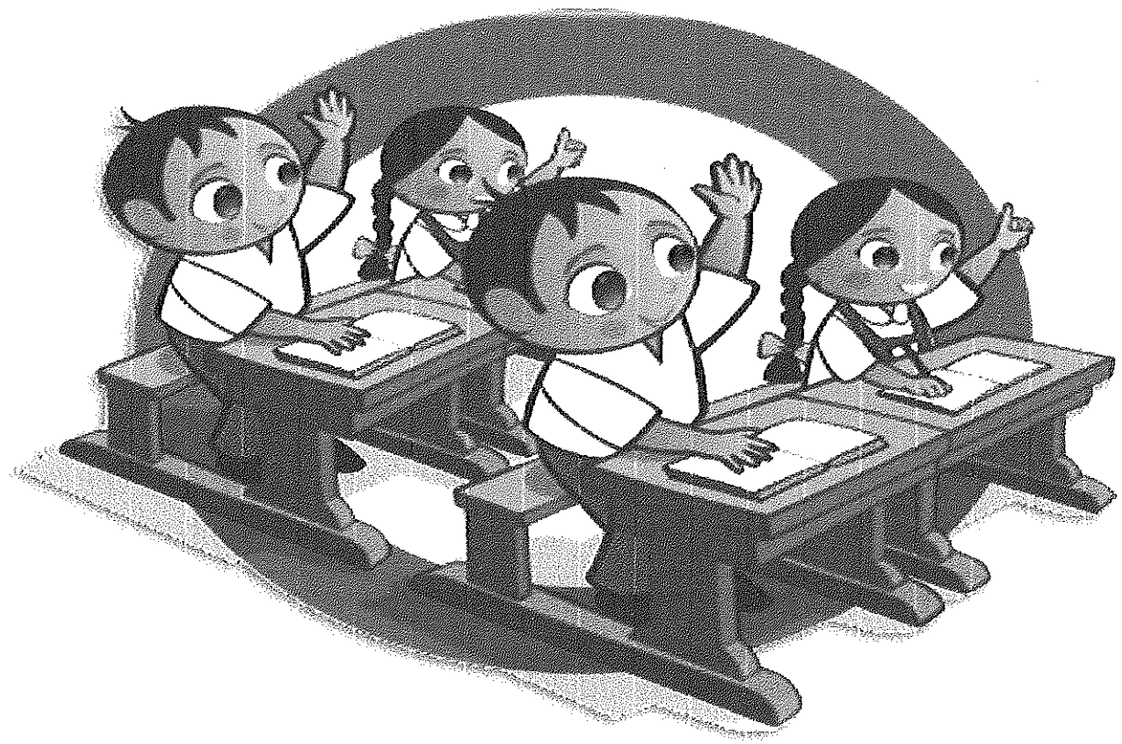
RAM



Calle 31 No. 7 – 09 B/ Tomas Pérez Cel. 3226230804 Quibdó – Chocó

e-mail: minuevosol@hotmail.com

CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
COMPROMETIDOS CON UN MEJOR MAÑANA.

CORPORACIÓN
MI NUEVO SOL
NIT: 900.885.300 – 3

QUIBDÓ # 1

Calle 31 No. 7 – 09 B/ Tomas Pérez Cel. 3226230804 Quibdó – Chocó

e-mail: minuevosol@hotmail.com

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	28/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: COOPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835303-1 NÚMERO DE CONTRATO 2700150009
MES: JUNIO AÑO 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo(a): YAIRA VANESSA BEJARANO SANCHEZ CC 1.077.480.813
Código CUENTAME UDS: 2700150138086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: RENACER 5
Dirección UDS: OBRERO POR LA ESCUELA Teléfono UDS: 3136668496-3136479742

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		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			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	1077487327	ZOE	ALEXANDRA	VALOYES	HURTADO	1	2						A					A					A					A					4	0	
02	RC	1077448637	CRISTAL	SAMARA	MOSQUERA	PANESSO	1	2						A					A					A					A					4	0	
03	RC	1077487076	HEIVER	ARMANDO	MURILLO	LOZANO	1	6						A					A					A					A					4	0	
04	RC	1078473215	MIGUEL	ANGEL	MENA	RUEDA	1	9						A					A					A					A					4	0	
05	RC	1077487715	JAILIN	JHOANA	PALOMEQUE	GONZALEZ	0	11						A					A					A					A					4	0	
06	RC	1078473771	SAMANTHA		ZAPATA	HOLGUIN	1	3						A					A					A					A					4	0	
07	RC	1078103516	LAURA		RUBIANO	NAMPIA	2	3						A					A					A					A					4	0	
08	CC	1077600412	YALISA		ANDRADES	MOSQUERA	23	11						A					A					A					A					4	0	
09	RC	1077483820	KAILIN	FAHISURY	CORDOBA	CORDOBA	4	8						A					A					A					A					4	0	
10	RC	1078103096	HASLY	DAMARA	CORDOBA	SALAS	1	7						A					A					A					A					4	0	
11	CC	1077450967	ROSALBA		SANTOS	PALOMEQUE	32	0						A					A					A					A					4	0	
12	RC	1031949298	IAN	DAVID	PALACIOS	MOSQUERA	1	1						A					A					A					A					4	0	
13	RC	1131045870	SHAROLL	DAHYANNY	MORENO	CORDOBA	0	3						A					A					A					A					4	0	
14	RC	1078472458	CHRISS	ANTHONY	MOSQUERA	PANESSO	2	6						I					A					A					A					3	1	
15	RC	1025677875	LUISA	FERNANDA	HINESTROZA	MORENO	2	8						A					A					A					A					4	0	
16	RC	1023658012	LEYDER	FELIPE	HINESTROZA	MORENO	3	9						A					A					A					A					4	0	
17	RC	1078471884	JHON	ALEXANDER	PALOMEQUE	CORDOBA	2	7						I					A					A					A					3	1	
																																TOTAL	66	2	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTENTES	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Kelly J. Ramos Palacios
COORDINADOR(A) EA

Yaira V. Bejarano Sánchez
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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: COOPERACION LA NUEVO SOL
NIT: 900835300-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700140229
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): YAIRA VANESSA BEJARANO SANCHEZ CC: 1.077.493.813
Código CUENTAME UDS: 2700140139068 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: RENACER 5
Dirección UDS: OBRERO POR LA ESCUELA Teléfono UDS: 3136988455 - 3105479742

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					CUINTA						
	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	1078102985	DIANNY	ALEXANDRA	MOSQUERA	CORDOBA	1	9			A					A					A					A					A			4	0	
02	RC	1078473258	YEILIN	CAMILA	MORENO	ZUÑIGA	1	9			A					A					A					A					A			4	0	
03	RC	1078473524	JHOISER	SMITH	MOYA	MOYA	1	9			A					A					A					A					A			4	0	
04	RC	1077488113	NOAH	ALEJANDRO	MURILLO	MURILLO	0	7			A					A					A					A					A			4	0	
05	RC	1077488130	LIASNY	YULISA	MARTINEZ	SERNA	0	6			A					A					A					A					A			4	0	
06	RC	1077487877	CARLA	MAYERLY	PALOMEQUE	RENTERIA	0	9			A					A					A					A					A			4	0	
07	RC	1078104102	JAILIN	YISETH	PARRA	IBARGUEN	0	8			A					A					A					A					A			4	0	
08	RC	1078474335	OSMIN	CALEB	MURILLO	BERRIO	0	7			A					A					A					A					A			4	0	
09	RC	1078473134	HANCY	ROXE	MORENO	RENTERIA	1	10			A					A					A					A					A			4	0	
10	RC	1078103131	BRAYAN	JHOEL	PEDROSA	CUESTA	1	6			A					A					A					A					A			4	0	
11	RC	1078472622	ROWSY		ASPRILLA	LOZANO	2	3			A					A					A					A					A			4	0	
12	CC	1077452048	LESDDY	CRISTINA	ARCE	PALACIOS	31	4			A					A					A					A					A			4	0	
13	RC	1077488569	DIASNY	YULIETH	MOSQUERA	JORDAN	2	0			A					A					A					A					A			4	0	
14	RC	1078100953	WILFRE	STITH	QUIÑONES	MOSQUERA	3	3			A					A					A					A					A			4	0	
15	RC	1078103462	MAYTHE	JULIANA	AGUALIMPIA	MURILLO	1	5			A					A					A					A					A			4	0	
16	RC	1077487118	JAYLYN	ELIANNY	HURTADO	MENA	1	3			A					A					A					A					A			4	0	
17	RC	1078100973	EVELIN	YIRED	MURILLO	BERRIO	2	10			A					A					A					A					A			4	0	
																																TOTAL	68	0	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Yaira V. Bejarano Sánchez
RESPONSABLE DE GRUPO

