SOFIA	ELENA	GUARDO	LLERENA	4	4	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
11	RC	1101821333	BREICHEL	LUCIA	MENDOZA	UTRIA	4	4	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
12	RC	1042610906	CIELO		PAJARO	MARTINEZ	4	10	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
13	RC	1042610846	DALIANA	MARIE	VELASQUEZ	VILLADIEGO	4	10	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
14	RC	1044939589	DANESKA	VALENTINA	GUEVARA	CASTAÑO	4	8	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
15	RC	1084465544	LAURINA	ESTHER	CANOLES	ACEVEDO	4	10	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
16	RC	1043336207	IBRAHIM	JOSUE	PACHECO	HERRERA	3	3	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
17	RC	1044939957	ALAN	DAVID	PEÑAREDONDA	CASTRO	3	8	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
18	RC	1044938466	ERICK	DAVID	TORRES	MARTINEZ	5	0	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
19	RC	1140464371	FABIANIS		JINETE	PARRA	4	3	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
20	RC	1042611046	GENESIS		MARTINEZ	JULIO	4	3	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
										TOTAL	340	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Carolina Pajaro
COORDINADOR(A) EA

Karina Bl.
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 830121022-3
NUMERO DE CONTRATO: 13002752022
MES: Noviembre
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja: 1
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: TURBACO
Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): DANY RODRIGUEZ ROMERO
CC 1044932427
Código CUENTAME UDS: 130521145389
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CR 33 47-125 APTO 1 TANQUE
Teléfono UDS:

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)			CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	RC	1044940635	ESTRELLA	MARINA	CERVANTES	BOSSIO	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
02	RC	1049587383	KAIRYN	VIRGINIA	CASTRO	CABARCAS	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
03	RC	1044940703	BREIKER	ELOY	MORENO	PADILLA	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
04	RC	1201280533	JOSHUA		MARTINEZ	MUÑOZ	3		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
05	RC	1044940835	ALANNA	YARLETH	SIMANCA	LARA	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
06	RC	1050979589	FRIANIS	DE JESUS	PAYAREZ	PADILLA	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
07	RC	1042611698	ANDRES	ALFONSO	RAMOS	VALENZUELA	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
08	RC	1044940490	ISAAC	DAVID	PADILLA	MARTINEZ	3		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
09	RC	1044941046	RIHANNA	SOFIA	MENESES	MONSALVE	2	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
10	RC	1049587319	EMMA	SOFIA	CASTRO	TORRES	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
11	RC	1201283380	VALERYN	SOFIA	MATO	FRANCO	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
12	RC	1044940806	AILYN	YULIETH	LIGARDO	VILLADIEGO	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
13	RC	1049587414	LAIREN	VALENTINA	PAJARO	ZAMBRANO	2		A A A A A A A A A A A A A A A A I I I	14	3	
14	RC	1042612096	MARIANGEL		CASTELLON	PEREIRA	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
15	RC	1042612095	MARIA	BELEN	CASTELLON	PEREIRA	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
16	RC	1044940549	JHIANA	ISABEL	GALVIS	HERNNADEZ	2		A A A A A A A A A A A A A A A A I I I	14	3	
17	RC	1049587413	LAUREN	ABRIL	PAJARO	ZAMBRANO	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
18	RC	1049587370	GREYLIS	MARIHANNS	HERNANDEZ	MARRUGO	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
19	RC	1242389011	ALANA	SOFIA	HERNANDEZ	CASTRO	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
20	RC	10422611556	ABRAN	JOSE	DOMINIQUETT	PEÑA	2		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	0	
									TOTAL	334	6	

TOTAL DE USUARIOS ATENDIDOS EN EL MES	20
TOTAL DE USUARIOS RETIRADOS EN EL MES	

Carolina Pajaro P
COORDINADOR(A)

Dany Rodriguez
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 800218208-3 NUMERO DE CONTRATO: 130027522022
MES: Noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): TULIA POLO BARÓN CC 1047375327
Código CUENTAME UDS: 130521146389 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CR 33 47-125 APTO 1 TANQUE Teléfono UDS:
Hoja 1

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																				TOTAL	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES		
01	RC	1044940484	DAROLYN	ISETH	MEDINA	SIMANCAS			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
02	RC	1044940433	LUIS	ANGEL	MONTALBAN	CORTECERO			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
03	RC	1110305326	ANGEL	DAVID	PADILLA	MARTINEZ			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
04	RC	1042611713	LUIS	FERNANDO	DIAZ	PATERNINA			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
05	RC	1042611572	EMILY	SOFIA	MENDOZA	CALDERON			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
06	RC	1044940614	ZAID	ANDRES	BLANCO	SIMANCAS			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
07	RC	1049587372	LEONELA		TORRES	BARRIOS			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
08	RC	1049587373	ANTONELLA		TORRES	BARRIOS			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
09	RC	1052099669	JUAN	DIEGO	CONTRERAS	MEDINA			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
10	RC	1043337613	CRISTOFER		AMADOR	POLO			I	I	I	I		I	I				I	I	A	A		A	A	A			8	9	
11	RC	1044940445	EMIR	ALEJANDRO	ACUÑA	LOPEZ			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
12	RC	1042611590	JOSE	DANIEL	PUELLO	BELTRAN			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
13	RC	1044941021	DAILLY	SUSANA	PAJARO	MARTINEZ			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
14	RC	1042611815	JHOSUAR	ANDRES	MURILLO	NAVARRO			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
15	RC	1044941093	YICEL	ANDREA	BELTRAN	GUTIERREZ			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
16	RC	1042611456	DEYMARIS	PAOLA	BALLESTEROS	HERRERA			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
17	RC	1043337614	SAMUEL		AMADOR	POLO			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
18	RC	1048467155	XANDRA	NAOMY	ROMERO	FLOREZ			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
19	RC	1044940821	ALAN	DAVID	CARDENAS	TRESPALACIOS			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
20	RC	1042611595	KEINER	JESUS	JIMENEZ	SOLANO			A	A	A	A		A	A				A	A	A	A		A	A	A			17	0	
																												TOTAL	339	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 1 AÑO ASISTENTES	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Carolina Pajaro P
COORDINADOR(A) EA

Tulia Polo
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 800211932-3
MES: noviembre
NUMERO DE CONTRATO:
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): MARIA ISABEL ORTIZ PAYARES CC 30757388
Código CUENTAME UDS: 130521146389
Dirección UDS: CR 33 47-125 APTO 1 TANQUE
Centro Zonal: TURBACO
Municipio: ARJONA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Teléfono UDS:
Hoja: 1

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	RC	1042611253	DULCE	MARIA	CASTILLA	FERNANDEZ	3	6		17	0	
02	RC	1044940270	MIZAEL	JOSUE	TORRES	PUCHI	3	4		17	0	
03	PPT	6626972	JOSUE	DAVID	ESPARRAGOZA	MARIÑO	3	6		17	0	
04	RC	1044940210	MARIBET	SOFIA	CARÉ	ALVAREZ	3	5		17	0	
05	RC	1044939682	ELEASAR		MERCADO	SIMANCAS	3	11		13	4	
06	RC	1044939612	DANILUZ		CASTRO	ACEVEDO	4	0		17	0	
07	RC	1044009487	MATEO		POLO	SUÁREZ	4	0		17	0	
08	RC	1044939855	GABRIELA	SOFIA	PUELLO	ACEVEDO	3	9		17	0	
09	RC	1242388457	LEA	MARIA	CASTAÑEDA	VALIENTE	3	3		17	0	
10	RC	1044939823	GUAILER	DAVID	PADILLA	DE ÁVILA	3	10		16	1	
11	RC	1042610886	JUAN	ANDRES	LOZANO	PÁJARO	4	11		17	0	
12	RC	1044940090	JHON	ANGEL	BALLESTEROS	MATOS	3	8		17	0	
13	RC	1043335239	THALIETH	MARIA	MARTINEZ	ESCORCIA	3	7		17	0	
14	RC	1233698879	VICTORIA	ISABEL	HERRERA	TRUCO	3	2		17	0	
15	RC	1044939428	JOSE	DANIEL	JULIO	VILORIA	4	1		17	0	
16	RC	1044940318	MATHIAS	DE JESÚS	GARCIA	MEZA	3	3		15	2	
17	RC	1044940056	HANNA	LILIANA	HERNANDEZ	PUELLO	3	7		16	1	
18	RC	1043336100	MARIA	CELESTE	ZABALETA	SUAREZ	3	4		17	0	
19	PPT	1044939117	VALENTINA	PATRICIA	PALMAR	FLEIRES	4	5		15	0	
20	RC	1044940267	YHARED	JOSUE	TORRES	MEZA	3	4		17	0	
									TOTAL	330	10	

Verificación de Cobertura

[illegible]	0
[illegible]	20
[illegible]	0

Carolina Pajaro P
COORDINADOR(A) TEA

María Ortiz Payares
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F&.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 800218203-3
NUMERO DE CONTRATO:
MES: Noviembre
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: TURBACO
Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA JOSÉ ORTIZ PEREZ
CC 1044924778
Código CUENTAME UDS: 130521146389
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CR 33 47-125 APTO 1 TANQUE
Teléfono UDS:
Hoja: 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			
01	RC	1042611129	ARXEL	DAVID	CANTILLO	ARRIETA	4		A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
02	RC	1042611387	HERNANDO	LUIS	SIMANCAS	HIDALGO	3	1	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
03	RC	1042611674	ESCARLE	SOFIA	SUAREZ	RUIZ	2	3	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
04	RC	1048465263	KEINER	EDUARDO	PATRON	ZAMORA	3	5	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
05	RC	1044940330	DYLAN	DE JESUS	PEREZ	MENDOZA	3	3	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
06	RC	1042611416	LIAN	ANDRES	JINETE	GARCIA	3	1	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
07	RC	1044940521	JHORDAN	DAVID	JULIO	GARCIA	3		A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
08	RC	1044940397	SAMIR	DAVID	ARRIETA	PUELLO	3	1	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
09	RC	1044940088	DYLAN	EDUARDO	PARRA	PAJARO	3	6	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
10	RC	1044939378	JOSHUAR	JESSID	PEREIRA	GARCIA	4	2	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
11	RC	1201276240	SEBASTIAN	ANDRES	JIMENEZ	NIETO	3	9	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
12	RC	5835483	NAAMAN	JORDAN	GIL	RICARDO	3	2	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
13	RC	1042611547	MAHIDEVRAN		MACHACON	ACEVEDO	2	11	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
14	RC	1048088855	JHONATAN	DAVID	CASTILLA	MARTINEZ	3		A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
15	RC	1042611398	ANGEL	DAVID	MERCADO	ZAMBRANO	3	1	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
16	RC	1042611444	DAYLIN	SOFIA	PEÑARANDA	PUELLO	3		A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
17	RC	1042611549	LIANYS	MARIE	GUARDO	AHUMADA	3	2	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
18	RC	1044940390	ELIAN	DAVID	SOSA	MENDOZA	3	2	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
19	RC	1044940266	MARTIN	ELIAS	ROMERO	ROMERO	3	3	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0
20	RC	1044940286	MILLER	JOSUE	TORRES	MERCADO	3	3	A A A A / A A / A A A A A / A A A A A / A A A	17	0

TOTAL 340

Verificación de Cambios		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS AL INICIO DEL MES	20
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS RETIRADOS DURANTE EL MES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ACTIVOS AL FINAL DEL MES	

Carolina Rojas
COORDINADOR(A)

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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 800211620-3 NUMERO DE CONTRATO: 1300275220022
MES: Noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): REBEKA RINCÓN ROMERO CC 1044917336
Código CUENTAME UDS: 130521146389 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Dirección UDS: CR 33 47-125 APTO 1 TANQUE Teléfono UDS:

Hoja 1

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES					
01	RC	1042611821	MARI	LUZ	ROSSINI	YANES	2	3			17	0	
02	RC	1044940794	DILAN	JOSUE	GARCIA	BRICEÑO	2	10			17	0	
03	PPT	1042611642	MADELINE		PAJARO	HERNANDEZ	2	2			17	0	
04	RC	1044940917	BRANYELIS	SOFIA	GARCIA	PAJARO	2	2			17	0	
05	RC	1042611664	ANDERSON	DE JESUS	MIRANDA	BELTRAN	2	2			17	0	
06	RC	1032194140	IKER		ARIZA	GALVAN	2	2			17	0	
07	RC	1042611842	ALEXANDER	JOSE	PEÑARANDA	TEJEDOR	2	4			17	0	
08	RC	1044940874	NEIMAR	DAVID	SIMANCAS	ARZUZA	2	2			17	0	
09	RC	1042611711	SOFIA		HERRERA	PATERNINA	2	2			6	7	
10	RC	1044940897	KIARA	SOFIA	SARMIENTO	JIMENEZ	2	2			17	0	
11	RC	1042611617	KEYLIN	SARAY	MEZA	TORRES	2	2			17	0	
12	RC	1042611566	ELIAN	ANDRES	GOMEZ	PAJARO	2	2			17	0	
13	RC	1042611608	MOISES	DAVID	MENDEZ	NAVARRO	2	2			17	0	
14	RC	1042611892	DYLAN	DANIEL	PATERNINA	SIERRA	2	2			10	7	
15	RC	1042611620	ABRAHAM	ELIECER	PUELLO	OROZCO	2	4			17	0	
16	RC	1044940960	MARIANA	JOSE	GARCIA	ARROYO	2	2			17	0	
17	PPT	1042611594	JEAN	PAUL	PUERTA	ROMERO	2	4			17	0	
18	RC	1044940619	IAN	JOSE	VARGAS	MUÑOZ	2	2			3	14	
19	RC	1044940979	SHEYLEN	SOFIA	CASTRO	VILLA	2	2			17	0	
20	RC	1042611819	YURYSBELL	PAOLA	MARTINEZ	PAJARO	2	2			17	0	
											TOTAL	308	28

Verificación de Cobertura	TOTAL NIÑOS/NIÑAS MATRICULADOS	
	TOTAL NIÑOS/NIÑAS ASISTENTES	20
	TOTAL AUSENCIAS/INASISTENCIAS	