17

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: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700140223
MES: JUNIO AÑO: 2223
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): YAIRA VANESSA BEJARANO SANCHEZ CC: 1.077.480.813
Código CUENTAME UDS: 2700100133066 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: RENACER 5
Dirección UDS: OBRERO POR LA ESCUELA Teléfono UDS: 3136568496 - 3105479742

Hoja 3 de 3

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	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	1078472331	LIAN	SMITH	PINO	MORENO	2	9									A					A					A					A		4	0	
02	RC	1077484137	YEISER	SMITH	MOSQUERA	ASPRILLA	4	7									A					A					A					A		4	0	
03	CC	1010125490	YINA	PAOLA	SANCHEZ	BUENAÑOS	22	10									A					A					A					A		4	0	
04	RC	1078474572	MARIA	JOSE	CORDOBA	PALACIO	0	3									A					A					A					A		4	0	
05	RC	1077484699	JOWEL	STEPHEN	MENA	TRELLEZ	3	1									A					A					A					A		4	0	
06	RC	1077485211	EMERSON		CORDOBA	DAVILA	3	10									A					A					A					A		4	0	
07	RC	1046540895	SAREHT	NESSIEL	MAYORAL	PALACIOS	3	10									A					A					A					A		4	0	
08	CC	1010107018	KAREN	LICETH	MURILLO	PALACIOS	23	3									A					A					A					A		4	0	
09	TI	1077446905	LUZ	MARINA	MENA	MENA	13	8									A					A					A					A		4	0	
10	RC	1077483435	YEIDER	ANDRES	MENA	PALACIOS	4	11									A					A					A					A		4	0	
11	CC	1109291746	MARIA	FERNANDA	QUINTERO	HINESTROZA	18	4									A					A					A					A		4	0	
12	RC	1131045828	MIA	ISABEL	VIVAS	HINESTROZA	0	8									A					A					A					A		4	0	
13	RC	1078473783	LEIDY	JHOANA	CAMPAÑA	PALACIOS	1	6									A					A					A					A		4	0	
14	RC	1078473254	ZAIDER	ANDRES	MAGAÑA	MURILLO	1	9									A					A					A					A		4	0	
15	RC	1077486832	LUIS	FERNANDO	CAMPAÑA	PALACIOS	2	2									A					A					A					A		4	0	
16	RC	1077485127	LINA	MARCELA	PALACIOS	PALACIOS	3	10									A					A					A					A		4	0	
																																TOTAL	64	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Yaira V. Bejarano Sánchez
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.P. Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION UN NUEVO SOL
NIT: 900335300 NÚMERO DE CONTRATO: 2700142223
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: D.I.M.F

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): SONIA VIRGINIA HURTADO P CC: 35.602.691
Código CUENTAME UDS: 2700100136093 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESPERANZA # 2
Dirección UDS: B/ SANTA ANA / BAJADA A LAS AMAERICAS Teléfono UDS: 3148504773

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)																				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	1076338908	ASLYN	NAHIARA	MOSQUERA	PEREA		4							A					A					A					A					4	0	
02	RC	1077488169	TIAGO	JAXIEL	CHAVERRA	MOSQUERA		6							A					A					A					A					4	0	
03	RC	1078104228	JUSTIN	HARLEY	PEREA	BONILLA		5							A					A					A					A					4	0	
04	RC	1107541126	THIAGO	GAEL	MOSQUERA	MOSQUERA		6							A					A					A					A					4	0	
05	RC	1011519766	LIANNY	VANESSA	MARTINEZ	VALENCIA	3	7							A					A					A					A					4	0	
06	RC	1078858737	JAIRI	MILEISY	OREJUELA	CORDOBA	4	6							A					A					A					A					4	0	
07	CC	1007059573	LEYDI	PATRICIA	COPETE	MURILLO	27	8							A					A					A					A					4	0	
08	CC	1077432374	DIANA	CAROLINA	PINO	IBARGUEN	35	4							A					A					A					A					4	0	
09	CC	1077454004	LUZ	MARCELA	PALACIOS	PALACIOS	31	10							A					A					A					A					4	0	
10	CC	43919677	YESENIA		MENA		39	1							A					A					A					A					4	0	
11	RC	1078101686	WILSON	SANTIAGO	PALACIOS	PALACIOS	2	1							A					A					A					A					4	0	
12	TI	1078986873	DANIELA		ZARCO	OKY	14	1							A					A					A					A					4	0	
13	RC	1075027309	SARAY	LUZ	TUNAY	CHAMI	3	10							A					A					A					A					4	0	
14	RC	1075026904	FEIDER	ESTIVEN	FORASTERO	CABRERA	4	7							A					A					A					A					4	0	
15	RC	1075026924	YEIVER		FORASTERO	VICHIVI	4	6							A					A					A					A					4	0	
16	RC	1078858760	ISABELLA		VALENCIA	CORDOBA	4	9							A					A					A					A					4	0	
17	RC	1078859143	LIAM	DAVID	MENA	MOSQUERA	1	1							A					A					A					A					4	0	
																																	TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Kelly J Ramos Salazar
COORDINADOR(A) EA

Sonia V. Hurtado Pedroza
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 P... NCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

0307

Hoja 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL

NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO:

MES: JUNIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: D.I.M.F

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO

Nombre Agente Educativo (a): SONIA VIRGINIA HURTADO CC: 35.602.691

Código CUENTAME UDS: 2700100138098 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESPERANZA # 2

Dirección UDS: BARRIO SANTA ANA / BAJANDO A LAS AMERICA CASA DE TRES PISO Teléfono UDS: 3148504773

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		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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	1078103754	VICTORIA		BENITEZ	RAMIREZ	1	0								A					A					A					A			4	0	
02	RC	1078858780	KEIMER	YECID	PALACIOS	MOSQUERA	4	5								A					A					A					A			4	0	
03	RC	1078103868	JOEL		URREGO	CARDONA		9								A					A					A					A			4	0	
04	RC	1078104077	JHOEL	DAVID	RENGIFO	MORENO		9								A					A					A					A			4	0	
05	RC	1078474072	ZAID	STIVEN	GOMEZ	HOYOS		9								A					A					A					A			4	0	
06	RC	1078470903	SARA		CASTRO	VARGAS	3	10								A					A					A					A			4	0	
07	RC	1078471340	EILYN	KALILA	IBARGUEN	CORDOBA	3	4								A					A					A					A			4	0	
08	RC	1078473237	SAMUEL	MANUEL	ASPRILLA	MURILLO	1	7								A					A					A					A			4	0	
09	RC	1078858738	YEISER	EMIR	MOSQUERA	PALACIOS	4	10								A					A					A					A			4	0	
10	RC	1079295334	EMILY	YALIETH	ALLIN	VIERA	1	9								A					A					A					A			4	0	
11	RC	1078858989	NEYDA	PAOLA	CORDOBA	MOSQUERA	2	5								A					A					A					A			4	0	
12	RC	1193173483	CARMEN	JULIA	MURILLO	MOSQUERA	37	8								A					A					A					A			4	0	
13	RC	1078987716	YELY	ELDINA	GUARABATO	OQUI	3	9								A					A					A					A			4	0	
14	RC	1077486768	SARAH	ZOEY	MOSQUERA	PALACIOS	1	10								A					A					A					A			4	0	
15	RC	1077487152	BRIAN	JOHAO	MOSQUERA	PEREA	1	3								A					A					A					A			4	0	
16	RC	1078101719	LUIS	DAVID	ROBLEDO	DUQUE	2	5								A					A					A					A			4	0	
																																	TOTAL	64	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Kelly J. Ramos Salcedo
COORDINADOR(A) EA

Sonia V. Hurtado Pedroza
RESPONSABLE DE GRUPO

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: CORPORACION NUEVO SOL
NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO: 2700148/2023
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: D.I.M.F