Carolina Pajaro P
COORDINADOR(A) EA

Rebeka Rincón Romero
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Pagina 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 800218339-3
NUMERO DE CONTRATO:
MES: Noviembre
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CON ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo: YEIDIS GUERRERA PADILLA
Código CUENTAME UDS: 130521146389
Dirección UDS: CR 33 47-125 APTO 1 TANQUE
Centro Zonal: TURBACO
CC 1044936971
Municipio: ARJONA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LUZ DE ESPERANZA
Teléfono UDS:
Hoja: 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL ASISTENCIA		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	RC	1042611652	ISAAC	DAVID	VILLADIEGO	FIGUEROA	2	5		17	0	
02	RC	1042611613	JOSUÉ		SALCEDO	GUTIERREZ	2	4		17	0	
03	RC	1138581193	EMMA	SOFIA	ALVARADO	FLOREZ	2	5		17	0	
04	RC	1042611681	ANDRES	EDUARDO	COGOLLO	HURTADO	2	6		17	0	
05	RC	1042611817	WILMAR	ELIUD	PRENS	PRENS	2	6		17	0	
06	RC	1044941055	DIMARLYN	SOFIA	JIMENEZ	BEJARANO	2	4		6	11	
07	RC	1044940942	MATIAS	DAVID	GOMEZ	FRANCO	2	6		17	0	
08	RC	1137542538	ZAMANTHA	VALENTINA	SANTOS	MAGUAL	2	70		17	0	
09	RC	1044940950	YUMALAY	SOFIA	PAJARO	GARCIA	2	6		17	0	
10	RC	1042611745	ELIAS	DAVID	VILLADIEGO	RAMOS	2	6		17	0	
11	RC	1044940866	AINHARA	SOPHIA	PEREZ	HERRERA	2	7		17	0	
12	RC	1044940869	SEBASTIAN	DE JESUS	MARTINEZ	CASTRO	2	8		0	17	
13	RC	1044940867	ZAMIR	RAUL	CASTRO	MARTINEZ	2	3		11	6	
14	RC	1044940846	ARANZA	MARIA	CONTRERAS	CASTRO	2	4		17	0	
15	RC	1042611654	VALENTINA	SOFIA	FIGUEROA	MARTINEZ	2	5		17	0	
16	RC	1201282997	HELLEN	SOFIA	FRANCO	GARCIA	2	5		14	3	
17	RC	1044939095	EMILIANO	JOSE	RODRIGUEZ	PUELLO	4	3		16	1	
18	RC	1049587424	EISSEN	DAVID	CASTRO	MARTINEZ	2	6		17	0	
19	RC	1042611618	AYLEN	SOFIA	CASTELLON	JULIO	2	3		17	0	
20	RC	1042611712	MARIANA	SOFIA	PUELLO	AVILA	2	6		17	0	
									TOTAL	323		

Verificación de Cobertura: 2.0

Carolina Pájaro P.
COORDINADOR(A) EA

Yeidis Guerrero P.
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

Powered by CamScanner

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: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.821.839-3 NUMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YENIS DEL ROSARIO GUARDO CC: 30785094
Código CUENTAME UDS: 1305200129194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MUNDO DE SONRISAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 46-103 Teléfono UDS: 323 4986647

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1044938289	STEFANY		VASQUEZ	TORRES			A					A					A					A					A					5	0	
02	CC	1007979206	JOSEFA		HURTADO	DE ARCO			A					A					A					A					A					5	0	
03	CC	1044929461	BELKIS	CECILIA	CASTRO	FERNANDEZ			A					A					A					A					A					5	0	
04	CC	1042607889	DAYANA	PAOLA	BLANQUICETT	POLO			A					A					A					A					A					5	0	
05	CC	1007130728	CAMILA	ANDREA	RIVERA	BARRAZA			A					A					A					A					A					5	0	
06	TI	1048601252	DRIANIS	LORENA	LLERENA	MENDOZA			A					A					A					A					A					5	0	
07	CC	1044929003	YANIDES		HERRERA	CANABAL			A					A					A					A					A					5	0	
08	CC	1002276026	MILEIDIS	JUDITH	DEAVILA	ORTEGA			A					A					A					A					A					5	0	
09	CC	1044933157	BLEIDYS	SUSANA	PEREIRA	GARCIA			A					A					A					A					A					5	0	
10	CC	1044935387	TATIANA	MARGARITA	JINETE	PUERTA			A					A					A					A					A					5	0	
11	CC	1044936729	LISETH	PAOLA	TORRES	MARRUGO			A					A					A					A					A					5	0	
12	CC	1044910244	DINA	LUZ	ALVAREZ	RAMOS			A					A					A					A					A					5	0	
13	CC	1044931592	YOSELIN		CIFUENTES	ZAPATEIRO			A					A					A					A					A					5	0	
14	CC	1044919794	YENEIDIS	ZENAIDA	GARCIA	RAMOS			A					A					A					A					A					5	0	
15	CC	1044906490	ZULEIDI	MARIA	PEÑARANDA	TORRES			A					A					A					A					A					5	0	
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		

TOTAL: 310

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	15

Romery Castillo
COORDINADOR(A) EA

Yenis del Rosario Guardo
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F4.MO12.PP	[illegible]
		Versión [illegible]	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN [illegible]
NIT: [illegible]
NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE
AÑO: [illegible]
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 1
Regional: BOLIVAR — Centro Zonal: TURBACO — Municipio: [illegible]
Nombre Agente Educativo (a): YENIS DEL ROSARIO GUARDO — CC: [illegible]
Código CUENTAME UDS: [illegible] — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MUNDO DE SONRISAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 45-103 — Teléfono UDS: [illegible]

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	SEMANA PRIMERA	SEMANA SEGUNDA	SEMANA TERCERA	SEMANA CUARTA	SEMANA QUINTA	TOTAL MENSUAL ASISTENCIA	TOTAL MENSUAL INASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1043342914	SAHILI	ESTHER	PADILLA	MADERO			A	A	A	A	A	5	0	
02	CC	1044932063	YICETH	PAOLA	MIRANDA	GUZMAN			A	A	A	A	A	5	0	
03	CC	1044930306	YURLEIDIS		PAYARES	MARRUGO			A	A	A	A	A	5	0	
04	RC	1044942966	BREYLIN	CAROLINA	PAJARO	PADILLA			A	A	A	A	A	5	0	
05	RC	1044942765	IBRAIN		HERNANDEZ	CARIAS			A	A	A	A	A	5	0	
06	RC	1044942863	JAILIN	SOFIA	GUTIERREZ	PEÑARANDA			A	A	A	A	A	5	0	
07	CC	1044910179	MAYERLIS		PRIMERA	AGUILAR			A	A	A	A	A	5	0	
08	CC	1001835487	YANINA	EDITH	PEÑARANDA	TEJEDOR			A	A	A	A	A	5	0	
09	TI	1048436372	TRIANA	JIMENA	RAMOS	MORALES			A	A	A	A	A	5	0	
10	RC	1044942757	MAIKER	ELIAS	MIRANDA	MUÑIZ			A	A	A	A	A	5	0	
11	CC	1044934178	DANIA	STEFANY	PINEDO	BUELVAS			A	A	A	A	A	5	0	
12	RC	1042612425	HERSHELL	ALARA	BENITEZ	BELTRAN			A	A	A	A	A	5	0	
13	RC	1044942896	ALAN	JOSE	BANQUEZ	JIMENEZ			A	A	A	A	A	5	0	
14	RC	1044982889	DAMIAN	DE JESUS	PEÑARANDA	LADEUS			A	A	A	A	A	5	0	
15	RC	1044942956	MARIELEN		CAMARGO	MARTINEZ			A	A	A	A	A	5	0	
16	CC	1044931230	DERLIS	PAOLA	CARO	GUZMAN			A	A	A	A	A	5	0	
17	RC	1044942823	ASHLEY	SOFIA	GUARDO	GUARDO			A	A	A	A	A	5	0	
18	RC	1044942776	OLIVER	ANDRES	MONTES	VARGAS			A	A	A	A	A	5	0	
19																
20																
													TOTAL	90	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	11
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

Rosmery Castillo A — COORDINADOR(A) EA

Yenis del Rosario Guardo. — 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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.FP	29/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.631.826-3 NUMERO DE CONTRATO: 1300276202022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YENIS DEL ROSARIO GUARDO CC: 30785094
Código CUENTAME UDS: 1305200129194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MUNDO DE SONRISAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 45-103 Teléfono UDS: 323 4988547

No. de Cupo	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	RC	1044942414	AURYTH	ZAMARA	ANGULO	RAMIREZ			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
02	RC	1044942604	ORLEYNER	JOSE	MATOS	JARAMILLO			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
03	RC	1042612303	EMILY		MEJIA	GONZALEZ			A	A	A	A	A	SUSPENDIDO					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
04	RC	1042612323	EMMA	LUCIA	HIDALGO	CASTILLA			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
05	RC	1042612353	ELIZABETH		PEÑA	RODELO			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
06	RC	1044942588	FRAILER	DAVID	PAJARO	MARTINEZ			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
07	RC	1042612296	JHOAN	DE JESUS	PADILLA	PAJARO			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
08	RC	1044942555	LIAN	JOSE	CASTILLA	LOZANO			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
09	RC	1042612302	MARIA	ANGEL	VILLADIEGO	TARRA			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
10	RC	1044942504	MARIA	JOSE	PUENTE	BELTRAN			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
11	RC	1044942700	MARIA	BELEN	BARRIOS	ROMERO			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
12	RC	1042612364	MERKIZ	PATRICIA	LIRA	ESPARRAGOZA			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
13	RC	1042612361	KIMBERLY		ESCORCIA	GUZMAN			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
14	RC	1042612310	NESTOR	NOHAD	UTRIA	BITAR			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	3	1	
15	RC	1044942663	CRISTOFER	DAVID	LOPEZ	DELGADO			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
16	RC	1044942450	VICTORIA		MARTINEZ	DE AVILA			A	A	A	A	A						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	4	0	
17	RC	1044942585	YULIETH	DANAY	PAJARO	HOYOS			A																							4	0	
18																																	
19																																	
20																																	

TOTAL 67

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Romery Castilla A
COORDINADOR(A) EA

Yenis del Rosario Guardo.
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR-MO12.PP	29/05/2019
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION PEQUEÑOS DE CRISTO
NIT: 900276202-2 NUMERO DE CONTRATO:
MES NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: (EDUCATIVO, CUIDADO, INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR)

PREVENCION
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Apellidos del Educador(a): DENISSE MARIA PADILLA FLOREZ CC: 30751151
Código CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL: 1260010104 Nombre Unidad de Servicio o Unidad de Atención: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL
Dirección C.D.I.: BARRIO EL PALMAR MZ 3 C 40 102 Teléfono C.D.I.: 3[illegible]

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS					TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	MESES	AÑOS	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA		
01	RC	1044941427	BETSY	LILIANA	RODRIGUEZ	OBRIAN			A	A	A	A	A		
02	RC	1044941178	BIAN	DANIEL	PUELLO	PUELLO			A	A	A	A	A		
03	RC	1044942033	AYNARA	SOFIA	CASTILLEJO	DIAZ			A	A	A	A	A		
04	RC	1044942774	KAREL	DAVID	SUAREZ	RUIZ			A	A	A	A	A		
05	RC	1044941353	EMILY	VALENTINA	COGOLLO	OROZCO			A	A	A	A	A		
06	RC	1044941160	ENARA	LUCIA	ZABALETA	BELTRAN			A	A	A	A	A		
07	RC	1104271269	ESTEBAN		DIAZ	ARELLANO			A	A	A	A	A		
08	RC	1140464410	JESUS	DANIEL	HURTADO	LOPEZ			A	A	A	A	A		
09	RC	1044941927	ALANNA	ISABELLA	CUETO	MADERO			A	A	A	A	A		
10	RC	1044941251	LAIREN	CAMILA	GAMARRA	GALEZ			A	A	A	A	A		
11	RC	1042611834	LUIS	JOSE	PAJARO	PUERTA			A	A	A	A	A		
12	RC	1044941406	NEIZA	JOSE	MATOS	JULIO			A	A	A	A	A		
13	RC	1044941262	JUAN	DAVID	GONZALEZ	ZABALETA			A	A	A	A	A		
14	RC	1044941480	SAMARA	MICHELLE	MONTES	ELGUEDO			A	A	A	A	A		
15	RC	1044941372	SHARITDILARA		MORALES	HERRERA			A	A	A	A	A		
16	RC	1042611906	TERESA		BALLESTERO	ATEHORTUA			A	A	A	A	A		
17	RC	1044942578	ZOE	JULIANA	CORTECERO	HERNANDEZ			A	A	A	A	A		
18	RC	1044912769	MAXIMILIANO		PUELLO	FONTALVO			A	A	A	A	A		
19															
20															
													TOTAL		

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A) EA

Denisse Padilla Florez
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

PA-MD12-PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

13002762022

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A) EA

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

1	RC	1042611868	ALANNA	ZAMIRA	PAJARO	PAYARES	
2	RC	1044941061	BRANDOM		GONZALES	SANCHEZ	
3	RC	1042611742	DYLAN	EDUARDO	BONDON	APONTE	
4	RC	1044941063	ELIAS		TAMARA	ARRIETA	
5	RC	1044940961	ELIETH	SOFIA	UTRIA	HERRERA	
6	RC	1044941104	EVELYN	SOFIA	HERRERA	PASO	
7	RC	1044941151	REINER	DAVID	OROZCO	PEÑA	
8	RC	1042611864	IDAINYS	SHADDAY	SEPULVEDA	PARRA	
9	RC	1044941467	JOSHUA	ANDRES	MORALES	BARON	
10	RC	1044941228	JEREMY	DAVID	GALVIS	ZABALETA	
11	RC	1044941030	KELLER	JAVIER	CASTILLA	FERNANDEZ	
12	RC	1044941224	KEITH	FIDEL	MERCADO	ALEAN	
13	RC	1042611603	LAUREN	SOFIA	CERDA	GUZMAN	
14	RC	1044941213	MATHIAS	DE JESUS	TERAN	PAJARO	
15	RC	1044941075	SHERLIN	SOFIA	HERNANDEZ	ACEVEDO	
16	RC	1042611808	VALEREE	SOFIA	OROZCO	FRANCO	
17							
18							
19							
20							

TOTAL

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A) EA

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/08/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 800.831.920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YUDUS CANDELARIA BELLO MORENO CC: 30765730
Código CUENTAME UDS: 130520012919 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MUNDO DE SONRISAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 46-103 Teléfono UDS: 323 4986647

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: 1 8 15 22 29) | | |

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: _____ 830.031.629-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YUDUS CANDELARIA BELLO MORENO CC: 30765730
Código CUENTAME UDS: 1305200129194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MUNDO DE SONRISAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 46-103 Teléfono UDS: 323 4986647

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (2 9 16 23 SEMANAS)																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					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			
01	RC	1044941737	ADRIAN		MONTERROSA	SIMANCAS				A				A					A					A					A					5		
02	RC	1044941685	ANALIS	SABINA	GARCIA	CARO				A				A					A					A					A					5		
03	RC	1044941888	AYSEL		PALOMINO	PUELLO				A				A					A					A					A					5		
04	RC	1044941712	BRIANT	DAVID	PAJARO	LOPEZ				A				A					A					A					A					5		
05	RC	1044941787	DAIRA	SOFIA	PUELLO	MENDOZA				A				A					A					A					A					5		
06	RC	1044941773	GAEL	DE JESUS	VALDES	MIRANDA				A				A					A					A					A					5		
07	RC	1044941613	JADER	JULIAN	SARMIENTO	HURTADO				A				A					A					A					A					5		
08	RC	1044942132	TIAN	ANDRES	CORTECERO	PAJARO				A				A					A					A					A					5		
09	RC	1042612110	LUZ	JOHANA	CASTAÑO	CASTRO				A				A					A					A					A					5		
10	RC	1042612160	MARIA	ANGEL	PAJARO	JIMENEZ				A				A					A					A					A					5		
11	RC	1044941437	MILAN	JOSE	BABILONIA	ROMERO				A				A					I					A					A					4	1	
12	RC	1042612155	NAYLETH	CAROLINA	RAMOS	JIMENEZ				A				A					A					A					A					5		
13	RC	1044942064	LIAN	ANDRES	PEÑARANDA	GARCIA				I				A					A					A					A					5		
14	RC	1042612076	VALENTINA	ISABEL	RODRIGUEZ	GONZALEZ				A				A					A					A					A					5		
15	RC	1044941909	YANGEL	TAMIR	OSPINO	GARCIA				A				A					A					A					A					5		
16	RC	1073536381	ZAID	DAVID	VALIENTE	JINETE				A				A					A					A					A					5		
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	89	1	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Romery Castillo A
COORDINADOR(A) EA

Yudis Bello M
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.