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): SONIA VIRGINIA HURTADO P CC: 35.602.691
Código CUENTAME UDS: 2700100138098 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESPERANZA # 2
Dirección UDS: B/ SANTA ANA / BAJANDO A LAS AVERICA CASA DE TRES PISO Teléfono UDS: 3148504773

Hoja 2 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)																						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	1077601619	SANDRA		ISABARE	CHAMORRO	15	9									A					A					A				A		4	0	
02	CC	1128726459	MARIA	LEIDY	PALACIOS	HURTADO	35	6									A					A					A				A		4	0	
03	RC	1077483343	KYLIAN	MATHIAS	DELGADO	MORENO	5	0									A					A					A				A		4	0	
04	RC	1048464775	SAMUEL	DAVID	VALOYES	MORENO	3	10									A					A					A				A		4	0	
05	RC	1078101570	LIZETH		MOSQUERA	BEJARANO	2	3									A					A					A				A		4	0	
06	CC	1077456587	YIRLEZA		VALENCIA	ROBLEDO	31	6									A					A					A				A		4	0	
07	RC	1078104092	KATLIN	LORENA	MORENO	PEREZ		8									A					A					A				A		4	0	
08	RC	1078103743	MARIANGEL		QUEJADA	CORDOBA		10									A					A					A				A		4	0	
09	RC	1078103753	MARIANA		BENITEZ	RAMIREZ	1	0									A					A					A				A		4	0	
10	RC	1078858728	KEILER	YECID	PALACIOS	PALACIOS	4	5									A					A					A				A		4	0	
11	RC	1078101244	ALLINSON	ISEL	ZEA	VARGAS	2	5									A					A					A				A		4	0	
12	RC	1078102555	IAN	IZAN	CORDOBA	HINESTROZA	1	6									A					A					A				A		4	0	
13	RC	1078103115	GERALDIN		IBARGUEN	CHALA	1	5									A					A					A				A		4	0	
14	RC	1078013660	KATERIN	ABRIL	SANTOS	MOSQUERA	4	8									A					A					A				A		4	0	
15	RC	1078013142	MICHAEL	SAMUEL	HINESTROZA	PALACIOS	4	10									A					A					A				A		4	0	
16	RC	1078104328	YOHAN	ANDRES	MURILLO	ALBORNOZ		3									A					A					A				A		4	0	
																																TOTAL	64	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Kelly J Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Sonia V. Hurtado Pedroza
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.h...12.PP	5-29-2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 d

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICI: CORPORACION MI NUEVO SOL

IDENTIFICACIÓN

NIT: 900835300 | NÚMERO DE CONTRATO: 146

MES: JUNIO | AÑO: 2023

APELLIDOS DEL USUARIO / USUARA

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

Código CUENTAME UDS: 2700100137848

SERVICIO DE ATENCIÓN: TIEMPO COMP | DIMF | DESARROLLO INFANTIL

Dirección UDS: BARRIO SANTA ANA

Centro Zo QUIBDO | MUNICIPIO DE QUIBDÓ

CC: 118138

Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Ate | NUBE DE AMOR 4

Teléfo UDS: 3216842563

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARA: NOMBRES DEL USUARIO / USUARA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA: SEMANAS	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
1	RC	1131204309	ZOE	YOHARY	OSORIO	IBARGUEN	0	6	A A A A A	4		
2	RC	1077488209	YEIREL	MATHIAS	CASTRO	CORDOBA	0	5	A A A A A	4		
3	RC	1062549287	ISABELLA		LONDOÑO	VILLALOBO	0	10	A A A A A	4		
4	RC	1078104254	KIAM	ADRIAM	PINILLA	PEREA	0	6	A I A A A	3	1	
5	RC	1077488209	MILEN	AINARA	BECERRA	ALOMIAS	0	5	A A A A A	4		
6	RC	1078474216	SAIDER	SMITH	MENA	MENA	0	10	A A A A A	4		
7	RC	1078474321	ANDREY	DAVID	RIVAS	CORDOBA	0	8	A A A A A	4		
8	RC	1078470888	LUISANNY		CUESTA	MENA	4	3	A A A A A	4		
9	CC	1067850599	YELENA	PATRICIA	FLOREZ	BERRIO	37	8	A A A A A	4		
10	CC	1076380855	FELINDA		EVAO	TUMBAZA	37	3	A A A A A	4		
11	CC	1077438509	KATERINE	YICETH	MOSQUERA	MORENO	34	6	A A A A A	4		
12	TI	1075021974	JOMAIRA		ISARAMA	RUBIANO	15	1	A A A A A	4		
13	RC	1078104370	JOSE	NORBERTO	ISARAMA	OCHOA	0	4	A A A A A	4		
14	RC	1078013803	LUZ	DARY	OCHOA	EVAO	4	5	A A A A A	4		
15	RC	1077484268	ANGEL		SARCO	PIPICAY	4	5	A A A A A	4		
16	CC	1133689214	AURELIA		GUARABATA	VALENCIA	36	6	A A A A A	4		
17	CC	1022008304	JOSE	LUIS	BONILLA	MORENO	1	5	A A A A A	4		
18	CC	1018277366	EMANUEL	ENRIQUE	SALAMANDRA	MORENO	1	8	A A A A A	4		
										TOTAL 71	1	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	8
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Kelly J. Ramos S.
COORDINADORA EA

Jhon Fredy Moreno M.
RESPONSABLE DE GRUPO

FECHA INGRESO MADRE COMUNITARA
FECHA INGRESO SEGURIDAD SOCIAL
ESCOLARIDAD

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN EL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

1306

1 / 2

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP
Versión 5

29/05/2018
Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 d

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 9008353003
MES: JUNIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: DIMF DESARROLLO INFANTIL

NÚMERO DE CONTRATO: 146
AÑO: 2023

IDENTIFICACIÓN
CHOCO
Nombre Agente Educativo (a): LI JHON FREDY MORENO MORENO
Código CUENTAME UDS: 2700100137848
Dirección UDS: BARRIO SANTA ANA

Centro Zor QUIBDO
MUNICIPIO DE QUIBDÓ
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de A: NUBE DE AMOR
Teléfo UDS: 3216842663

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1032196447	EVIN	STIVEN	LEMOS	CORDOBA	1	3								A					A					A					A			4		
2	RC	1033205030	SARAHMAR		LAGAREJO	CORDOBA	3	10								A					A					A					A			4		
3	RC	1033271427	SEBASTIAN		MORENO	BLANCO	2	6								A					A					A					A			4		
4	RC	1037673204	EITHAN	YESID	YURGAKY	VALENCIA	4	10								A					A					A					A			4		
5	RC	1078102728	MELISA		OCHOA	EVAO	1	10								A					A					A					A			4		
6	RC	1078470218	SAMUEL		OCHOA	EVAO	4	11								A					A					A					A			4		
7	RC	1076338557	MICHEL	ANDREA	MOSQUERA	IBARGUEN		11								I					A					A					A			3	1	
8	RC	1077201297	DILAN	CAMILO	LOPEZ	VALENCIA		11								A					A					A					A			4		
9	RC	1077483214	DULCE	MARIA	MORENO	MOSQUERA	4	11								A					A					A					A			4		
10	RC	1078103987	YOSELIN	DARIANA	MURILLO	HINESTROZA	1									A					A					A					A			4		
11	RC	1077485967	DARYI	NAHIARA	PALACIOS	MENA	2	9								A					A					A					A			4		
12	RC	1077486804	ESTEBAN	JOSE	PEROZO	HERNANDEZ	2	1								A					A					A					A			4		
13	RC	1078472201	CATALINA		MARZOLA	GUARABATA	2	11								A					A					A					A			4		
14	RC	1078100323	CRISTAL		RUIZ	RIVERA	3	3								I					A					A					A			3	1	
15	RC	1089644793	VALENTIN		GOMEZ	ACEVEDO	1	5								A					A					A					A			4		
16	RC	1078102647	WESLERT	DAVID	CORDOBA	CORDOBA	1	10								A					A					A					A			4		
17	TI.	1032250618	YULIETH	MARCELA	GUEVARA	BADILLO	17	1								A					A					A					A			4		
18	RC	1078104587	EMMA	YISETH	MORENO	CACERES	0	2								A					A					A					A			4		
																																		TOTAL	70	2	