Powered by CamScanner

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: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.831.839-3
NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR — Centro Zonal: TURBACO — Municipio: ARJONA — Hoja 1 de 3
Nombre Agente Educativo (a): YUDIS CANDELARIA BELLO MORENO — CC: 30765730
Código CUENTAME UDS: 1305200129194 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MUNDO DE SONRISAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 46-103 — Teléfono UDS: 323 4986647

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: Primera 3, Segunda 0, Tercera 17)

No de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA (Jueves)	SEGUNDA	TERCERA (Jueves)	CUARTA (Jueves)	QUINTA (Jueves)	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1042611860	ADRIAN	DAVID	PADILLA	ACEVEDO			A	Fiesta de la independencia.	A	A	A	4		
02	RC	1042612034	CRISTINA	ISABEL	CAUSIL	BURGOS			A		A	A	A	4		
03	RC	1052741862	DANNIA	LUCIA	CABARCAS	PINO			A		A	A	A	4		
04	RC	1044941546	IAN	JOSE	TORRES	HERNANDEZ			A		A	A	A	4		
05	RC	1042612039	IANH	JOSE	CUETO	PATERNINA			A		A	A	A	4		
06	RC	1044941739	ISABELA	ANDREA	CASTRO	ARRIETA			A		A	A	A	4		
07	RC	1044941211	JANER	DAVID	FIGUEROA	BASTIDAS			|		A	A	A	3	1	
08	RC	1044942173	MILAGRO	ISABEL	GONZALEZ	SANTANA			A		A	A	A	4		
09	RC	1044941436	MILAGRO	DEL CARMEN	RAMOS	DIAZ			A		A	A	A	4		
10	RC	1044942195	ISAMARA		PUELLO	HERNANDEZ			I		A	A	A	3	1	
11	RC	1044941493	SAEL	ANDRES	RAMOS	SALAS			A		A	A	A	4		
12	RC	1044942174	SAMARA	SOFIA	GONZALEZ	SANTANA			A		A	A	A	4		
13	RC	1044942148	JAYXI	SOFIA	BOHORQUEZ	NAVARRO			A		A	A	A	4		
14	RC	1044942288	SARA	LUCIA	BELTRAN	HERNANDEZ			A		|	A	A	3	1	
15	RC	1044941704	WAIDER	DAVID	VILLADIEGO	DE AVILA			A		A	A	A	4		
16	RC	1044942152	LUIS	SEBASTIAN	CASTILLA	CERVANTES			A		A	A	A	4		
17	RC	1044941497	YEIFREN	DAVID	BOSSIO	BEJARANO			|		A	A	A	3	1	
18																
19																
20																
													TOTAL	64	4	

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

Romey Castilla A — COORDINADOR(A) EA

Yudis Bello M — 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

Powered by CamScanner

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: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.031.920-3
NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES NOVIEMBRE
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 3
Regional: BOLIVAR — Centro Zonal: TURBACO — Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YUDUS CANDELARIA BELLO MORENO — CC: 30765730
Código CUENTAME UDS: 1305200129194 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MUNDO DE SONRISAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 46-103 — Teléfono UDS: 323 4986647

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA 1, SEGUNDA 8, TERCERA 15, CUARTA 22, QUINTA 29; each week: LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1044942278	ALEANYS	JULIETH	ROMERO	CABARCAS			A	A	A	A	A	5		
02	RC	1044942106	ANI	SOFIA	GUTIERREZ	VELASQUEZ			Y	A	A	A	A	4	1	
03	RC	1044942405	SAEMY	ADRIANNIS	ARRIETA	ORTEGA			A	A	A	A	A	5		
04	RC	1042612253	ARIANA	DANILE	JULIO	BLANCO			A	A	A	A	A	5		
05	RC	1044941998	BRANDON	DE JESUS	GAMARRA	ZUÑIGA			A	A	A	A	A	5		
06	RC	1044942079	AILANI	SOFIA	CAICEDO	OROZCO			A	A	A	A	A	5		
07	RC	1042612205	JHONNIER	ANDRES	PATERNINA	PAJARO			A	A	A	A	A	5		
08	RC	1042612127	JORGE	ELIECER	GARCIA	ACOSTA			A	A	A	A	A	5		
09	RC	1044941972	JORGE	JUNIOR	SILVERA	CORTECERO			A	A	A	A	A	5		
10	RC	1044941848	JUAN	DIEGO	CAICEDO	ESCORCIA			A	A	A	A	A	5		
11	RC	1044942068	ALIS	GABRIELA	CASTILLA	FERNANDEZ			A	A	A	A	A	5		
12	RC	1044942275	LUISANA	SOFIA	MADERO	JIMENEZ			A	A	A	/	A	4	1	
13	RC	1044942226	AILYN	MILAGRO	ARRIETA	RIVERA			A	A	A	A	A	5		
14	RC	1042612214	SAMUEL	DAVID	MAYORAL	TORREGLOSA			A	A	A	A	A	5		
15	RC	1044942019	SHIRLEYS	PAOLA	GARCIA	ORTIZ			A	A	A	A	A	5		
16	RC	1044942044	THAILER	ANDRES	CERVANTES	HERRERA			A	A	A	A	A	5		
17	RC	1044941983	TIFFANY	CELESTE	PADILLA	FERIA			A	A	A	A	I	4	1	
18																
19																
20																
													TOTAL	63	3	

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

Romery Castillo A
COORDINADOR(A) EA

Yudis Bello M
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: _____ 830.031.629-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YUDUS CANDELARIA BELLO MORENO CC: 30765730
Código CUENTAME UDS: 1305200129194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MUNDO DE SONRISAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 46-103 Teléfono UDS: 323 4986647

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (2 9 16 23 SEMANAS)																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					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			
01	RC	1044941737	ADRIAN		MONTERROSA	SIMANCAS				A				A					A					A					A					5		
02	RC	1044941685	ANALIS	SABINA	GARCIA	CARO				A				A					A					A					A					5		
03	RC	1044941888	AYSEL		PALOMINO	PUELLO				A				A					A					A					A					5		
04	RC	1044941712	BRIANT	DAVID	PAJARO	LOPEZ				A				A					A					A					A					5		
05	RC	1044941787	DAIRA	SOFIA	PUELLO	MENDOZA				A				A					A					A					A					5		
06	RC	1044941773	GAEL	DE JESUS	VALDES	MIRANDA				A				A					A					A					A					5		
07	RC	1044941613	JADER	JULIAN	SARMIENTO	HURTADO				A				A					A					A					A					5		
08	RC	1044942132	TIAN	ANDRES	CORTECERO	PAJARO				A				A					A					A					A					5		
09	RC	1042612110	LUZ	JOHANA	CASTAÑO	CASTRO				A				A					A					A					A					5		
10	RC	1042612160	MARIA	ANGEL	PAJARO	JIMENEZ				A				A					A					A					A					5		
11	RC	1044941437	MILAN	JOSE	BABILONIA	ROMERO				A				A					I					A					A					4	1	
12	RC	1042612155	NAYLETH	CAROLINA	RAMOS	JIMENEZ				A				A					A					A					A					5		
13	RC	1044942064	LIAN	ANDRES	PEÑARANDA	GARCIA				I				A					A					A					A					5		
14	RC	1042612076	VALENTINA	ISABEL	RODRIGUEZ	GONZALEZ				A				A					A					A					A					5		
15	RC	1044941909	YANGEL	TAMIR	OSPINO	GARCIA				A				A					A					A					A					5		
16	RC	1073536381	ZAID	DAVID	VALIENTE	JINETE				A				A					A					A					A					5		
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	89	1	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Romery Castillo A
COORDINADOR(A) EA

Yudis Bello M
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.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 800.851.609-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YUDUS CANDELARIA BELLO MORENO CC: 30765730
Código CUENTAME UDS: 1305200129194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MUNDO DE SONRISAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 46-103 Teléfono UDS: 323 4986647

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

| No de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (3 SEMANAS) | | |

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.M012.PP | Versión 5 | Página 1 de 1 | Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 802.531.920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): SARAY HERNANDEZ ROMERO CC: 36767527
Código CUENTAME UDS: 1305200129194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: COLMUNDO DE SONRISAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 46-103 Teléfono UDS: 325 4988547

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS
01	RC	1044941974	NICOL	SOFIA	SIMANCAS	VILLADIEGO			A A A A A	A A A A A	5	
02	RC	1044941049	ALIANA		MEDINA	ATEHORTUA			A A A A A	A A A A A	5	
03	RC	1042611862	ANGEL	ANTONIO	PAJARO	CRESPO			A A A A A	A A A A A	5	
04	RC	1044941977	ANGELITH		VELASQUEZ	GOMEZ			A A A A A	A A A A A	5	
05	RC	1044941238	ARIANNA	LUCIA	MARTINEZ	BELTRAN			A A A A A	A A A A A	5	
06	RC	1042611928	DORYLUZ		CASTAÑO	JULIO			A A A A A	A A A A A	5	
07	RC	1044942169	SAMARA	ISABEL	JULIO	CASTILLA			A A A A A	A A A A A	5	
08	RC	1044941169	KEILA	ALEJANDRA	SIMANCAS	AVILA			A A A A A	A A A A A	5	
09	RC	1042611945	KIARA	PAOLA	RUIZ	OROZCO			A A A A A	A A A A A	5	
10	RC	1044941315	LUCERO	LUCIA	RAMOS	CABEZA			A A A A A	A A A A A	5	
11	RC	1044941287	MARIA	ANGEL	CORTECERO	MURILLO			A A A A A	A A A A A	5	
12	RC	1044941141	MARIA	CAMILA	ROJAS	GALVIS			A A A A A	A A A A A	5	
13	RC	1042612187	SAMUEL	JOSE	ACUÑA	GALVIS			A A A A A	A A A A A	5	
14	RC	1042612322	ASHLY	ISABEL	PADILLA	LLERENA			A A A A A	A A A A A	5	
15	RC	1042612050	THIAGO	JOSE	PUELLO	CABARCAS			A A A A A	A A A A A	5	
16	RC	1042611905	NORA	SOFIA	ELLES	MARTINEZ			A A A A A	A A A A A	5	
17	RC	1042611890	SAMARA	SOFIA	CAMARGO	HIDALGO			A A A A A	A A A A A	5	
18												
19												
20												

TOTAL 85

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Romery Castilla A
COORDINADOR(A) EA

Saray Hernandez R
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F5.MO12.PP | Versión 5 | 29/04/2016 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.631.820-5 | NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE | AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR | Centro Zonal: TURBACO | Municipio: ARJONA | Hoja 1 de 1
Nombre Agente Educativo(a): SARAY HERNANDEZ ROMERO | CC: 30767577
Código CUENTAME UDS: 130629129194 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CO MUJERES DE SOMBRILLAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 49-103 | Teléfono UDS: 323 4066047

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	SEMANA PRIMERA	SEMANA SEGUNDA	SEMANA TERCERA	SEMANA CUARTA	SEMANA QUINTA	TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1044941453	ABRAHAM	DE JESUS	ESCORCIA	MARRUGO			A	A	A	A	A	5	
02	RC	1044941917	SARAI	VALENTINA	PAJARO	PEREZ			A	A	A	A	A	5	
03	RC	1042612179	SAMARA	SOFIA	CASTRO	PAJARO			A	A	A	A	A	5	
04	RC	1042611734	CARLOS	SAID	ACEVEDO	HERNANDEZ			A	A	A	A	A	5	
05	RC	1044940877	EDY	SANTIAGO	GONZALEZ	POLO			A	A	A	A	A	5	
06	RC	1201476450	ABRIL	ANDREA	GUTIERREZ	JIMENEZ			A	A	A	A	A	5	
07	RC	1042612101	JOSE	DAVID	BOLIVAR	JIMENEZ			A	A	A	A	A	5	
08	RC	1044941585	JUAN	DAVID	GOMEZ	CERDA			A	A	A	A	A	5	
09	RC	1044941657	LUIS	DAYAN	CANO	ROMERO			A	A	A	A	A	5	
10	RC	1042611656	LUZ	ESPERANZA	BELTRAN	PUELLO			A	A	A	A	A	5	
11	RC	1044941324	DILANYS		PAJARO	SUAREZ			A	A	A	A	A	5	
12	RC	1044940938	ROYNER	DE JESUS	VICUÑA	BELTRAN			A	A	A	A	A	5	
13	RC	1050980094	SAMUEL	DAVID	PEÑA	SIMANCAS			A	A	A	A	A	5	
14	RC	1044941635	SEBASTIAN	ANDRES	SIMANCAS	BELTRAN			A	A	A	A	A	5	
15	RC	1042611792	SHARLOTH	VALENTINA	CAICEDO	PADILLA			A	A	A	A	A	5	
16	RC	1044941527	VICTOR	DAVID	PAJARO	RODRIGUEZ			A	A	A	A	A	5	
17	RC	1044941721	JOIVER	DAVID	GUERRERO	GOMEZ			A	A	A	A	A	5	
18															
19															
20															

TOTAL 85

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Romey Cortés A
COORDINADOR(A) UDS

Saray Hernández R
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

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

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.831.920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): SARAY HERNANDEZ ROMERO CC: 30767527
Código CUENTAME UDS: 1305200129194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MUNDO DE SONRISAS
Dirección UDS: BARRIO SOPLAVIENTO KR 33 # 46-103 Teléfono UDS: 323 4986647