Verificación De Cobertura	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 AÑOS ASISTENTES
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS ASISTENTES
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES

16
1

FECHA ENTREGA MADRE COMUNITARA
CON EL SOPORTE FISICO DE LAS NOMINAS ESCOLARIZADO

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A)

Jhon Fredy Moreno M
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia o impresión de este documento se debe hacer como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

18

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SEF	CORPORACION MI NUEVO SOL		IDENTIFICACIÓN					Hoja 1	
NIT:	9008353003	NÚMERO DE CONTRATO:	146	CHOCO		Centro Zo:	QUIBDO	MUNICIPIO DE QUIBDO	
MES:	JUNIO	AÑO:	2023	Nombre Agente Educativo	JHON FREDY MORENO MORENO				
MODALIDAD DE ATENCIÓN:	FAMILIAR			Código CUENTAME UDS:	2700100137848		Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Aten	NUBE DE AMOR 4	
SERVICIO ATENCION:	DIMF	DESARROLLO INFANTIL		Dirección UDS: BARRIO UI	SANTA ANA		Teléfc UDS	3216842563	

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	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 ASISTIDOS	INASISTIDOS	CAUSA DE RETIRO
1	RC	1077484694	CATALINA		OCHOA	EVAO	4	1									A					A					A					A		4		
2	RC	1078472157	EYLEN	SOFIA	MOSQUERA	RAMIREZ	2	10									A					A					A					A		4		
3	RC	1078472214	DILAN	ANDRES	LARGACHA	CORDOBA	2	11									A					A					A					A		4		
4	RC	1078473086	EDINSON	SAID	FLOREZ	VALENCIA	1	10									A					A					A					A		4		
5	RC	1078473352	DAINY	YISETH	IBARGUEN	COPETE	1	8									A					A					A					A		4		
6	RC	1078473353	DAICY	YULIETH	IBARGUEN	COPETE	1	8									A					A					A					A		4		
7	RC	1078473578	LIA	VALERIA	FERNANDEZ	CORDOBA	1	5									A					A					A					A		4		
8	RC	1078473625	DEIMY	TATIANA	RIO	RENGIFO	1	5									A					A					A					A		4		
9	RC	1075027758	JASLEIDY		ISARAMA	OCHOA	2	11									A					A					A					A		4		
10	RC	1078474007	THIAGO	JOEL	MURILLO	MORENO	1										I					A					A					A		3	1	
11	RC	1078474037	EDINSON	ANDRES	LARGACHA	CORDOBA	1										A					A					A					A		4		
12	RC	1152473498	LUIS	MIGUEL	RENTERIA	ROBLEDO	1										A					A					A					A		4		
13	RC	1078102160	ANA	SOFIA	OCHOA	EVAO	2	1									A					A					A					A		4		
14	RC	1023563661	AXEL	ADRIEL	LAGAREJO	CORDOBA	1	5									A					A					A					A		4		
																																	TOTAL	55	1	

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

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Jhon Fredy Moreno M
RESPONSABLE DE GRUPO

FECHA INGRESO MADRE COMUNITARIA:
FECHA INGRESO SEGURIDAD SOCIAL:
ESCOLARIDAD:

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

Nit.: 900.835.300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 27001462023

MES: JUNIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: D.I.M.F

IDENTIFICACIÓN

Hoja 3 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a): INES LOZANO PALACIOS CC: 35.699.383

Código CUENTAME UDS: 270010013763 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESPERANZA 5

Dirección UDS: HUAPANGO B/ SANTA ELENA Teléfono UDS: 3135033683

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIVERA					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	1023561791	MAXIMILIANO		MARTINEZ	GALVIS	2	2							A					A					A					A					4	0	
02	RC	1078014034	MELODY	SOPHIA	MOSQUERA	MENA	4	4							A					A					A					A					4	0	
03	RC	1011421221	LIAN	DAVID	PALACIOS	ARCIA	0	1							A					A					A					A					4	0	
04	RC	1078100638	YEILIN	KARINA	PALACIOS	MURILLO	2	11							A					A					A					A					4	0	
05	RC	1078103001	WINNER	JAEL	RODRIGUEZ	PADILLA	1	7							A					A					A					A					4	0	
06	RC	1078103554	MARIA	JOSE	MARTINEZ	HINESTROZA	1	3							A					A					A					A					4	0	
07	RC	1078103579	ABNER	CALEB	COPETE	BEJARANO	1	2							A					A					A					A					4	0	
08	RC	1078103800	SARA	IZIEL	MENA	CUESTA	1	1							A					A					A					A					4	0	
09	RC	1078471624	ADELE	NAHIARA	BUENAVENTURA	GALVIS	3	4							A					A					A					A					4	0	
10	RC	1011421020	MARIANGEL		RIVAS	ARCIA	0	7							A					A					A					A					4	0	
11	RC	1078473244	SARAY	NAOMY	GARCES	MENA	1	8							A					A					A					A					4	0	
12	RC	1078473887	YEILYN	DAHIAN	AGUALIMPIA	CUESTA	1	1							A					A					A					A					4	0	
13	RC	1119409696	ELIANIS		RIOS	RENTERIA	4	4							A					A					A					A					4	0	
14	RC	1033205659	YEIMY	PAOLA	PALACIOS	PALACIOS	2	9							A					A					A					A					4	0	
15	CC	1042733584	YOANA	PATRICIA	INCEL	MOSQUERA	33	8							A					A					A					A					4	0	
16	CC	35545172	FRANCY	MILEIDY	PALACIOS	MOSQUERA	36	0							A					A					A					A					4	0	
																																	TOTAL	64	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Inés Lozano Palacios
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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900.835.300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 27001462023

MES: JUNIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: D.U.M.F

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIB

Nombre Agente Educativo (a): INES LOZANO PALACIOS CC: 35.899.383

Código CUENTAVE UDS: 270010013763 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESPERANZA 6

Dirección UDS: HUAPANGO / BARRIO SANTA ELENA Teléfono UDS: 3135033683

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	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	CAUSA DE RETIRO
									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	1078104204	LIZZIE	YOHANA	ARIAS	SALAS	0	7								A			A				A					A					4	0	
02	RC	1078104349	EINER	MATEO	MURILLO	PEREA	0	4								A			A				A					A					4	0	
03	RC	1034932097	KEILIN	YOANA	BERRIO	HINESTROZA	0	8								A			A				A					A					4	0	
04	C.C.	1077421999	WENDY	VANESSA	MARTINEZ	HINESTROZA	20	3								A			A				A					A					4	0	
05	RC	1078474527	ISMAEL		INCEL	CORDOBA	0	3								A			A				A					A					4	0	
06	C.C.	1007064461	MABEL		MURILLO	VALENCIA	19	11								A			A				A					A					4	0	
07	RC	1077486097	NAOMI	DAHIANA	MARTINEZ	PALACIOS	2	9								A			A				A					A					4	0	
08	RC	1020242117	MILAN		PALACIOS	PALACIOS	0	9								A			A				A					A					4	0	
09	RC	1025776641	MELANY		PALACIOS	MORENO	0	7								A			A				A					A					4	0	
10	RC	1078101361	JOSELYN	JOHARI	BERRIO	HINESTROZA	2	7								A			A				A					A					4	0	
11	RC	1078103167	YEIMAR	ANDRES	MENA	MOSQUERA	1	5								A			A				A					A					4	0	
12	RC	1078473386	GENESIS	DARIANA	LEMOS	VALENCIA	1	7								A			A				A					A					4	0	
13	RC	1078473667	OSCAR	ALEXANDER	LEMOS	LEMUS	1	4								A			A				A					A					4	0	
14	RC	1078473779	LIZ	YISEL	RENTERIA	VALENCIA	1	6								A			A				A					A					4	0	
15	RC	1077487872	DEISY	LOREN	MORENO	SALINAS	0	9								A			A				A					A					4	0	
16	RC	1077488661	HANS	KERVING	MOSQUERA	CORDOBA	0	3								A			A				A					A					4	0	
																															TOTAL	64	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Inés Lozano Palacios
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 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900.835.300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 27001462023

MES: JUNIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: D.I.M.F

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a): INES LOZANO PALACIOS CC: 35.699.383

Código CUENTAVE UDS: 270010013763 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESPERANZA 6

Dirección UDS: HUAPANGO / SANTA ELENA Teléfono UDS: 3135033683

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO 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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	C.C.	1193356422	LEIDY	YISETH	MOSQUERA	VALOIS	25	10				A					A				A				A									4	0	
02	RC	1013467252	MARIANNY	SOFIA	IBARGUEN	BECHARA	1	3				A					A				A				A									4	0	
03	RC	1042735213	ELCY	MARIA	CUESTA	ROMAÑA	3	1				A					A				A				A									4	0	
04	RC	1077485008	YARELIS	ANDREA	CORDOBA	TOBAR	3	10				A					A				A				A									4	0	
05	RC	1077485103	MATEO		PALACIOS	BEJARANO	3	10				A					A				A				A									4	0	
06	RC	1077487538	JHONCEL	DAEL	ARRIAGA	MENA	1	0				A					A				A				A									4	0	
07	RC	1078013268	ALAN	MATHIAS	ECHAVARRIA	QUINTO	4	10				A					A				A				A									4	0	
08	RC	1078100899	EMANUEL	ISACC	CALDERA	TAPIA	2	9				A					A				A				A									4	0	
09	RC	1078101873	MILEYDI		CUESTA	CUESTA	2	3				A					A				A				A									4	0	
10	RC	1078101874	MILAGROS		CUESTA	CUESTA	2	3				A					A				A				A									4	0	
11	RC	1078102768	ANDRES	YAIR	PEREA	BLELTRAN	2	0				A					A				A				A									4	0	
12	RC	1078103514	JARLIN	DAVID	PALACIOS	BECERRA	1	3				A					A				A				A									4	0	
13	RC	1078103815	ANTHONY	SAMUEL	MENA	FLOREZ	1	1				A					A				A				A									4	0	
14	C.C.	1004009734	YENFA	MARITZA	LOZANO	MURILLO	33	8				A					A				A				A									4	0	
15	RC	1078101961	LAUREN	AMAHIA	MORENO	COSSIO	2	3				A					A				A				A									4	0	
16	C.C.	1193356422	SANDRA	ELENA	MARTINEZ	MURILLO	25	5				A					A				A				A									4	0	
																																	TOTAL	64	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Kelly J. Ramos S
COORDINADOR(A) EA

Inés Lozano Palacios
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

9312

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	28/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MINUEVO SOL
NIT: 900.835.398-3 NÚMERO DE CONTRATO: 163
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): SUYI MILENA HINESTROZA PALACIOS
Código CUENTAME UDS: 27811911332615 Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: ESPERANZA 5
Dirección UDS: SAN VICENTE Teléfono UDS:

Hoja 1 de 1

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	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	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1078104104	DOMINICK		VALOYES	MOSQUERA		9						A				A				A				A					4		
02	RC	1078471865	DERECK	ADRIAN	VALOYES	MOSQUERA	3	1						A				A				A				A					4		
03	TI	1148195263	AMERICA		BAILARIN	VALENCIA	17	11						A				A				A				A					4		
04	RC	1078103809	SAMUEL	DAVID	MARTINEZ	BAILARIN	2	0						A				A				A				A					4		
05	RC	1023546125	LUISA	MERY	SEPULVEDA	ROBLEDO	5	0						A				A				A				A					4		
06	RC	1023546126	DANNAH	ZOE	SEPULVEDA	ROBLEDO	5	0						A				A				A				A					4		
07	RC	1078471223	YURLENIS		QUINTO	CORDOBA	3	10						A				A				A				A					4		
08	RC	1077487209	ZAHIAM	YIMARY	PEREA	ESPINOZA	1	4						A				A				A				A					4		
09	RC	1078101623	ABIGAIL		ABADIA	PALACIOS	2	5						A				A				A				A					4		
10	RC	1078103567	LIA	NICOL	RAMIREZ	RAMIREZ	1	3						A				A				I				A					3	1	
11	RC	1078472014	LIARY	SOFIA	RIVAS	PALACIOS	2	11						I				A				A				A					3	1	
12	RC	1078472790	VALERY	ANDREA	GIL	LOPEZ	2	2						A				A				A				A					4		
13	RC	1195217577	ANDREA		CORDOBA	MENA	1	8						A				A				A				A					4		
14	RC	1078101665	NATHALIN	ALAYA	REYES	MELECIO	2	6						I				A				I				A					2	2	
15	RC	1025909181	THIAGO	ANDRES	MINA	PALACIOS	2	11						A				A				A				A					4		
16	RC	1034928003	CHARLOTTE	GESSEL	MURILLO	MENA	3	1						A				A				A				A					4		
																															TOTAL	60	4	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTENTES	15
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Suyi Milena Hinestroza 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

16

Miercoles 23/7

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO12.PP Versión 5	29/06/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900.835.300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 145
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): SUYI MILENA HINESTROZA PALACIOS
Código CUENTAME UDS: 2700100137615 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESPERANZA 5
Dirección UDS: SAN VICENTE Teléfono UDS:

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			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	RC	1077488706	KEILIN	LORENA	MENA	MORENO		2							A					A					A					A			4		
02	RC	1078104091	BRINNY	YISETH	PALACIOS	RIVAS		9							A					A					A					A			4		
03	RC	1078104507	DEIMER	ANDRES	HERRERA	CUESTA		3							A					A					A					A			4		
04	RC	1077485269	EMMA	ALICIA	HERRERA	CUESTA	3	9							A					A					A					A			4		
05	CC	1077476280	YINETH	SILENA	LEMOS	MENA	25	7							A					A					I					I			2	2	
06	CC	1076382730	IBER	YANCENY	MURILLO	MOSQUERA	33	10							A					I					A					A			3	1	
07	CC	41061488	JENNYFER		GALDINO	FERNANDEZ	37	6							A					A					A					A			4		
08	CC	1077452115	GENIFFER		MURILLO	MOSQUERA	31	8							A					A					A					A			4		
09	CC	35898699	FLOR	ENEIDA	RIVAS	TORRRES	39	5							A					A					A					A			4		
10	RC	1078013847	CAROLAY	LEYARA	MOSQUERA	RODRIGUEZ	4	5							A					A					A					A			4		
11	RC	1078100185	MARIA	ANGEL	ORTIZ	HINESTROZA	3	4							A					A					A					A			4		
12	RC	1078103617	IKER	JOSUE	PALACIOS	URRUTIA	1	2							A					A					A					A			4		
13	RC	1078471569	YEISY	ALEXANDRA	CUESTA	PALACIOS	3	5							A					A					A					A			4		
14	RC	1078473029	NICOLAS		LOPEZ	MONTOYA	1	10							I					A					A					A			3	1	
15	RC	1128730250	IDELSO		SABUGARA	FORASTERO	3	7							A					A					A					A			4		
16	RC	1128731164	NELITA		SABUGARA	FORASTERO	1	6							A					A					A					A			4		
																															TOTAL	60	4	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
TOTAL MADRES GESTANTES ASISTENTES	5

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Suyi Milena Hinestroza 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

Jueves 9/3/A

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: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900.835.950-9 NÚMERO DE CONTRATO: 148
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DAF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): SUYI MILENA HINESTROZA PALACIOS
Código CUENTAME UDS: 27001001137615 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESPERANZA 5
Dirección UDS: SAN VICENTE Teléfono UDS:

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1097410218	MOISES		RODRIGUEZ	GALVIZ		7									A				A					A				A		4		
02	RC	1078474653	WEILER	YEMIR	PALACIOS	HINESTROZA		1									A				A					A				A		4		
03	CC	1193311526	JENNIFER		MURILLO	BERMUDEZ	26	6									A				A					A				A		4		
04	CC	1004012919	YARIS	ESMAILER	CORDOBA	MOSQUERA	22	1									A				A					A				A		4		
05	RC	1025677987	MEYBIN	ANDREA	VIVERO	PALACIO	2	2									I				A					I				A		2	2	
06	RC	1025775753	SALOME		RODRIGUEZ	MARTINEZ	1	9									A				A					I				A		3	1	
07	RC	1034319091	ALANA	SOFIA	VALENCIA	PULIDO	3	2									A				A					A				A		4		
08	RC	1077484059	YEISON	ANDRES	ISABARE	PEDROZA	4	7									A				A					A				A		4		
09	RC	1077486871	ARELIS		ISARAMA	ISARAMA	2	5									A				A					A				A		4		
10	RC	1077484157	DYLAN	FERNANDO	PALACIOS	SALAZAR	4	6									A				A					A				A		4		
11	RC	1025776698	DAIRA	CATTLEYA	POTES	PAZ		8									A				I					A				A		3	1	
12	RC	1078102570	ELIS	ARLEYDI	CORDOBA	ZUÑIGA	1	9									A				A					A				A		4		
13	RC	1078103803	SAMUEL	ANDRES	SANCHEZ	JULIO	1	0									A				A					A				A		4		
14	RC	1078470860	JOEL	SANTIAGO	SALAZAR	MARTINEZ	4	2									A				A					A				A		4		
15	RC	1078473208	ALAN	JOSUETH	CORDOBA	MORENO	1	9									A				A					A				A		4		
																															TOTAL	56	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES AUSENTES	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Suyi Milena Hinestroza Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

ICA 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 Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____
NIT: 900.385.300-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____
VIGENCIA: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: Quibdó Municipio: Quibdó
Nombre Agente Educativo (a): Zulaidy Cetre CC: 1022465241
Código CUENTAME UDS: 2300100137641 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Pajaritos de amor 3
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

Hoja 1 de 3

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	MESES	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
01	RC	1076339092	JOSE	YEIFER	CAIZAMO	PAPELITO	0	2							A					A					A					A					4	0	
02	RC	1077488332	DAILIN	YARETH	MENA	PALACIOS	0	5							A					A					A					A					4	0	
03	RC	1077488471	DEILYN	ANDREA	CORDOBA	AVENDAÑO	0	5							A					A					A					A					4	0	
04	RC	1078104434	THIAGO		CORDOBA	PALACIOS	0	3							A					A					A					A					4	0	
05	CC	1003927845	YURY	MARCELA	PALOMEQUE	GOMEZ	23								A					A					A					A					4	0	
06	CC	1004010337	DERCIA		TUNAY	CAISAMO	37								A					A					A					A					4	0	
07	RC	1078474619	JAYLER	STIVEN	RENTERIA	PARRA	0	2							A					I					A					A					3	1	
08	CC	1077446869	MELISSA	NIYET	RUEDA	SANCHEZ	32								A					A					A					A					4	0	
09	CC	1128084463	MARIA	YULISA	PEREA	MOSQUERA	19								A					A					A					A					4	0	
10	CC	1042732279	SINDY	LORENA	PEREA	MURILLO	19								A					A					A					A					4	0	
11	CC	35892146	NANCY		MORENO	VALDERRAMA	42								A					A					A					A					4	0	
12	RC	1025675287	GILBERTO		SERNA	ARIAS	4								A					A					A					I					3	1	
13	RC	1025677011	DEREK	DAVID	CASSARAN	QUINTO	1								A					A					A					A					4	0	
14	RC	1027665560	HANNIE	ISABELLA	CADENA	IBARGUEN	1								A					A					A					A					4	0	
15	RC	1031947724	ESTER		MOYA	PALACIOS	1								A					A					A					A					4	0	
16	RC	1032032042	WESLEY		VALOYES	MENA	3								A					A					A					A					4	0	
17	RC	1077483301	CARLOS	ANDRES	PEDROZA	TUNAY	4								A					A					A					A					4	0	
																																	TOTAL	68	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	05
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	06
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	06

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Zulaidy Cetre Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

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: _____

NIT: 900.385.300-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____

MES: Junio AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Dimf

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: Quibdó Municipio: Quibdó

Nombre Agente Educativo (a): Zulmidy Cotre CC 1077465211

Código CUENTAVE UDS: 2.900100139611 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Pupilos de amor 3

Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

Hoja 2 de 3

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 ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA L	PRIMERA M	PRIMERA MI	PRIMERA J	PRIMERA V	SEGUNDA L	SEGUNDA M	SEGUNDA MI	SEGUNDA J	SEGUNDA V	TERCERA L	TERCERA M	TERCERA MI	TERCERA J	TERCERA V	CUARTA L	CUARTA M	CUARTA MI	CUARTA J	CUARTA V	QUINTA L	QUINTA M	QUINTA MI	QUINTA J	QUINTA V			
01	RC	1077484404	KIARA	FERNANDA	RENGIFO	MORENO	4								A					A					A					A				4	0	
02	RC	1077484624	KEILY	SHARIT	MOSQUERA	CUESTA	3								A					A					A					A				4	0	
03	RC	1077485361	JESUS	ADRIAN	CHAGITO	CHIVIRICO	3								A					A					A					A				4	0	
04	RC	1077486031	ANNY	DAYANA	RENGIFO	MORENO	2								A					A					A					A				4	0	
05	RC	1077486174	ALEX	FABIAN	NAMPIA	MARMOLEJO	2								A					A					A					A				4	0	
06	RC	1077487008	NEIDER	ALEXIS	ROA	MOSQUERA	1								A					A					A					A				4	0	
07	RC	1076337031	JHON	ARLEY	MOSQUERA	IBARGUEN	4								A					A					A					A				4	0	
08	RC	1077487312	ELIAN	SAMUEL	PALACIOS	CUESTA	1								A					A					A					A				4	0	
09	RC	1077487419	JAVI	NAHUEL	ZARCO	MACHUCA	2								A					A					A					A				4	0	
10	RC	1078103974	CRISTIAN	JAVIER	MARTINEZ	NAMPIA		11							A					A					A					A				4	0	
11	RC	1077488105	ANDRES	DAVID	PALACIOS	MORENO	0	7							A					A					A					A				4	0	
12	RC	1077487394	LEYNY	SOFIA	MARMOLEJO	MARTINEZ	1								A					A					A					A				4	0	
13	RC	1078014849	KATALINA		QUINTERO	TENORIO	3								A					A					A					A				4	0	
14	RC	1076338144	MARCOS	JARED	MOSQUERA	CABRERA	1								A					A					A					A				4	0	
15	RC	1078101731	RUTH		ROA	HURTADO	2								A					A					A					A				4	0	
16	RC	1078014504	LEIFER	DAVID	MARMOLEJOS	MARTINEZ	3								A					A					A					A				4	0	
17	RC	1078102253	NOAH	SAMUEL	CHAVERRA	PALACIOS	1								A					A					A					A				4	0	
																																	TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0.0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0.0

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Zulmidy Cotre Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

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: _____
NIT: 900.385.300-8 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: Junio AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal Quibdó Municipio: Quibdó
Nombre Agente Educativo (a): Zulaidy Cetre CC 1094416541
Código CUENTAME UDS: 27001001336411 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención Ruyitos de amor 3
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

Hoja 3 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																								TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
	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			
01	RC	1078102623	MILAN	MATEO	LONDOÑO	PALOMEQUE	1										A					A					A					A		4	0	
02	RC	1078102806	ASHLY	KENARA	MOSQUERA	MURILLO	1										A					A					A					A		4	0	
03	RC	1079102808	DEILYN	YACELY	VALOY	FIGUEROA	1										A					A					A					A		4	0	
04	RC	1078103549	KAITHIN	GISETH	SALAS	CUESTA	1										A					A					A					A		4	0	
05	RC	1078103867	JEREMY		CORDOBA	VALOYES	1										A					A					A					A		4	0	
06	RC	1078103879	DAYLANY		BELLO	BORJA	1										A					A					A					A		4	0	
07	RC	1078104090	HAYLIN	ANDREA	BELTRAN	HINESTROZA	0	8									A					A					A					A		4	0	
08	RC	1078472432	FRANCISCO	ISAAC	PALACIOS	CORDOBA	2										A					A					A					A		4	0	
09	RC	1078472728	STEICY	ARIADNA	MOSQUERA	ARRIAGA	2										A					A					A					A		4	0	
10	RC	1078101390	YINA	MARCELA	MARMOLEJO	VALENCIA	2										A					A					A					A		4	0	
11	RC	1078473397	SARA	VICTORIA	CEBALLOS	GARRIDO	1										A					A					A					A		4	0	
12	RC	1078473485	MELANY		HERRERA	FLOREZ	1										A					A					A					A		4	0	
13	RC	1078473624	ITZEL	AYMARA	MATURANA	HINESTROZA	1										A					A					A					A		4	0	
14	RC	1078473095	ESTEFANY	JULIETH	JAVE	MARMOLEJO	2										A					A					A					A		4	0	
15	RC	1128730547	ANNY	CELESTES	CAIZAMO	PAPELITO	2										A					A					A					A		4	0	
16	RR	1078473805	MAYLY	ANDREA	FORASTERO	NAMPIA	1										A					A					A					A		4	0	
																																TOTAL	64	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0.0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0.0

Kelly J Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Zulaidy Cetre Mosquera
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

CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
COMPROMETIDOS CON UN MEJOR MAÑANA.