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1044941868	ROSIMAR	SOFIA	PAJARO	HERNANDEZ						A	A						A	A	A	A	A										3		
02	RC	1042611598	ABRIL	SOFIA	DIAZ	MENDOZA						A	A						A	A	A	A	A										3		
03	RC	1042611615	ANDRES	SANTIAGO	CASTELLON	PEÑARANDA						A	A						A	A	A	A	A											3	
04	RC	1042611690	ARYAN	JESUS	GUZMAN	SIMANCAS						A	A						A	A	A	A	A										3		
05	RC	1140464411	CIELO	SOFIA	ESCOBAR	CARMONA						A	A						A	A	A	A	A										2	1	
06	RC	1044941995	DAIMER	JOSE	BARRIOS	VILLADIEGO						A	A						A	A	A	A	A										3		
07	RC	1044941687	ANA	GABRIELA	FLOREZ	PRENS						A	A						A	A	A	A	A										3		
08	RC	1044942453	YAILAN	DAVID	CARRILLO	ZABALETA						A	A						A	A	A	A	A										3		
09	RC	1042612088	ABDIEL	JOSUE	MADERO	SUAZO						A	A						A	A	A	A	A										3		
10	RC	1044941944	IAN	DAVID	BOSSA	SIMANCAS						A	A						A	A	A	A	A										3		
11	RC	1042612197	LAYLA	MARIETH	SAMPAYO	RIOS						A	A						A	A	A	A	A										3		
12	RC	1049587352	MATHIAS	CAMILO	OJEDA	TORREALBA						A	A						A	A	A	A	A											3	
13	RC	1044941578	MELANI	LUCIA	OJEDA	TORREALBA						A	A						A	A	A	A	A										3		
14	RC	1044941731	YINARIS	SOFIA	MUÑOZ	HERNANDEZ						A	A						A	A	A	A	A										3		
15	RC	1042612123	WISLYN	MICHELY	RIVERA	PUERTA																												
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		

Nota: noviembre

TOTAL 58 3

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	14
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Romney Castillo A
COORDINADOR(A) EA

Saray Hernández R
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 5	Página 3 de 3
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO _____ FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT _____ 806.021.820-3
MES NOVIEMBRE NUMERO DE CONTRATO _____ AÑO 2022
MODALIDAD DE ATENCION _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

13002762022

IDENTIFICACIÓN
Regional BOLIVAR Centro Zonal TURBACO Municipio ARJONA
Nombre Agente Educativo (AE) GREYIS MARGARITA MARRUGO CAMPO CC 1044604106
Código CUENTAME UDS 1305200-20114 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI A FAMILIAR EL LIMONAR
Dirección UDS EL LIMONAR Teléfono UDS
Hoja 3 de 3

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1043337543	AINARA	VALENTINA	HERRERA	HERNANDEZ	2	9				
02	RC	1044940880	ALEJANDRO	MATHIAS	TONETTI	COWAN	2	7				
03	RC	1042611907	AMELIA	SOFIA	HERRERA	QUINTANA	1	11				
04	RC	1146148237	DANIEL	SEBASTIAN	ROMERO	PERNIA	2	4				
05	RC	1044940227	DEIVER	JOSE	CASSIANI	JINETE	3	5				
06	RC	1010764412	ELIANYS	MILENA	TORRES	BELTRAN	2	7				
07	RC	1044940153	ESTEBAN	ANDRES	PUELLO	BARRIOS	4	6				
08	RC	1048467130	GENESIS	DANIELA	BELTRAN	CASTELLON	2	6				
09	RC	1044940432	IRAEL	DAVID	BELTRAN	ROMERO	3	1				
10	RC	1044940757	JHEIFRAN	DAVID	HUETO	ZUÑIGA	2	9				
11	RC	1044939302	JHOEL	DAVID	MARTINEZ	HUETO	4	3				
12	RC	1044940941	LUZ	MARY	BALMACEDA	LAZCANO	2	6				
13	RC	1042611741	MAYKER	ENRIQUE	TORRES	SALCEDO	2	8				
14	RC	1044940221	SANTIAGO		CERVANTES	BOSSA	3	7				
15	RC	1042611584	SHARITH	MICHEL	MADERO	BARON	2	3				
16	RC	1042611786	SHAROL	SOFIA	ZABALETA	SIMANCAS	2	3				
17	RC	1042611489	TALIANA	SOFIA	PEÑA	VALENZUELA	3	2				
18	RC	1042611291	YEISI	YOVANA	DIAZ	QUINTANA	3	4				
19												
20												
									TOTAL			

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

Ana Carolina Pajaropolo
COORDINADOR(A) EA

Greyis Margarita Marrugo Campo
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 2 de 3

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 800.851.820-3 NUMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): DREYIS MARGARITA MARRUGO CAMPO CC: 1044806155
Código CUENTAME UDS: 1305001292155 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 4 FAMILIAR EL LIMONAR
Dirección UDS: EL LIMONAR Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS														
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA				SEGUNDA				TERCERA				CUARTA				QUINTA				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES			
01	RC	1049587361	ABRAHAM	RAFAEL	HURTADO	MORENO	2	6	A				A				A				A				A						
02	RC	1044941234	ALISSON	DEL CARMEN	GARCES	PADILLA	1	11	A				A				A				A				A						
03	RC	1042611865	DARIANA	PAOLA	CORONADO	HERNANDEZ	2	1	A				A				A				A				A						
04	RC	1042611926	DYLAN	EXTIP	JIMENEZ	BOSSIO	1	11	A				A				A				A				A						
05	RC	1042612001	EMILY	SOFIA	PUELLO	MERCADO	1	9	A				A				A				A				A						
06	RC	1044941602	EMMA	VALENTINA	RIVERO	PADILLA	1	6	A				A				A				A				A						
07	RC	1042611929	HAILER	DE JESUS	PAJARO	MARTINEZ	1	11	A				A				A				A				A						
08	RC	1044941002	ISAAC	DAVID	SANCHEZ	IRIARTE	2	2	A				A				A				A				A						
09	RC	1044941235	JENNELIS	SOFIA	BELTRAN	FERNANDEZ	1	10	A				A				A				A				A						
10	RC	1042611909	JHANQUER	ANDRES	MERCADO	BOSSIO	2	0	A				A				A				A										
11	RC	1044941645	JHOJAN	ESTIVEN	PUERTA	ARAGON	1	5	A				A				A				A										
12	RC	1044941130	JOSTIN	ANDRES	AREVALO	MARTINEZ	2	0	A				A				A				A				A						
13	RC	1042611889	KEITLYN		PATERNINA	PAJARO	2	0	A				A				A				A				A						
14	RC	1044941429	LUCIANA		PAYARES	PUELLO	1	8	A				A				A				A				A						
15	RC	1044941233	MERILYN	ESTER	FERIA	JIMENEZ	1	11	A				A				A				A				A						
16	RC	1044941303	NAYDELIN		BARRAZA	CARE	1	10	A				A				A				A				A						
17	RC	1044940986	RAFAEL	SANTOS	ESPITIA	PUELLO	2	2	A				A				A				A				A						
18	RC	1042611914	RIDER	ANDRES	POLO	HERNANDEZ	1	11	A				A				A				A				A						
19	RC	1042612016	THIAGO	ANDRES	CASTRO	GUARDO	1	8	A				A				A				A				A						
20																															
21																															
22																															
																									TOTAL						

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

Ana Carolina Pájaro Polo
COORDINADOR(A) EA

Dreyis Marrugo C.
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Versión 5	Página 1 de 3
	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: _____ 900.631.920-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): OREYIS MARGARITA MARRUGO CAMPO CC: 1044906155
Código CUENTAME UDS: 1305200129155 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 4 FAMILIAR EL LIMONAR
Dirección UDS: EL LIMONAR Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044942775	AIDEN	JARETH	MARRUGO	MARTINEZ	0	3	A					A					A					A					A						
02	TI	1044911339	BRIANY	LUZ	COGOLLO	DE AVILA	17	1	A					A					A														
03	CC	1044922864	CANDELARIA	ISABEL	ACEVEDO	GONZALEZ	30	6	A					A					A					A					A						
04	RC	1044942137	IAN	ANDRES	TORRES	MARTINEZ	1	0	A					A					A					A					A						
05	RC	1044942180	ISABEL	LUCIA	LOZANO	MADERO	0	11	A					A					A					A											
06	PPT	5080534	JAIBERLIN	WINSNEIDY	ZAMBRANO	PUELLO	13	10	A					A					A					A					A						
07	RC	1044942040	JAIDER	ANDRES	TORRES	PATERNINA	1	0	A					A					A					A					A						
08	CC	1001835842	KETY	FERNANDA	ARNEDO	CRESPO	25	5	A					A					A					A					A						
09	RC	1044941860	KEYLIN	FERNANDA	MENDIVIL	ARNEDO	1	2	A					A					A					A					A						
10	RC	1044942207	RUT	NOEMI	PARDO	CASTILLO	0	10	A					A					A					A					A						
11	RC	1042612178	SAHORITH	INES	OLAVE	CABALLERO	1	2	A					A					A					A					A						
12	CC	1044929849	YEIDIS	CAROLINA	CANTILLO	MAYORAL	27	4	A					A					A															
13	CC	1001834946	YESSICA	PAOLA	JULIO	MARTINEZ	33	2	A					A					A					A					A						
14	CC	1001835952	YULIETH	MARIA	COGOLLO	CASTRO	19	1	A					A					A					A					A						
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																															TOTAL			

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

Ana Carolina Pájaro Polo
COORDINADOR(A) EA

Oreyis Marrugo C.
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 800.671.920-3 NUMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

Hoja 1 de 3

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): OLGA CECILIA BOSSIO CASTRO CC: 30879790
Código CUENTAME UDS: 1305200129115 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 2 FAMILIAR LA ESPERANZA
Dirección UDS: Teléfono UDS:

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1044942383	ADHARA	SOFIA	ROQUEME	ROMERIN	0	6	A					A					A					A					A						
02	RC	1044942611	ALAYN	JOSE	SIMANCAS	MERCADO	0	4	A					A					A					A					A						
03	RC	1044942900	MARANYELIS	SOFIA	CASTILLA	VIDAL	0	0	A					A					A					A					A						
04	CC	1007130427	MARIA	JOSE	FRANCO	GUARNES	19	6	A					A					A					A					A						
05	RC	1042812395	LIAN	DAVID	TORRES	MORENO	0	0	A					A					A					A					A						
06	RC	1042812318	EMILIANO	JOSE	SUAREZ	MARTINEZ	0	4	A					A					A					A					A						
07	RC	1044942147	EMMA	SANDRITH	MUÑOZ	CORONADO	0	9	A					A					.					A					A						
08	RC	1140454409	HANNA	SOFIA	RINCON	MARTINEZ	1	2	A					A					A					A					A						
09	RC	1044942390	IMARAY	DANIELA	VILLADIEGO	FIGUEROA	0	7	A					A					.					A					A						
10	RC	1044942621	LUIS	STIVEN	ROMERIN	ROYO	0	2	A					A					A					A					A						
11	RC	1044942752	JUAN	DIEGO	PAJARO	HERNANDEZ	0	2	A					A					A					A					A						
12	RC	1044942292	LUCIANA	VALENTINA	VIDAL	ZAMBRANO	0	9	A					A					.					A					A						
13	RC	1042812206	SALOME	SOFIA	FERNANDEZ	TORRES	1	0	A					A					A					A					A						
14	RC	1044942081	SAMUEL	DAVID	QUINTERO	ROYO	0	11	A					A					A					A					A						
15	RC	1044942155	KLEYSTER	JOEL	HERNANDEZ	CASTILLA	0	9	A					A					A					A					A						
16	RC	1044941639	THIANA	ISABEL	OROZCO	CAMPO	1	1	A					A					A					A					A						
17	CC	1001834624	YOLIMA		SIMANCAS	SUAREZ	30	4	A					A					A					A					A						
18	CC	1007323828	YULAINIS	PAOLA	PADILLA	CRESPO	22	3	A					A					A					A					A						
19	CC	1044932514	ZORAIDA	DEL CARMEN	BOSSIO	NAVARRO	25	11	A					A					A					A											
20	RC	1044942607	YULISA	ELIANIS	MARRUGO	PEÑARANDA	0	2	A					A					A					A					A						

TOTAL

Verificación De Cobertura
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES

Ana Carolina Piguripolo
COORDINADOR(A) EA

Olga Bossio Castro
RESPONSABLE DE GRUPO

Escaneado con CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 800.031.620-3
NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 3
Regional: BOLIVAR — Centro Zonal: TURBACO — Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): OLGA CECILIA BOSSIO CASTRO — CC: 30879790
Código CUENTAME UDS: 1305200129115 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 2 FAMILIAR LA ESPERANZA
Dirección UDS:
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES
01	RC	1042812056	ABRAHAM	DAVID	PUERTA	ESCOBAR	1	4
02	RC	1242389618	ALANA	SOFIA	MARRUGO	PADILLA	1	1
03	RC	1044941086	ALEJANDRO		ZARATE	TORRRES	1	11
04	RC	1044941371	ANTONELA	SARAY	HERRERA	TORRES	1	7
05	RC	1044941580	ARIANNA		SIMANCAS	GARCIA	1	4
06	RC	1042811652	GABRIELA	SOFIA	HERNANDEZ	MERCADO	1	8
07	RC	1044941345	GAEL	DAVID	ZABALETA	JIMENEZ	1	8
08	RC	1044941409	GELEN	SOPHIA	BONILLA	PÉREZ	1	7
09	RC	1042812020	ISABELLA	SOFIA	CASTRO	CASTRO	1	6
10	RC	1042811873	JOSE	RICARDO	PÉREZ	MARRUGO	1	10
11	RC	1044941115	KEYNER		FIGUEROA	HERNANDEZ	1	10
12	RC	1044941114	KINBELIS		FIGUEROA	HERNANDEZ	1	10
13	RC	1042811859	LUCIANA	SOFIA	ALCALA	CABALLERO	2	2
14	RC	1044940872	SAMUEL	DAVID	MARTINEZ	VILLADIEGO	2	6
15	RC	1043339282	SOFIA		PEREIRA	ALCALA	1	8
16	RC	1042812064	VALERY	SOFIA	PAYARES	COLON	1	4
17	RC	1042811915	YELKIN	DAVID	HURTADO	BARBOZA	1	10
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No.	PRIMERA LUNES	PRIMERA MARTES	PRIMERA MIÉRCOLES	PRIMERA JUEVES	PRIMERA VIERNES	SEGUNDA LUNES	SEGUNDA MARTES	SEGUNDA MIÉRCOLES	SEGUNDA JUEVES	SEGUNDA VIERNES	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIÉRCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIÉRCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIÉRCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01			A					A					A					A					A					
02			A					A					A					A					A					
03			A					A										A					A					
04			A					A					A					A					A					
05			A					A					A					A					A					
06			A					A					A					A					A					
07			A					A					A					A					A					
08			A					A					A					A					A					
09			A					A					A										A					
10			A					A					A					A					A					
11			A					A					A					A					A					
12			A					A					A					A					A					
13			A					A										A					A					
14			A					A					A					A					A					
15			A					A					A					A					A					
16			A					A					A					A					A					
17			A					A					A					A										
18																												
19																												
20																												

TOTAL

Verificación de Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Ana Carolina pajuropolo
COORDINADOR(A) EA

Olga Bossio Castro

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: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.621.820-3 NUMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): OLGA CECILIA BOSSIO CASTRO CC: 30879790
Código CUENTAME UDS: 1305200129115 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 2 FAMILIAR LA ESPERANZA
Dirección UDS: Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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	
01	RC	1043337579	DAMIAN	HARLEY	GALVIS	MORALES	2	7				A										A					A							
02	RC	1242388352	DAMIAN		OROZCO	SURMAY	3	2				A										A					A							
03	RC	1044941067	EDUIN	JOSE	MARTINEZ	JINETE	2	0				A										A					A							
04	RC	1044941070	HELEN		LÓPEZ	MARRUGO	2	0				A										A					A							
05	RC	1044940248	ISABELLA	SOFIA	CARMONA	ARROYO	3	4				A										A					·							
06	RC	1043336366	JHONATAN		ARAUJO	VILORIA	3	1				A										A					·							
07	RC	1044941525	JOEL	DAVID	ROMERIN	ESCUDERO	1	6				A										A					·							
08	RC	1042611876	JUAN	SEBASTIAN	GONZALEZ	CAICEDO	2	1				A										A					H							
09	RC	1044940602	LUIS	FELIPE	BRITO	HERRERA	2	9				A										A					·							
10	RC	1042611756	LYAM	DANIEL	ACEVEDO	RODRIGUEZ	2	3				A										A					A							
11	RC	1044941276	MARIA	ANGEL	ZABALETA	ACOSTA	1	9				A										A					·							
12	RC	1044940997	MAYLIN	VALENTINA	SUAREZ	VARGAS	2	0				A										A					A							
13	RC	1242389081	ORIANA	VALENTINA	PADILLA	MELENDRE	2	8														A					A							
14	RC	1042611574	ROYNNER	LUIS	ACEVEDO	BOSSIO	2	9				A										A					A							
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL		

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

Ana Carolina Pajaropolo
COORDINADOR(A) EA

Olga Bossio Castro
RESPONSABLE DE GRUPO

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
	Versión 5	Página 1 de 3
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

Hoja _1_ de _3_

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: _____ 900.631.920-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): ELIZABETH PAYARES MARTINEZ CC: 1044922602
Código CUENTAME UDS: 1305200129121 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 3 FAMILIAR LA MARIA
Dirección UDS: LA MARIA Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044942568	ALANNA	SOFIA	DE LA ROSA	FIGUEROA	0	6		A				A					I					A					E						
02	RC	1044942526	ALEJANDRO	DE JESUS	PEREIRA	GUARIN	0	6		A				A					I					A					I						
03	RC	1044942441	ALIS	DANIELA	VELANDIA	HERNANDEZ	0	7		A				A					I					A					A						
04	RC	1044942360	CRISTIAN	JOSE	PAYARES	CARBAL	0	8		A				A					I					I					I						
05	CC	1044934567	DANIELA	DEL CARMEN	RODRIGUEZ	JIMENEZ	25	1		A				A					A					A					A						
06	RC	1044942600	EMMA	LUZ	GUZMAN	CORREA	0	5		A				A					A					A					A						
07	CC	1044933038	EUNICES	ISABEL	MUÑIZ	ORTIZ	25	10		I				I					I					I					I						
08	PPT	5362234	FRANNY	DEL VALLE	SANTA ROSA	DIAZ	18	6		A				A					A					A					A						
09	RC	1044942220	JINEISY	SOFIA	ZAMBRANO	MARTINEZ	0	11		A				A					I					E					A						
10	CC	1044927202	KAREN	DAYANA	PADILLA	JAIMES	28	1		A				I					I					A					A						
11	RC	1049950749	LUIS	FERNANDO	PAJARO	TERAN	1	3		A				A					A					A					A						
12	RC	1044941984	LUZ	KARINA	PAJARO	GUERRERO	1	1		A				A					I					A					A						
13	RC	1044941835	MARIA	PAULA	POLO	BABILONIA	1	3		A				A					I					A					A						
14	RC	1044941876	MARIELEN		TORRES	BATISTA	1	2		A				A					A					A					A						
15	RC	1044941965	SMITH	DAVID	GAVIRIA	SALAS	1	1		A				A					A					A					A						
16	RC	1044941985	TAMYY	SOFIA	PAJARO	GUERRERO	1	1		A				A					I					A					A						
17	CC	1007323868	YUSLEIB	ANDREA	MIRANDA	ORTIZ	22	5		A				A					E					A					A						
18	RC	1044942472	ZAHIRA	MARIA	PEREZ	SANTANA	0	8		A				I					I					I					A						
19																																			
20																																			
																															TOTAL			

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

Ana Carolina Pajaropolo
COORDINADOR(A) EA

Elizabeth Payares Martinez
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
	Versión 5	Página 2 de3
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 800.831.820-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 3
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): ELIZABETH PAYARES MARTINEZ CC: 1044922602
Código CUENTAME UDS: 1305200129121 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 3 FAMILIAR LA MARIA
Dirección UDS: LA MARIA Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1042611986	ABIGAIL		CONRADO	HERNANDEZ	1	9			A					A					I					A					A				
02	RC	1044941385	BAIRON	DAVID	MATOS	AREVALO	1	10			A					A					A					I					A				
03	RC	1044941690	BRIANY	LUZ	GARCIA	DE AVILA	1	5			A					A					A					A					I				
04	RC	1044941665	BRITHANYS	ANDREA	BALLESTEROS	TORRES	1	5			A					A					A					A					A				
05	RC	1044941374	CRISTAL		LEGUIA	HERNANDEZ	1	9			A					A					A					A					A				
06	RC	1044941184	DALIANA	MARCELA	BATISTA	LOPEZ	2	0			A					A					A					A					A				
07	RC	1044941603	JOCABETH	VANESSA	BELTRAN	GUTIERREZ	1	6			A					A					A					A					A				
08	RC	1044941153	DAYREN	PAOLA	JULIAO	TORRES	2	0			A					A					A					A					A				
09	RC	1043034235	ELIAN	DAVID	GELIZ	PEREZ	1	1			A					A					I					A					A				
10	RC	1042612065	ISABELLA		MARRUGO	PAJARO	1	6			A					A					A					I					A				
11	RC	1044941627	JULIETH	SOFIA	COLON	SALAS	1	5			A					A					A					I					A				
12	RC	1044941632	LUIS	DANIEL	ALVAREZ	DIMAS	1	5			A					A					I					A					A				
13	RC	1044941192	LUISA	FERNANDA	RAMOS	OROZCO	1	11			A					A					A					A					A				
14	RC	1044941738	MARIA	PAULA	BENAVIDES	TORRES	1	4			A					A					A					A					A				
15	RC	1044941373	MATIAS	DIER	ALVAREZ	NAVARRO	1	9			A					A					A					A					A				
16	RC	1044941669	OLGA	SOFIA	FLOREZ	CORREA	1	6			A					A					A					I					A				
17	RC	1044941668	SMITH	DAVID	PADILLA	REBOLLEDO	1	5			A					A					I					A					I				
18	RC	1044942027	JOHAN	ANDRES	CAICEDO	MARRUGO	1	1			A					A					A					A					I				
20																																			
20																																			
21																																			
																														TOTAL				

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

Ana Carolina Pajuropolo
COORDINADOR(A) EA

Elizabeth Payares Martinez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 3 de 3
		Clasificación de la información: Pública	

Hoja 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.001.000-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): ELIZABETH PAYARES MARTINEZ CC 1044922602
Código CUENTAME UDS: 1305200129121 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 3 FAMILIAR LA MARIA
Dirección UDS: LA MARIA Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — TOTAL MENSUAL

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA LUNES	PRIMERA MARTES	PRIMERA MIERCOLES	PRIMERA JUEVES	PRIMERA VIERNES	SEGUNDA LUNES	SEGUNDA MARTES	SEGUNDA MIERCOLES	SEGUNDA JUEVES	SEGUNDA VIERNES	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIERCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIERCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIERCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1044940709	EMILY	PAOLA	OROZCO	DIMAS	2	10				A										A					A									
02	RC	1044940850	GENESIS	SARAY	MARTINEZ	GUTIERREZ	2	4				A										A					I									
03	RC	1044940864	GUADALUPE		MONTALVO	VILLADIEGO	2	4				A										A					A									
04	RC	1044940990	IVANNA	SOFIA	LOPEZ	SANCHEZ	2	2				A										A					A									
05	RC	1235050431	JESUS	DAVID	MORENO	PERDOMO	2	3				A										A					A									
06	RC	1044941246	KEVELIN	SOFIA	BELTRAN	BALLESTEROS	1	10				A										A					A									
07	RC	1043339400	LAUREM	SOFIA	HURTADO	ESTRADA	1	9				A										A					A					A				
08	RC	1044941219	LIZBETH	ALEXANDRA	GONZALEZ	BELTRAN	2	0				A										I					I									
09	RC	1042611513	LUIS	KEILER	ARELLANO	AGUILAR	3	1				A										A					A									
10	RC	1043339401	MELISA	SOFIA	HURTADO	ESTRADA	1	9				A										A					A					A				
11	RC	1044941479	PAULA	ISABEL	GONZALEZ	BENITEZ	1	7				A										A					A									
12	RC	1044940740	SAMARA	SOFIA	BALLESTAS	SIMANACAS	2	9				A										A					A									
13	RC	1044941387	SAMIR	DAVID	TENA	TORRES	1	9				A										A					A									
14	RC	1044940886	VALENTINA	SOFIA	BARRIOS	HERNANDEZ	2	4				A										A					A									
15	RC	1042611235	ZHARIS	NIKOLL	RODRIGUEZ	CABARCAS	3	7				A										A					A									
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL			

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

Ana Carolina Pájaro polo
COORDINADOR(A) EA

Elizabeth Payares M
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FE.MO12.PP	29/05/2015
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: _____ 830.031.835-9 NÚMERO DE CONTRATO: 1362/2022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: SOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): LAURA MILENA DIAZ GONZALEZ CC: 1044913575
Código CUENTAME UDS: 13052001291 Nombre Unidad de Servicio Unidad de Atención: CDI 1 FAMILIAR LAS PARCELAS
Dirección UDS: POZO REAL CL 54 CR 43-103 Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044941299	MARIA	JOSE	HURTADO	JIMENEZ	0	7	A A A A A			
02	RC	1049587432	BRIANA	SOFIA	SALAS	BETIN	2	4	A A A A A			
03	RC	1044941052	CAROLYN	SOFIA	CHIQUILLO	DE ARCO	1	11	A A A A A			
04	RC	1044941268	DUVAN	DAVID	CEDEÑO	MARTINEZ	1	9	A A A A A			
05	RC	1042611970	JAVIER	DAVID	MARRUGO	MARTINEZ	1	7	I A A A A			
06	RC	1044941009	JESUS	DAVID	RODRIGUEZ	PEREIRA	2	0	A A A I A			
07	RC	1042611933	JHOISTER	JOSE	DIAZ	BOLIVAR	1	8	A I I A A			
08	RC	1042611925	JHOSUAR	ANDRES	PAJARO	NUÑEZ	1	9	A A A A I			
09	RC	1042611942	JUAN	PABLO	JINETE	ORTIZ	1	8	A A A A A			
10	RC	1042611954	LIZ	GENESIS	SANTAMARIA	DE HOLLO	1	8	A A A A A			
11	RC	1044941138	LUIS	MIGUEL	SOLERA	POLO	2	0	I A A A A			
12	RC	1042611638	LUZ	DEINERLYS	MUÑIZ	SALAZAR	2	2	A A A A I			
13	RC	1042611738	MILAN	DAVID	SIMANCAS	HERNANDEZ	2	2	I A A A A			
14	RC	1044940970	VICTOR	MANUEL	MATOS	AYOLA	2	5	A A A A A			
15	RC	1044941284	WILLMARYS		VEGA	VALENZUELA	1	8	A A A A A			
16	RC	1044941491	YOSHUAR	DAVID	ARROYO	PAJARO	1	5	A A A A A			
17												
18												
19												
20												

TOTAL

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

Ana Carolina Piguenpolo
COORDINADOR(A) EA

Laura Díaz
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Escaneado con CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Clasificación de la Información: Pública

Página 1 de 1

N°	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	SEMANA 1	SEMANA 2	SEMANA 3	SEMANA 4	SEMANA 5
01	RC	1042611776	ALANNA	LISBETH	MEJIA	BENAVIDES	2	5	A	A	A	A	
02	RC	1042611660	ANDRES	CAMILO	OLIVERO	BARON	2	5	I		A	A	
03	RC	1044640564	DALIANA	ESTHER	SOLANO	BELLO	2	11	A		A	A	
04	RC	1042611361	DIEGO	JOSE	NAVARRO	BARRIOS	3	0	A		A	A	
05	RC	1053123082	KHLOE	ANDREA	FLOREZ	MARRUGO	1	2	A		A	A	
06	RC	1044640734	IVAN	JOSE	LLERENA	VIVANCO	2	7	I		A	A	
07	RC	1044640645	JERENIA		MARRUGO	CABARCAS	2	8	I		A	A	
08	RC	1042611726	JEREMIAS	JOSE	CABARCAS	ARIZA	2	1	A		A	A	
09	RC	1201261787	MARIA	PAULA	PACHECO	PATERNINA	2	7	A		A	A	
10	RC	1044640450	MARIANIS	SOFIA	MUÑOZ	ROCHA	2	10	A		A	A	
11	RC	1044640649	MATIAS		PINO	BASCASNEGRAS	2	5	I		A	A	
12	RC	1042611459	NICOLAS	ELIAS	CONTRERAS	GOMEZ	3	0	I		A	A	
13	RC	1044640707	SAMARA	SOFIA	DE ARCO	CAMACHO	2	8	A		A	A	
14	RC	1042611637	THAIR	DAVID	ARRIETA	CRESPO	2	6	A		A	A	
15	RC	1044640338	VALERY	SOFIA	PAJARO	GUERRA	3	1	A		A	A	
16	RC	1042611940	YEINER	JAIR	MENDOZA	MEJIA	1	8	A		A	A	
17	RC	1233517221	YEREMITH	DAVID	PADILLA	GELIZ	3	1	A		A	A	
18													
19													
20													
21													

TOTAL

Verificación De Cobertura

Ana Carolina Pajaro Polo
COORDINADOR(A) EA

Laura Díaz
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

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MG13.PP	29/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN TIEMPO FELIZ
NIT: 900.251.833-5 NÚMERO DE CONTRATO: CM0078/2022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA Hoja 1 de 1
Nombre Agente Educativo (a): LAURA MILENA DIAZ GONZALEZ CC: 1044613578
Código CUENTAME UDS: 13052001251 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI I FAMILIAR LAS PARCELAS
Dirección UDS: POZO REAL CL 54 CR 43-103 Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044942203	ADRIEL	CAMILO	CASTRO	JIMENEZ	0	8	A A A A A			
02	RC	1044942077	BRIANYS	SOFIA	YEPES	PEREZ	0	10	A A A A A			
03	RC	1044942413	GABRIEL	JESUS	GUARDO	VILORIA	0	5	A A A A A			
04	TI	1044915285	GINA	PAOLA	DE AVILA	MARTINEZ	15	7	A A A A A			
05	RC	1140464416	ISABELA	PATRICIA	HOYOS	GARCIA	0	6	A A A A A			
06	RC	1044941908	JUAN	DAVID	GUARDO	SIMANCAS	1	0	A A A A A			
07	RC	1044942167	LORAYNE	VALENTINA	ARRIETA	DE AVILA	0	9	A A A A A			
08	RC	1042612192	LUIS	DANIEL	ACUÑA	OROZCO	1	0	A A I A A			
09	RC	1042612063	LUIS	MATEUS	POLO	FLOREZ	1	4	A A A A A			
10	CC	1003360543	LUISA	FERNANDA	ORTIZ	MERCADO	21	1	A A A A A			
11	RC	1044942002	LYAM	DAVID	DE AVILA	ESTRADA	1	0	A A A I A			
12	RC	1140464405	MARIA	CAMILA	ACEVEDO	BUSTAMANTE	1	2	A A A A A			
13	RC	1042612113	MAURICIO	DE JESUS	ZABALETA	FERIA	1	2	A A A A A			
14	RC	1044942039	MOISES	ANDRES	BARRIOS	CARABALLO	0	10	A A A A A			
15	TI	5431186	ORIELIS	MAYERLIN	CHAVEZ	REQUENA	15	7	A A A A A			
16	RC	1043341695	SALOME		DE ARCO	MORENO	0	6	A A A A A			
17	CC	1002060131	YEIRIS	VANESSA	MARRUGO	MARTINEZ	20	5	A A A A A			
18	CC	1002060512	YESSICA	PAOLA	JULIO	SUAREZ	23	6	A A A A A			
19												
20												