CORPORACIÓN
MI NUEVO SOL
NIT: 900.835.300 – 3

QUIBDÓ # 2

Calle 31 No. 7 – 09 B/ Tomas Pérez Cel. 3226230804 Quibdó – Chocó

e mail: minuevosol@hotmail.com

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: _____

NIT: 900335300 NÚMERO DE CONTRATO: 2700142023

MES: JUNIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a): MARA ALEJANDRA PINO RODRIGUEZ CC 1.077.446.309

Código CUENTAME UDS: 270011154663 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención PIONERITOS

Dirección UDS: CHUSCALITO Teléfono UDS: 3127519051

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1078104512	YUSNEY		PEREA	PEREA		3							A					A					A					A			4	0	0
02	RC	1077487769	LIVERIA		OLEA	PANESSO		5							A					A					A					A			4	0	0
03	RC	1077488179	JUAN	CARLOS	CAYZAMO	OLEA		7							A					A					A					A			4	0	0
04	RC	1077487911	ELORICA		DOGARI	AMAGARA		8							A					A					A					A			4	0	0
05	RC	1077487660	HERLIN		PANESSO	MEJIA		10							A					A					A					A			4	0	0
06	RC	1077487023	OLIVER		PEREA	CHAJITO	1	2							A					A					A					A			4	0	0
07	RC	1077487288	DALIO		PEREA	GONZALEZ	1	2							A					A					A					A			4	0	0
08	RC	1077487498	SEILA		IBAMIA	DOGARI	1	5							A					A					A					A			4	0	0
09	RC	1077487089	JANEL		AMAGARA	TAPI	1	5							A					A					A					A			4	0	0
10	RC	1077487040	EDILMA		PANESSO	OLEA	1	6							A					A					A					A			4	0	0
11	RC	1078102730	AUCELIA		CUNAMPIA	PANESSO	1	10							A					A					A					A			4	0	0
12	RC	1078473415	SAMIR		OLEA	DUMAZA	1	10							A					A					A					A			4	0	0
13	RC	1077487091	YERLINSON		AMAGARA	DUMAZA	2	0							A					A					A					A			4	0	0
14	RC	1078473378	ELINA		BAILARIN	TUNAY	2	0							A					A					A					A			4	0	0
15	C.C.	1147951989	YACIRA		CHARRERO	CAIZAMO	22								A					A					A					A			4	0	0
16	C.C.	1077450431	MILINITA		CHAJITO	IBAMIA	24								A					A					A					A			4	0	0
17	C.C.	1148194980	ELDA		CHORI	PEREA	28								A					A					A					A			4	0	0
																																TOTAL	68	0	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Yaritzu Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Maria A. Pino 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 Versión 6	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO: 2700149229

MES: JUNIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a): MAIRA ALEJANDRA PIÑO RODRIGUEZ CC: 1.077.448.309

Código CUENTAME UDS: 270011154663 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITOS

Dirección UDS: CHUSCALITO Teléfono UDS: 3127516051

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA							CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
								SEMANAS																														
								PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	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						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS / MESES																												ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1077486361	YURLEIDY		PEREA	DOGARI	2 4								A					A					A					A					4	0	0
02	RC	1077486321	ELIAN	DE JESUS	IBAMIA	DOGARI	2 5								A					A					A					A					4	0	0
03	RC	1128527348	YULINA		PEREA	AMAGARA	2 5								A					A					A					A					4	0	0
04	RC	1077486428	YONELI		PEREA	DOGARI	2 6								A					A					A					A					4	0	0
05	RC	1128527262	YACALINA		CHAJITO	OLEA	2 7								A					A					A					A					4	0	0
06	RC	1077486402	BIER		PANESSO	IBAMIA	2 7								A					A					A					A					4	0	0
07	RC	1078101353	ANYELA	YISEIDA	BACORIZO	FORASTERO	2 8								A					A					A					A					4	0	0
08	RC	1077485918	EULINA		OLEA	CHORI	2 11								A					A					A					A					4	0	0
09	RC	1078102358	SINELIO		URAGAMA	CHAJITO	3 1								A					A					A					A					4	0	0
10	RC	1128527112	ALBA	INES	CONAMPIA	DOGARI	3 1								A					A					A					A					4	0	0
11	RC	1077485619	EDISON		TAPI	CEREZO	3 5								A					A					A					A					4	0	0
12	RC	1077485793	JAVIER		PANESSO	IBAMIA	3 5								A					A					A					A					4	0	0
13	RC	1077485924	ERIN		DOGARI	URABATA	3 5								A					A					A					A					4	0	0
14	RC	1077485599	JHONEY	FER	PEREA	DOGARI	3 7								A					A					A					A					4	0	0
15	RC	1077485604	ULVER		AMAGARA	TAPI	3 9								A					A					A					A					4	0	0
16	RC	1077485280	SERLENNY		PANESSO	MEJIA	3 9								A					A					A					A					4	0	0
17	RC	1077485283	JAIME		IBAMIA	DOGARI	3 10								A					A					A					A					4	0	0
																																		TOTAL	68	0	0

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:	0

Yaniza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Maira D. Piño 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

17

9321

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: _____

NIT: 900835900 NÚMERO DE CONTRATO: 2700148203

MES: JUNIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Hoja 3 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a): MAIRA ALEJANDRA PIÑO RODRIGUEZ CC: 1.077.446.309

Código CUENTAVE UDS: 270011154563 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONEROTOS

Dirección UDS: CRUSCALITO Teléfono UDS: 3127516061

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			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	1078471342	YAJANI		AMAGARA	CAYZAMO	3	9									A					A					A					A		4	0	0
02	RC	1128527327	MIGUEL		CHAJITO	DOGARI	3	11									A					A					A					A		4	0	0
03	RC	1077484770	CLARIZA		OLEA	IBAMIA	4	0									A					A					A					A		4	0	0
04	RC	1077484894	MARIA		BAILARIN	TUNAY	4	1									A					A					A					A		4	0	0
05	RC	1077485272	CANDIO		CAYZAMO	OLEA	4	1									A					A					A					A		4	0	0
06	RC	1077485374	HERALDINA		PANESSO	OLEA	4	2									A					A					A					A		4	0	0
07	RC	1077484886	ALFREDO		AMAGARA	DUMAZA	4	2									A					A					A					A		4	0	0
08	RC	1128527045	DAIRA		AMAGARA	IZARAMA	4	3									A					A					A					A		4	0	0
09	RC	1078473916	PAOLA		OLEA	DUMAZA	4	5									A					A					A					A		4	0	0
10	RC	1078470976	NERCITA		PEREA	DOGARI	4	5									A					A					A					A		4	0	0
11	RC	1077484506	DAVID		PANESSO	TUNAY	4	6									A					A					A					A		4	0	0
12	RC	1077484507	LUZ	MARY	PANESSO	IBAMIA	4	7									A					A					A					A		4	0	0
13	RC	1077484508	YULEZA		OLEA	PANESSO	4	8									A					A					A					A		4	0	0
14	RC	1077485388	LICINIO		DOGARI	OLEA	4	8									A					A					A					A		4	0	0
15	RC	1077483340	REINALDO		PEREA	DOGARI	4	11									A					A					A					A		4	0	0
16	RC	1077486083	MIRLANIA		DUMAZA	DOGARI	5	0									A					A					A					A		4	0	0
																																TOTAL	64	0	0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Yarieu Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Maira D. Piño 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

16

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: CDVF
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN: 2700100137604
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): YARLIN ROMAÑA PALACIOS CC: 35.603.558
Código CUENTAME UDS: 2700100137604 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONEROTOS # 2
Dirección UDS: SAMPER Teléfono UDS: 3128984643