TOTAL

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

Ana Carolina Pajaropolo
COORDINADOR(A) EA

Laura Diaz
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

Escaneado con CamScanner

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

Hoja 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900631926-3
NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: Noviembre
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: TURBACO
Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): REGINA CANTILLO CASTELLON
CC: 30767201
Código CUENTAME UDS: 1305200118352
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO
Teléfono UDS:

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1140464374	ALANA	SOFIA	BOSSA	MARTINEZ	4	3			17	0	
02	RC	1044939445	STEBEN	DAIRO	SIMANCA	PICHARDO	4	2			17	0	
03	RC	1042611021	DANIEL	JOSE	CABARCAS	MARRUGO	4	6			17	0	
04	RC	1201272397	JESUS	DAVID	RODRIGUEZ	REYES	4	6			17	0	
05	RC	1140464387	TAMYS	ELIF	JULIO	MORALES	4	1			14	3	
06	RC	1044938815	JOSE	MANUEL	CRESPO	AGUILAR	4	8			14	3	
07	RC	1044939213	KEINER	JUNIOR	PAJARO	CABARCAS	4	3			15	2	
08	RC	1042611040	WAYNER	JOSE	PALACIO	PESTANA	4	4			17	0	
09	RC	1044939364	NAILEN	SOFIA	ROJAS	HERRERA	4	2			17	0	
10	RC	1044939248	SALOME	SOFIA	OROZCO	HURTADO	4	3			14	3	
11	RC	1044938936	EILEN	VALERIA	JARAMILLO	VILORIA	4	7			17	0	
12	RC	1044939026	THAMARA	ISABEL	AREVALO	PAJARO	4	6			17	0	
13	RC	1044939519	LIAM	DAVID	PEREZ	MARRUGO	4	3			17	0	
14	RC	1044939516	LUIS	DANIEL	PAJARO	POLO	4	1			16	1	
15	RC	1044939393	MARIANA	PAOLA	CASTRO	QUEZADA	4	6			11	6	
16	RC	1043335458	LEXLY	ISABEL	PUERTA	FERNANDEZ	3	6			16	1	
17	RC	1043330382	ABDIEL	DE JESUS	TAPIAS	ACEVEDO	4	1			13	4	
18	RC	1242388392	JUAN	DAVID	BLANCO	IRIARTE	3	3			12	5	
19	RC	1044938942	DAMITH	ALEJANDRA	HERRERA	SIMANCAS	4				15	2	
20	RC									TOTAL	293	30	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900531930-3 NUMERO DE CONTRATO: 1300276/022
MES: Noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): LUZ ONEIDA CANOLES QUINTANA CC 30764234
Código CUENTAME UDS: 1305200118352 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1042611632	LEIRETH	DANIELA	MUÑOZ	ROMAN	2	7	A A A A / A A / A A A A A / A A A A / A A I		16	1	
02	RC	1044939973	SALOMON		QUINTERO	ORTIZ	3	10	A A A A / A A / I I I I / A A A / A I I		11	6	
03	RC	1044940166	ROXANYS		CORRALES	MURILLO	3	6	A A A A / A A / A A A A / A A I / A I A		15	2	
04	RC	1042611537	HANNY	SOPHIA	MARTINEZ	DIAZ	3		A A A A / A A / A A A A / A I I / A A A		15	2	
05	RC	1044940204	JADER	ANDRES	MUÑOZ	HERRERA	3	6	A A A A / A A / A A A A / A A A / A A A		17	0	
06	RC	1042611168	IAN	JOSUE	ACUÑA	TORRE	3	10	A A A A / A A / A A A A / A A I / I A A		15	2	
07	RC	1044940121	EILEEN	SOPHIA	CARMONA	JINETE	3	6	A A A A / A A / A A A A / A A A / I A A		16	1	
08	RC	1044940096	KEITHAN	JOSE	SANCHEZ	MARTINEZ	3	9	A A A I / A A / A A A A / A A A / I A I		14	3	
09	RC	1044940053	LIAN	DAVID	MARTINEZ	MERCADO	3	7	A A A I / A A / A A A A / A A I / A A A		15	2	
10	RC	1044939686	ABRAHAM	ISAAC	HERRERA	BOSSA	3	11	A A A A / A A / A A A A / I I I / I I I		10	7	
11	RC	1044939954	ANTONIS	GABRIEL	RAMOS	DE ARCO	3	9	A A A A / A A / A A A A / A A A / A A A		17	0	
12	RC	1043334506	OSCAR	MANUEL	FLORES	BELTRAN	3	10	A A A A / A A / A A A A / A A I / I I I		13	4	
13	RC	1042611188	CAMILO	ANDRES	SALCEDO	PADILLA	3	10	A A A A / A A / A A A A / A A A / A A A		17	0	
14	RC	1044939907	ABRAHAN	JESUS	ACEVEDO	REALES	3	9	A A A A / A A / A A A A / A A I / A A I		15	2	
15	RC	1044939961	LUCIANO	ALEXANDER	CORDOVA	RODRIGUEZ	3	8	A A A A / A A / A A A A / A A A / A I A		16	1	
16	RC	1044940585	EMILY	ANDREA	COTA	MUÑIZ	2	10	A A A A / A A / A A I I / A A A / A A A		15	2	
17	RC	1044940520	JOSUE	DAVID	JULIO	PAJARO	3		A A A A / A A / A A I I / A A A / A A A		15	2	
18	RC	1042611653	SANTIAGO	JOEL	MORENO	JULIO	2	8	A A A A / A A / A A A A / A A A / A A A		17	0	
19	RC	1044939905	JHON	FREDIS	RODELO	VELASQUEZ	3	10	A A A A / A A / A A A A / A A A / A A A		17	0	
20													
										TOTAL	286	37	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	6

COORDINADOR(A) EA

Luz Oneida Canoles
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

Powered by CamScanner

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

Hoja _ 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900831920-3 D DE CONTRATO: _____ 1300276/2022
MES: Noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ BOLIVAR Centro Zonal _____ TURBACO Municipio: _____ ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): ROSA GARCIA PEREIRA CC _____ 1044906647
Código CUENTAME UDS: _____ 1305200118352 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____ SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO Teléfono UDS: _____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044938627	MARIA	JOSE	CRESPO	TOVAR	4	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
02	RC	1042610958	THIAGO	ANDRES	VILLADIEGO	HERNANDEZ	4	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
03	RC	1033821937	SHARAY	SOFIA	RAMIREZ	CASTILLA	4	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
04	RC	1044938637	JEFFERSON	DAVID	DE LA ROSA	BELTRAN	4	9	A A I I A A A A A A A A A A A A A A A A		15	2	
05	RC	1044938674	ANTONELLA		ELGUEDO	CONTRERAS	4	10	A A A A A A A A I A A A I I I		13	4	
06	RC	1044938727	ANIBAL	MIGUEL	MIRANDA	ARROYO	4	8	I I I I A A A A A A A A A A A I		12	5	
07	RC	1044938507	JHON	NEIKER	SEVILLA	PEÑA	4	10	A A A A A A A A A A A A A A A A		16	1	
08	RC	1044939446	EMILIA	ANDREA	TORRES	JULIO	4	1	A A A A A A A A A A A A A I I I		14	3	
09	RC	1044938620	CARLOS	JOSUE	ORTEGA	CASTRO	4	9	A A A A I I A A A A A A A A A A		15	2	
10	RC	1042610811	ROYMAN	JUNIOR	ORTEGA	PESTANA	4	11	A A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
11	RC	1140464317	NEIFER	ANDRES	ARROYO	ALMEIDA	5	1	A A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
12	RC	1044938496	KAROLL	BRIYITH	CASTRO	PEÑA	4	11	A A A A A A I I I I I I A A A A		10	7	
13	RC	1044938432	LYAM	DAVID	CASTRO	MARTINEZ	4	11	A A A A A A A A A A A A A I A A		16	1	
14	PET	6550040	ANDRES	MANUEL	GONZALEZ	NAVARRO	4	1	I I A A A A A A A A A A A A A A		15	2	
15	RC	1044938854	JORGE	ANTONIO	CALDERON	GIL	5	0	A A A A A A A A A A A A A A I A		16	1	
16	RC	1044939706	ALEXANDER		CHAMORRO	GARCIA	3	11	A A A A A A A A A A A A A A I A		16	1	
17	RC	1044940078	JERATH	DAVID	JULIO	PEREZ	3	7	I A A A A A A A A A A A A A A A		15	2	
18	RC	1044938808	DULCE	MARIA	CASTILLA	TORRES	4	10	A A A A A A A A I A A A A A A A		16	1	
19	RC	1042611341	KENYI	DAVID	PATERNINA	QUINTANA	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
20	RC	1044939719	EITHAN	DAVID	ARAGON	SIMANCA	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
										TOTAL	300	32	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Paoleth Bonnett Colvis
COORDINADOR(A) EA

Hayelis Gonzalez Altamar
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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900631820-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002782022
MES: Noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YOLLYS PAJARO HERNANDEZ CC: 1044915523
Código CUENTAME UDS: 1305200118362 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			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	
01	RC	1042611037	LORAINE	SOFIA	FONTALVO	CRESPO	4	4	A	A	A	A		A	A			A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A			17	0	
02	RC	1042610968	YULIANDY		OROZCO	CASTILLA	4	7	A	A	A	A		I	I			I	I	I	A	A	A	A	A			A	A	A			11	6	
03	RC	1043330406	JOSE	MANUEL	YOLY	TORRES	4	1	A	A	A	A		I	I			A	A	A	A	I	A	I				A	A	A			13	4	
04	RC	1042611059	SARA	SOFIA	HIDALGO	PUELLO	4	2	A	A	A	A		A	A			A	A	A	A	A	A	I				A	A	A			16	1	
05	RC	1042611393	BRENDA	LUCIA	HURTADO	SUAREZ	3	2	A	A	A	A		A	A			A	A	A	A	A	A	A				A	A	A			17	0	
06	RC	1042 611019	JHOCER	SANTIAGO	FRANCO	SIMANCAS	4	5	A	A	A	A		I	I			A	A	A	A	A	A	A				A	A	A			15	2	
07	RC	1142951010	SANTIAGO	ANDRES	PEREZ	PAJARO	4	7	A	A	A	A		I	I			A	A	A	A	A	A	A				A	A	A			15	2	
08	RC	1201274932	SALOMETH	SOFIA	BALLESTAS	CABALLERO	4	1	A	A	A	A		A	A			A	A	A	A	A	A	I				A	A	A			16	1	
09	RC	1044938886	LAUREN	SOPHIA	SARMIENTO	FIGUEROA	4	7	A	A	A	A		I	I			I															4	3	D
10	RC	1042610982	LUIS	JOSE	BELTRAN	BETANCOURT	4	7	A	A	A	A		A	A			A	A	A	A	A	A	I				A	A	A			16	1	
11	RC	1201273349	EMMANUEL	DE JESUS	GONZALEZ	CAMPOS	4	3	A	A	A	A		A	A			A	A	A	A	A	A	I				A	A	A			16	1	
12	RC	1042611867	YEIDER	ANDRES	VILLADIEGO	TAPIA	2	9	A	A	A	A		A	I			I															5	2	D
13	RC	1042611065	THIAGO	ANDRES	PATERNINA	MARTINEZ	4	3	A	A	A	A		A	A			A	A	A	I	I	I	I				A	A	A			12	5	
14	RC	1044939181	OSVALDO	JHESHUA	FERNANDEZ	VALBUENA	4	4	A	A	A	A		A	A			A	A	A	A	A	A	A				A	A	A			17	0	
15	RC	1044009943	EVANGELINE	SOFIA	BABILONIA	MARTINEZ	4		A	A	A	I		A	A			A	A	A	A	A	A	A				A	A	A			16	1	
16	RC	1044938954	YEINER	ANDRES	CABALLERO	BATISTA	4	6	A	A	A	A		A	A			A	A	A	A	I	I	A				A	A	A			15	2	
17	RC	1042611540	JEREMIAS		ZABALETA	BARRIOS	3		A	A	A	A		A	A			A	A	A	A	A	A	A				A	A	A			17	0	
18	RC	1044940657	ARYA	SOPHIA	PAJARO	PADILLA	2	7	A	A	A	A		A	A			A	A	A	A	A	A	A				A	A	A			17	0	
19	RC	1044940243	MARCOS	EDUARDO	SUAREZ	MEDINA	3	4	A	A	A	A		A	A			A	I	I	A	A	A	A				A	A	A			14	3	
20																																			
																																TOTAL	291	34	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Pastora Bonnett Colón
COORDINADOR(A) EA

Yollys Maria Pajaro Hernandez
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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900531930-3
NÚMERO DE CONTRATO: 1300276/2022
MES: Noviembre
AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: TURBACO
Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YOLLYS PAJARO HERNANDEZ
CC: 1044915523
Código CUENTAME UDS: 1305200118352
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1044940339	DARWIN	DE JESUS	REYES	CERVANTES					A A A A A	A A A		10	0	
02	RC	1044940517	ANGEL	YESID	OROSCO	CORREA					A A A A A	I I I		7	3	
03	RC															
04	RC															
05	RC															
06	RC															
07	RC															
08	RC															
09	RC															
10	RC															
11	RC															
12	RC															
13	RC															
14	RC															
15	RC															
16	RC															
17	RC															
18	RC															
19	RC															
20																

TOTAL 17 3

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002702022
MES: abril AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): CARMEN CHAVEZ RAMOS CC. 33149164
Código CUENTAME UDS: 1305200118352 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO Teléfono UDS:

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044939989	MELQUISEDEC		BARON	JARADA	3	8	A A A A / A A / A A A A / A A I A / A I I		14	3	
02	RC	1049586689	ESTERLIN	DE JESUS	PAYARES	PADILLA	3	5	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
03	RC	1042611263	JHAINER	JOSE	VALENZUELA	MARTINEZ	3	6	A A A A / A A / A A A A / A A I I / A A A		15	2	
04	RC	1042611916	ADRIEL	ISAAC	JINETE	BELTRAN	2	7	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
05	RC	1044939866	FRANK	RIVERY	JURADO	FRANCOS	3	10	I I A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		15	2	
06	RC	1044939707	MILAN	DAVID	DIAZ	CASTILLA	3	11	A A A A / A A / I		6	7	Y
07	RC	1042611232	ADRIAN	EMILIO	PAJARO	PATERNINA	3		A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
08	RC	1044940019	SAIGER	DAVID	CABARCAS	JIMENEZ	3	8	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A I		16	1	
09	RC	1042611161	SAMARA	ALEJANDRA	ORTEGA	GONZALEZ	3	10	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A I		16	1	
10	RC	1044940092	LUISA	FERNANDA	HERRERA	MARRUGO	3	7	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
11	RC	1044939777	VIOLETA	VALENTINA	POLO	AGUILAR	3	11	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
12	RC	1044939798	YEIKO		MORENO	PEÑA	3	10	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
13	RC	1044939584	JALID	ALID	ABDALA	MARTINEZ	3	12	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
14	RC	1044939750	SANTIAGO	DE JESUS	TORRES	MIRANDA	3	8	A A A A / A A / A A A A I I A / A A I		13	4	
15	RC	1043334126	THAIR	ANDRES	ZAMBRANO	ESPINOSA	3	11	A A A A / A A / A A A A A I I / A A A		15	2	
16	RC	1242388339	ADRIANIS	YULIEH	JULIO	GARCIA	3	4	A A A A / A A / A A A A A A A / A A A		17	0	
17	RC	1042611152	ALISTER	DAVID	MURILLO	JARAMILLO	3	10	A A A A / A A / A A A A A A A / A A A		17	0	
18	RC	1042611124	ANTHONY	DAVID	REYES	MOLINA	3	12	A A A A / A A / A A A A I A A / A A A		16	1	
19	RC	1044939703	SALOME	DEL CARMEN	CARRINGTON	DEL TORO	3	11	A A A A / A A / A A A A I A A I / A A A		15	2	
20										TOTAL	293	20	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Pardo Barranco Gilwin
COORDINADOR(A) EA

Carmen Chávez R
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900831920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002782022
MES: Abril AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): CARMEN CHAVEZ RAMOS CC. 33149164
Código CUENTAME UDS: 1305200118352 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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			
01	RC	1044940459	CARLOS	ANDRES	ORTEGA	SIMANCAS													A	A	A			A	A	A	A		A	A	A			10	0	
02	RC																																			
03	RC																																			
04	RC																																			
05	RC																																			
06	RC																																			
07	RC																																			
08	RC																																			
09	RC																																			
10	RC																																			
11	RC																																			
12	RC																																			
13	RC																																			
14	RC																																			
15	RC																																			
16	RC																																			
17	RC																																			
18	RC																																			
19	RC																																			
20																																			
																																TOTAL	10	0	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: [redacted] NUMERO DE CONTRATO: 1305762023
MES: Noviembre AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YENNIFER VIVANCO SOLENO CC: 30766876
Código CUENTAME UDS: 1305200118352 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1044940444	DARIAN	DE JESUS	VELASQUEZ	VILLADIEGO	3		A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
02	RC	1042611522	FRANCIELYS		DOMINIQUETTI	ROJAS	3	1	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A	A A A	17	0	
03	RC	1042611362	YARELIS	SOFIA	SIMANCAS	MEZA	3	2	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A	A A A	17	0	
04	RC	1042611521	ELIAS	DAVID	CARBONELL	VALDES	3		A A A A A	A A	A A A A A	A A A A	A A A	17	0	
05	RC	1044940456	LUISA	MASSIEL	RINCON	MARTINEZ	3	1	A A A A A	A A	A A A	A A A	A I I	13	4	
06	RC	1042611519	KEIVER	SAITH	MONTERROSA	SIMANCAS	3	4	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A	A A A	17	0	
07	RC	1042611550	ANTHONY	MANUEL	PADILLA	GARCIA	3		A A A A A	A A	A A A A A	A A A A	A A A	17	0	
08	RC	1043336391	YORYI	ANTONIO	PUELLO	COLMENARES	3	2	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A	A A A	17	0	
09	RC	1042611304	JHONATAN	DAVID	PEREZ	MIRANDA	3	5	A A A A A	A A	A A A I I I	I I I		10	7	
10	RC	1042611356	ALANNA	SOFIA	JULIO	TORRES	3	3	A A A A A	A A	A A A A A	A A I		16	1	
11	RC	1044941212	EMMA	LUCIA	POLO	CASTILLA	2	5	A A I I	A A	A A A A A	A A A		15	2	
12	RC	1044940560	ESTIVEN	SENEN	DIAZ	ARROYO	3		A A A A	A A	A A A A A	A A A		17	0	
13	RC	1042611470	SALOMED	MARIA	GUERRERO	DE ARCO	3	1	A I I A	A A	A A A A A I	A A A		15	2	
14	RC	1044940965	LIA	DEL CARMEN	VALENZUELA	LORA	2	9	A A A A	A I	A I A A A A	A A A		15	2	
15	RC	1044940624	MILAN	ANDRES	BELEÑO	LLERENA	2	11	A A A A	A A	A A A A A A	A A A		17	0	
16	RC	1042611371	VALERY		HURTADO	AMADOR	3		A A A A	A A	A A A A A A	A A A		17	0	
17	RC	1044940855	SAUL	DAVID	CABELLO	BLANCO	2	8	A A A A	A A	A A A A A	A I I		15	2	
18	RC	1044940208	MILAGRO	DEL MAR	ORTIZ	MEZA	3	5	A A A A	A A	A A A A A A	A A A		17	0	
19	RC	1242386739	YEIMAR		PADILLA	QUINTANA	3		A A A A	I I	A A A A A A	A A A		15	2	
20																

TOTAL 291 22

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Paoleen Barboza Osio
COORDINADOR(A) EA

Yennifer Vivanco Soleno
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

Powered by CamScanner

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

Hoja _ 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YUGEIS CASTILLO ALMANZA CC. 30881485
Código CUENTAME UDS: 1305200118352 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	TERCERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	CUARTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	QUINTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1044939197	LAUREN	EMILEC	BOSSIO	TORRES	4	3	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
02	RC	1050978374	MARIA	DEL CARMEN	GARCIA	CASTELLAR	4	1	A A A A A	A A	A I I I A	A A A A A	A A A	14	3	
03	RC	1044939152	SARA	SOFIA	VILLADIEGO	LLORENTE	4	4	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
04	RC	1044939223	MARLON	EDUARDO	ZULETA	SAENZ	4	5	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
05	RC	1044939744	CRISTIAN	DE JESUS	CORTECERO	RUIZ	3	11	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
06	RC	1044939074	LIA	VALENTINA	CHAMORRO	JIMENEZ	4	5	A A A A A	A A	I I I A A	A A A A A	A A A	13	4	
07	RC	1044939344	JANIS	THALIA	COHEN	OCHOA	4	3	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
08	RC	1044939769	LIAM	EDUARDO	ROJAS	GONZALEZ	4	1	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	I I A	15	2	
09	RC	1044938930	HOSTIN	DAVID	MARTINEZ	TORRES	4	6	A A A A A	A A	I			5	2	V
10	RC	1044939086	DANIEL	ALEJANDRO	MARMOLEJO	CASTRO	4	5	A A A A A	A A	A A A A A	A A A I A	I I A	14	3	
11	RC	1044939400	YANELIS	SOFIA	VARGAS	ACEVEDO	4	1	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
12	RC	1042610904	KERIM	DAVID	PATERNINA	QUINTANA	4	9	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
13	RC	1042610944	KALETH	DAVID	BALLESTAS	VILLALBA	4	8	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
14	RC	1042610972	LUIS	ANGEL	ORTEGA	ZABALETA	4	6	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
15	RC	1044938993	STADYN	ENRIQUE	PARDO	FERNANDEZ	4	6	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
16	RC	1140464341	BRIAN	ALFONSO	ROZO	JINETE	4	8	A A A A A	A A	A A A A A	A I A A A	A A A	16	1	
17	RC	1044940978	SHEYLER	DE JESUS	GONZALEZ	RINCON	2	2	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A I	16	1	
18	RC	1043335493	DILAN	ISAAC	PEREZ	MARTINEZ	4	6	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
19	RC	1044940525	LEANDER		SIMANCA	ROMERO	5	0	A A A A A	A A	A A A A A	A A A A A	A A A	17	0	
20														TOTAL	309	16	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOV AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YUGEIS CASTILLO ALMANZA CC. 30881485
Código CUENTAME UDS: 1305200118352 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO Teléfono UDS:

Hoja 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044939785	JEIDER	JOSE	MERCADO	GAVIRIA	3	10	A A A A A A A A A A		10	0	
02	RC												
03	RC												
04	RC												
05	RC												
06	RC												
07	RC												
08	RC												
09	RC												
10	RC												
11	RC												
12	RC												
13	RC												
14	RC												
15	RC												
16	RC												
17	RC												
18	RC												
19	RC												
20													

TOTAL

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

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

Powered by CamScanner

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

Hoja 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: Noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): YUDI VEGA PADILLA CC 30777650
Código CUENTAME UDS: 1305200118352 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044939251	SALOME	SOFIA	JIMENEZ	MORA	5		A A A I A A A A A A I I A A		14	3	
02	RC	1044938015	KEITIN	MARIANA	BOSSIO	MARTINEZ	5	2	A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
03	RC	1140464310	MICHELL	SOFIA	MUÑIZ	CASSIANIS	5	1	A A I I A A A A A A A A A I A		14	3	
04	RC	1042610696	ISABELLA	SOFIA	PAYARES	TORRES	5	2	A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
05	RC	1044938564	YOHENRY		PUELLO	COLMENARES	5	1	A A A A A A A A A A A I A A A		16	1	
06	RC	1023044374	MATHIAS	ALEJANDRO	JARAMILLO	PERAZA	5		A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
07	RC	1043329738	DRAKE	MANUEL	TERAN	GELIZ	4	4	A A A A A A A I A A A A A A A		15	2	
08	RC	1201269755	EMILY	ROSE	CEBALLOS	GARCIA	4	10	A A A A A A A A A A A I A A A		15	2	
09	RC	1044940385	ALANA	SOFIA	MURILLO	ORTIZ	3	3	A A A A A A A A A A A A A I A		16	1	
10	RC	1044940605	JESUS	DAVID	RIVERO	ARROYO	4	11	I A A A A A A A A A A A A I A		15	2	
11	RC	1042610905	NEIWIS	DAVID	RAMOS	RODRIGUEZ	4	11	A A A I A A A A A A A I A I A		14	3	
12	RC	1044939483	HABYEL	OSIAS	HERRERA	TORRES	4	1	A A A A A A I I I I I I I I I		8	9	
13	RC	1044939600	THIAGO	ANDRES	PUENTE	BARRIOS	4		A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
14	RC	1044939665	DELFINA	ISABEL	DUEÑAS	BARRERA	4		A A A A A A A A A A A I I A A		15	2	
15	RC	1140464312	SHAIRA	MILAGRO	MUÑIZ	ZUÑIGA	5	1	A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
16	RC	1042610857	LUCIANA		PEREZ	FIGUEROA	4	11	A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
17	RC	1140464300	BELEN	SOFIA	UTRIA	PEREIRA	5	2	A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
18	RC	1042610853	JANERSON	DAVID	SIMANCAS	CABALLERO	4	11	A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
19	RC	1201275899	GABRIELA		BELEÑO	SALAS	3	10	A A A A A A A A A A A A A A A		17	0	
20	RC	1044939365	CAMILO	ANDRES	MARTINEZ	ACOSTA	4	2	A A A A A A A A A A A A I A A		15	2	
										TOTAL	310	30	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Yudi Vega Padilla
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

Powered by CamScanner

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 1300276202
MES: noviembre AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): DALIS ROMERO COGOLLO CC. 30881177
Código CUENTAME UDS: 1305200118352 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: SOPLAVIENTO Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1044940541	CARLOS	RAFAEL	GUERRERO	CRESPO	3	0	A A A A / A A / A A A A A / A A A / A A A		17	0	
02	RC	1042611638	EILEEN	PAOLA	TORRES	PUERTA	3	4	A A A A / A A / A A A A A / A I A A / A A A		16	1	
03	RC	1044940328	XAVIER	DAVID	SIMANCAS	VILLEGAS	3	3	A A A A / A A / A A A I / I I A A / I I I		11	6	
04	RC	1044940500	JORDAN	DE JESUS	CASTRO	SOLIPAZ	3	0	A A A A / A A / A A A I / A I I A / I I I		11	6	
05	RC	1044940161	LIHAM	DANIEL	VERGARA	LIGARDO	3	5	A A A A / A A / A A A A A / A I I / A A A		15	2	
06	RC	1048485996	ADRIANA	LUCIA	VASQUEZ	MIRANDA	3	2	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A I A		16	1	
07	RC	1044940887	JEREMIAS	ANDRES	PAYARES	ARROYO	2	9	A A A A / A A / A I I A / A A A A / I A A		14	3	
08	RC	1044940810	EMIRO	JOSE	PEREZ	PEÑA	2	9	A A A A / A A / A A I A / A A A A / A A A		16	1	
09	RC	1044940732	TALIANA	SOFIA	MORENO	FIGUEROA	2	10	A I A A / A A / A A A A / A I A A / A A A		15	2	
10	RC	1044940796	XILENA	SOFIA	RAMBAL	SIMANCAS	2	9	A I A A / A A / A A A A / A I A A / A A A		15	2	
11	RC	1042611402	DIDIER	ANDRES	CABALLERO	ZABALETA	3	2	A A I A / A A / A A A A / A A A A / A A A		16	1	
12	RC	1042611542	BRITANY	PAOLA	CARMONA	LLERENA	2	11	A A A A / A A / A A A I / I A A I / A A A		14	3	
13	RC	1042611576	JAMER	JOSE	CABALLERO	GUARDO	2	10	A A A A / A A / A A A I / I A A A / I A A		14	3	
14	RC	1044940634	LIANG	DAVID	BELTRAN	MAZA	2	10	A I A A / I I / A A A A / A A A A / I A A		13	4	
15	RC	1044940278	MARIANGEL		GARCIA	PAJARO	3	4	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
16	RC	1042611281	ZAID	ANDRES	CABARCAS	CHAMORRO	2	5	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A A		17	0	
17	RC	1042611666	FRANYERLIS		CASTRO	QUEZADA	2	6	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A A I		16	1	
18	RC	1042611454	DAILER	DAVID	OROZCO	TORRES	3	2	A A A A / A A / A A A A / A A A A / A I I		14	3	
19	RC	1044939834	LEIVER	ANDRES	VALENZUELA	SERRANO	3	10	A A A A / A A / A A A A / A A A A / I A A		16	1	
20													
										TOTAL	283	40	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Marleny Bonnett Colón
COORDINADOR(A) EA

Dayly Romero Cogollo
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

Powered by CamScanner

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

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES NOVIEMBRE AÑO 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): DANILSA VILLALBA CC:
Código CUENTAME UDS: 1305200127394 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: CARBRAS - ARJONA Teléfono UDS: 3116563185

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V			
01	RC	1042612398	DYLAN	ANDRES	GUERRA	BANQUEZ		2	A					A					A					A					A					5		
02	RC	1.042.612.307	ADRIAN	JOSE	GUARDO	GUZMAN		7	A					I					A					A					I					3	2	
03	CC	1042606116	MAUREN		PADILLA	ARRIETA	10	6	A					A					A					A					A					5		
04	RC	1.044.942.307	JESSYMAR	DEL CARMEN	RUIZ	RUBIO		9	A					A					A					A					I					4	1	
05	RC	1.042.612.216	IBRAHAM	ADIV	BERNAL	PAJARO	1	1	A					A					A					A					A					5		
06	RC	1.044.941.759	ASHLEY	NICCOL	OSORIO	RAMOS	1	4	A					A					A					A					A					5		
07	RC	1.042.612.089	MATIAS	JULIAN	SUAREZ	MEDINA	1	5	I					A					I					A					I					2	3	
08	RC	1.044.942.186	SALMA	JANIE	CASTILLA	GAMARRA		11	A					A					A					A					A					5		
09	RC	1.044.941.842	NAILEN	ANDREA	GONZALEZ	CASTILLA	1	3	A					A					A					I					A					4	1	
10	RC	1.042.612.154	LUCIANA	DEL CARMEN	OROZCO	GONZALEZ	1	4	A					A					A					A					A					5		
11	RC	1.044.941.617	ARIADNA	ISABEL	JINETE	CABARCAS	1	6	I					A					A					A					A					4	1	
12	RC	1044941451	ADRIEL	ALFONSO	ALIZO	RAMOS	1	8	A					A					A					A					A					5		
13	RC	1044941599	ELIAN	DAVID	SANCHEZ	RAMOS	1	6	A					I					A					I					A					3	2	
14	RC	1044941511	IKER	DAVID	ACEVEDO	MARTINEZ	1	8	A					A					A					I					A					4	1	
15	RC	1044942175	ANTONELLA		MURILLO	TORRES		11	I					A					A					A					A					4	1	
16	RC	1044941956	SHANY	SOFIA	JULIO	MARTINEZ	1	2	A					A					A					A					A					5		
17	RC	1044942698	JHOAN	DAVID	VARGAS	RAMOS		4	A					A					I					A					I					3	2	
18	RC	1044942809	SAMUEL	DAVID	NUÑEZ	BOSSIO		3	A					A					A					A					A					5		
19	RC	1042612239	ZAID	DAVID	ZAPATA	MARRUGO		9	A					A					A					A					A					5		
20	CC	1044907112	MARIA	ALEJANDRA	CASTILLA	MARTINEZ	19		A					I					A					A					A					4	1	
																																	TOTAL	85	15	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A)

Danilsa Villalba Taramillo
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/06/2018
	Versión 6	Página 1 de 1
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	**Clasificación de la Información: Pública**	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): DANILSA VILLALBA CC:
Código CUENTAME UDS: 1305200127394 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: CARBRAS - ARJONA Teléfono UDS: 3116563185

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA 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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.042.612.010	KIANNA	SOFIA	CARRILLO	CABARCAS	1	8			A					A					A					A					A			5		
02	RC	1.044.941.490	LIAN	ANDRES	CASTILLA	PUELLO	1	7			A					A					A					I					A			4	1	
03	RC	1.044.941.495	IAN	DAVID	LLERENA	MEJIA	1	7			A					A					A					I					A			4	1	
04	RC	1.044.941.559	LEIDIMAR		ORTIZ	CARBONEL	1	6			I					A					I					I					A			2	3	
05	RC	1.044.941.732	BRIHAM	JOSE	ORTEGA	HERNANDEZ	1	6			A					A					I					A					A			4	1	
06	RC	1.095.846.613	MICHELL	DAYANNA	VILLAMIZAR	BELTRAN	1	11			A					A					I					A					A			4	1	
07	RC	1.042.611.943	LAURA	ANDREA	JURADO	GARCIA	1	11			I					A					A					A					A			4	1	
08	RC	1.042.611.835	BRIAN	DAVID	CASTRO	RODRIGUEZ	2	1			I					A					A					A					A			4	1	
09	RC	1.044.941.165	HAINARA	SCARLETH	HERRERA	BECERRA	1	11			A					A					A					A					I			4	1	
10	RC	1.044.941.132	FRAN	LUIS	GUZMAN	PEREIRA	1				I					A					A					A					A			4	1	
11	RC	1.044.941.341	SHEYLA	VICTORIA	ACEVEDO	GOMEZ	1	10			A					A					A					I					A			4	1	
12	RC	1.044.941.053	GABRIELA	NAZARET	RAUSEO	VILLALBA	2	1			A					A					A					A					I			4	1	
13	RC	1.044.941.059	ANYELI	SOFIA	SUAREZ	ROMERIN	2	1			A					A					A					A					I			4	1	
14	RC	1.044.940.904	BRIAN	DAVID	SILGADO	GONZALEZ	2	2			A					A					A					A					I			4	1	
15	RC	1.044.940.953	JOSUE	GABRIEL	FERNANDEZ	MARROQUIN	2	2			A					A					A					A					I			4	1	
16	RC	1.044.941.937	DOMINICK		VILLADIEGO	MENDOZA	1	1			A					A					A					A					A			5		
17	RC	1.044.942.083	CRISTIAN	DAVID	MONTERO	GARCIA	1	5			A					A					A					A					A			5		
18	RC	1042612198	JORGE	ELIECER	PEREZ	PEÑA	1	3			A					A					A					A					A			5		
																																	TOTAL	71	16	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A)

Danilsa Villalba Taramillo
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.

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

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): DANILSA VILLALBA CC:
Código CUENTAME UDS: 1305200127394 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: CABRAS - ARJONA Teléfono UDS: 3116563185

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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			
01	RC	1.042.611.411	DEISSON		MONTERROSA	BAEZ	3	1				A					A					A					A					4		
02	RC	1.042.611.446	GABRIELA	SOFIA	GONZALEZ	HERRERA	3	1				A					A					A					A					4		
03	RC	1.042.611.767	ARLIN	DAVID	RODRIGUEZ	CERA	2	3				A					A					A					A					4		
04	RC	1.042.611.824	ORIANA	ISABEL	GARCIA	DE LA BARRERA	2	2				F					A					A					A					3	1	
05	RC	1.042.611.562	KEIRA	ALEJANDRA	CORTECERO	GARCIA	2	11				A					A					A					F					3	1	
06	RC	1.044.940.478	GAEL	JOSE	MENDOZA	PEREZ	3					A					A					A					A					4		
07	RC	1.042.611.968	BRIAN	RAFAEL	MENDOZA	DOMINIQUETT	2	5				A					A					A					A					4		
08	RC	1.142.952.995	TIAGO	ZACARIAS	HERRERA	CABARCAS	2	7				A					A					A					A					4		
09	RC	1.044.939.901	JUAN	JOSE	MARTINEZ	LEONES	3	9				A					A					A					A					4		
10	RC	1.140.464.397	OSHYLUZ	DEL CARMEN	HERNANDEZ	OVIEDO	3	6				A					A					A					A					4		
11	RC	1.044.939.879	IBRAHIN	DE JESUS	CASTILLA	BOSSIO	3	9				A					A					A					A					4		
12	RC	1.201.278.187	ARISTON	MIGUEL	RIOS	TINOCO	3	5				A					A					A					A					4		
13												A					A					A										TOTAL	50	2	

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

COORDINADOR(A)

Danilsa Villalba Taramillo.
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.

...TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): ANGELICA CARBALLO CC: 30894148
Código CUENTAME UDS: 1305200127394 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: CARBRAS - ARJONA Telefono UDS: 3116563185

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.044.942.564	MILAN	JAHDIEL	DE AVILA	CARAZO		6	A A A A A / A A A A A / I A A A A / A A A A A / A A A A A		4	1	
02	RC	1.042.611.892	DYLAN	DAVID	PATERNINA	BOSSIO		8	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
03	RC	1.044.942.289	ISAIAH		DE AVILA	ACEVEDO		10	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
04	RC	1.044.942.356	JUAN	DAVID	ROJAS	PATERNINA		9	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
05	RC	1.044.942.183	BRYANT	DAVID	CANTILLO	MORENO		11	A A A A A / A A A A A / A A A I A / A A A A A / A A A A A		4	1	
06	RC	1.044.942.032	LENIER	ESTEBAN	ARRIETA	BOSSIO	1	1	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
07	RC	1.042.612.331	NATHAN	DAVID	FIGUEROA	ARRIETA		5	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
08	RC	1.044.941.819	SAMUEL	DAVID	RAMOS	BELTRAN	1	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A I A / A A A A A		4	1	
09	RC	1.044.941.623	ISA	YANIS	PEÑA	BARRIOS	1	6	A A A A A / A A A A A / A A A I A / A A A A A / A A A A A		4	1	
10	RC	1.044.942.140	SABRINA		MARTINEZ	GUARDO		11	A A A A A / A A A A A / A A A I A / A A A A A / A A A A A		4	1	
11	RC	1.042.612.058	BRYAN	DAVID	ZULETA	ESTRADA	1	6	A A A A A / A A A A A / A A A I A / A A A A A / A A A A A		4	1	
12	RC	1.042.612.059	MULLER	DAVID	SUDEA	CABALLERO	1	7	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
13	RC	1044941648	JARLIN	DAVID	MARTINEZ	CASTILLA	1	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
14	RC	1.044.941.610	KAREINNYS	ELIZABETH	ARRIETA	SANCHEZ	1	7	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		4	1	
15	RC	1.042.612.032	JULIAN	DAVID	GUTIERREZ	LLORENTE	1	7	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
16	RC	1.044.941.684	ALLISON		RAMOS	VELASQUEZ	1	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		4	1	
17	RC	1.044.942.451	YULEICY	GREGORIA	MARTINEZ	DIAZ		7	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
18	RC	1044942759	ANA	LUCIA	VILLADIEGO	BOLAÑO		3	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
19	CC	1044929074	VIVIANA	PATRICIA	SUAREZ	BELTRAN	27		A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
20	RC	1044942995	IVANIS	SOFIA	JURADO	GUZMAN		1	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A		5		
										TOTAL	92	8	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A)

Jaidith Tejada Jiménez
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): ANGELICA CARBALLO CC: 30894148
Código CUENTAME UDS: 1305200127394 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: CARBRAS - ARJONA Teléfono UDS: 3116563185

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
									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			
01	RC	1.044.941.948	GEMA	DEL CARMEN	BERMUDEZ	CHIRINOS	1	2		A					A					I					A					A				4	1	
02	RC	1.042.612.132	IAM	ALFREDO	ROJAS	GONZALEZ	1	6		A					A					I					A					A				4	1	
03	RC	1.044.941.099	MARIANA	LUCIA	VALENZUELA	LORA		2		A					A					I					A					A				4	1	
04	RC	1.044.941.748	KIRLIANYS	SOFIA	CASTELLON	GUEVARA	1	4		A					A					I					I					A				3	2	
05	RC	1.044.941.196	BRITNEY	CAMILA	ZUÑIGA	CARCAMO	1	11		A					A					A					A					A				5		
06	RC	1.044.941.185	AINA	MARIETH	RODRIGUEZ	MARTINEZ	1	11		A					A					A					A					A				5		
07	RC	1.044.941.150	MICHELL	MARIA	GUERRA	PARRA	2	1		A					A					A					A					A				5		
08	RC	1.242.389.382	ALANA	SOFIA	GOMEZ	PAJARO	1	8		A					A					A					I					A				4	1	
09	RC	1.044.940.873	ANGELL	ESTEBAN	PARDO	LLERENA	2	3		I					A					I					I					I				1	4	
10	RC	1.042.612.132	FRANCISCO	JESUS	DOMINIQUETTI	ROJAS	1	5		A					A					A					A					A				5		
11	RC	1.042.611.998	SAMARA	LUCIA	MARTINEZ	CABALLERO	1	8		A					A					I					A					A				4	1	
12	RC	1.044.941.025	SAHILY		PEREZ	CARREÑO	2	1		A					A					A					A					A				5		
13	RC	1.042.611.896	MATIAS	DE JESUS	CASTRO	RAMOS	2			A					A					A					A					A				5		
14	RC	1044941614	EMILIO	ANDRES	NAGLES	BITAR	1	6		A					A					A					A					I				4	1	
15	RC	1.044.940.849	JUAN	SEBASTIAN	ESALAS	RIASCOS	2	4		A					A					I					A					A				4	1	
16																																			
17																																			
																															TOTAL	62	13	

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

COORDINADOR(A)

Jaridith Trejada Jiménez
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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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 TIEMPO FELIZ
NIT: 900631920 NÚMERO DE CONTRATO: 13002762022
MES: NOVIEMBRE AÑO 2022
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: TURBACO Municipio: ARJONA
Nombre Agente Educativo (a): ANGELICA CARBALLO CC: 30894148
Código CUENTAME UDS: 1305200127394 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: CARBRAS - ARJONA Teléfono UDS: 3116563185

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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			
01	RC	1.044.941.318	DARIEL		ROMERO	MARTINEZ	1	10				A					A					A					A					4		
02	RC	1.042.612.046	JORGE	LUIS	LAMBRAÑO	ALVAREZ	1	7				A					A					A					I					3	1	
03	RC	1042611727	ROINER	ANDRES	VILLADIEGO	ORTIZ	2	3				A					A					A					A					4		
04	RC	1.044.940.754	NATY	SOFIA	SEPELIN	BONILLA	2	10				A					A					A					A					4		
05	RC	1042611670	KEITHY	JOHANA	ALVAREZ	VERGARA	2	5				A					A					I					A					3	1	
06	RC	1.042.612.070	ANGEL	SANTIAGO	CASTILLA	VELASQUEZ	1	6				I					A					A					A					3	1	
07	RC	1.044.940.804	KIARA		ROMERO	PATERNINA	2	9				A					A					A					A					4		
08	RC	1.137.542.625	STEVEN	YESID	PAJARO	VILLEGAS	2	9				A					A					A					A					4		
09	RC	1.044.941.102	LIAM	DAVID	ORTIZ	PUELLO	2					A					A					A					A					4		
10	RC	1.044.940.395	JOHANYS	GABRIELA	JINETE	JINETE	3	2				A					A					A					A					4		
11	RC	1.042.611.329	DYLAN	SANTIAGO	CASTRO	PERTUZ	3	3				A					A					A					I					3	1	
12	RC	1.044.940.404	LUIS	SANTIAGO	RINCON	ORTIZ	3	2				A					A					A					I					3	1	
13	RC	1.042.611.772	SAIDIY	MICHELLE	PARDO	TORREZ	2	3				A					A					A					A					4		
14	RC	1073183343	JEICOB	JAVIER	COCA	CASTRO	2	3				A					A					A					A					4		
15	RC	1044940869	ALAND	DAVID	PAYAREZ	QUINTANA	2	3				A					A					I					I					2	2	
																																TOTAL	53	7	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A)

Saidith Tejada Jiménez
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