Hoja 3 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	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	CAUSA DE RETIRO
									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	1077488477	GEILEN	ALEISIA	HINESTROZA	MENA	0	4									A					D					D					A		4	0	0
02	RC	1078474470	ADRIANNY		ARBOLEDA	PINILLA	0	5									A					D					D					A		4	0	0
03	RC	1023665571	KATALEYA		MARTINEZ	BARCO	0	6									A					A					A					A		4	0	0
04	RC	1077488352	LINIS	MARIA	CUNAPA	GUARABATO	0	7									A					A					A					D		4	0	0
05	RC	1077488141	JAIDEN	ALEXANDER	CHAVERRA	ROMAÑA	0	7									A					A					A					A		4	0	0
06	RC	1078103872	ADRIANA	LICETH	MORENO	ZEA	1	0									D					A					A					A		4	0	0
07	RC	1078103647	JAIRO		FENJIFO	CORDOBA	1	5									A					A					A					A		4	0	0
08	RC	1078103394	BREINER	SMITH	MOSQUERA	PALACIOS	1	6									A					D					A					A		4	0	0
09	RC	1078473535	YEISON		TAPI	TUNAY	1	7									A					A					A					A		4	0	0
10	RC	1078473635	NOAH	JARED	CORDOBA	CUESTA	1	5									A					A					A					A		4	0	0
11	RC	1078473404	LIVINSON	YOEL	MENA	RIVAS	1	9									A					A					A					D		4	0	0
12	RC	1078473228	SHAIEL	ADHARA	GAMBOA	MENA	1	10									A					D					A					D		4	0	0
13	RC	1078473455	LIAN	JOSUE	TORRES	MENA	1	10									A					A					A					A		4	0	0
14	RC	1078472300	MARIA	CATALEYA	TABORDA	CORDOBA	2	10									A					A					A					D		4	0	0
15	RC	1078471726	LUIS	DAVID	RENTERIA	CORDOBA	3	4									A					A					A					D		4	0	0
16	CC	1045525972	YUREISA		BOLAÑO	BALLESTEROS	24	9									D					A					D					A		4	0	0
																																TOTAL	64	0	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	12
	TOTAL MADRES GESTANTES ASISTENTES	1

Yarlin Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Yarlin Romaña Palacios
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

16

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: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900335309 NÚMERO DE CONTRATO:
JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DNF
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN 2700100137604
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QU
Nombre Agente Educativo (a): YARLINROMAÑA PALACIOS CC: 35.603.598
Código CUENTAME UDS: 2700100137604 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONEROTOS # 2
Dirección UDS: SAMPER SAMPER Teléfono UDS: 3128964643

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		
									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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1078474656	YUBERLIN	DARIANA	PANESSO	CHAVERRA	0	0							A					A					A					A				4	0	0
02	RC	1077488472	FRANYELY	SOFIA	TORRES	MENA	0	4							A					A					A					A				4	0	0
02	RC	1077487710	ISAMAR	AILEN	MOSQUERA	FONSECA	0	3							A					A					A					A				4	0	0
04	RC	1077487606	LIAM	ZAIR	ROMAÑA	PALACIOS	0	11							A					A					A					A				4	0	0
05	RC	1078103356	ELI	SOE	PADILLA	MOSQUERA	1	6							A					A					A					A				4	0	0
06	RC	1078102951	YACKSON	ANDRES	PALACIOS	MARTINEZ	1	8							A					A					A					A				4	0	0
07	RC	1078103189	EIKER	YHELIAN	GAMBOA	ROMAÑA	1	8							A					A					A					A				4	0	0
08	RC	1078102337	CHAIRA	NICOL	MENA	PALACIOS	1	11							A					A					A					A				4	0	0
09	RC	1088886376	ZOE	ASHANTY	RENTERIA	PEREZ	2	6							A					A					A					A				4	0	0
10	RC	1078470281	SALOME		MENA	RENTERIA	4	11							A					A					A					A				4	0	0
11	RC	1078470090	SINDY	LOREN	PALMA	ESCOBAR	5	0							A					A					A					A				4	0	0
12	TI	1078458354	HEIDY	JOHANA	MENA	MURILLO	16	8							A					A					A					A				4	0	0
13	CC	1003780426	MARIA	LEDYS	MARMOLEJO	CABRERA	20	3							A					A					A					A				4	0	0
14	CC	1003931523	GLORIA	YARITZA	MENA	MENA	23	2							A					A					A					A				4	0	0
15	CC	1077469324	SHIRLEY		ROMAÑA	MACHADO	27	7							A					A					A					A				4	0	0
16	CC	1077453171	HANNY	LLICELA	GUZMAN	LEMUS	31	6							A					A					A					A				4	0	0
																																TOTAL	64	0	0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	8
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Yariza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Yarlin Romaña Palacios
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	F6.MO12.PP	29/05/2018
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Hoja 2 de 2

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN: 2700100137604
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBE
Nombre Agente Educativo (a): YARLIN ROMAÑA PALACIOS CC 35603593
Código CUENTAME UDS: 2700100137604 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITOS # 2
Dirección UDS: SAMPER Teléfono UDS: 3128964643

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA – SEMANAS: PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		
No. de Orden	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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1077488477	KEIMAR	SANTIAGO	SANTOS	MARTINEZ	0	3								A					A					A					A			4	0	0
02	RC	1077488500	ALAN	JARED	LOZANO	VALENCIA	0	6								A					A					A					A			4	0	0
03	RC	1077487674	ELIAN	SMITH	ROMAÑA	ORTIZ	0	10								A					A					A					A			4	0	0
04	RC	1077487729	THIAGO	ISSAC	MENA	PRADO	0	11								A					A					A					A			4	0	0
05	RC	1078474051	LIAM	SAMIR	CUESTA	GARCIA	1	0								A					A					A					A			4	0	0
06	RC	1077487337	YILMER	ANDRES	GARCIA	CORDOBA	1	2								A					A					A					A			4	0	0
07	RC	1077487269	MARIA	CLARA	ARISTIZABAL	RENTERIA	1	4								A					A					A					A			4	0	0
08	RC	1078101574	JANEL	GAEL	VALENCIA	LOZANO	1	8								A					A					A					A			4	0	0
09	RC	1195217532	ITZIAR	LILIBETH	MARMOLEJO	MORENO	1	11								A					A					A					A			4	0	0
10	RC	1011260597	KELIAN	YASSER	CHAVERRA	AGUILAR	2	1								A					A					A					A			4	0	0
11	RC	1077485913	JEDINSON	SAMUEL	HINESTROZA	VALENCIA	2	10								A					A					A					A			4	0	0
12	RC	1078472091	JUAN	ESTEBAN	MENA	VALENCIA	2	11								A					A					A					A			4	0	0
13	RC	1077485005	MARIA	SOFIA	LEMOS	VALENCIA	3	11								A					A					A					A			4	0	0
14	RC	1078013017	KEILAN	DAHIARA	RODRIGUEZ	BEJARANO	5	1								A					A					A					A			4	0	0
15	RC	1077487780	SAMUEL		RENTERIA	CORDOBA	0	9								A					A					A					A			4	0	0
16	CC	1077452870	HANA	SULENY	FLOREZ	PALACIOS	31	4								A					A					A					A			4	0	0
																																	TOTAL	64	0	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Yaritza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Yarlin Romaña Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

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

01324

16

9325

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

RADORA DEL SERVICIO : CORPORACI

NIT: 9 _____ NÚMERO DE CONTRATO: 146

MES: JUNIO _____ AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: PIONERITOS 3

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ X Centro Zonal RURAL Mur QUIBDO

Nombre Agente Educativo LEYDI ASPRILLA MOSQUERA CC 1.077.426.788

Código CUENTAME UDS:

Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CORPORACION NUEVO

Dirección UDS: CALLE 31 N 7-09 Teléfono UDS: 3226230804

Hoja 3 de 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																												
									PRIMERA						SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
No. de Orden	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	ACUMULADO	ASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	C.C	1003928918	ROSA	MILENA	MENA	MORENO	34	8							A					A					A					A					4	0
02	C.C	1003969695	MARY	LEXY	PRADO	IBARGUEN	30	0							A					A					A					A					4	0
03	C.C	1004042481	CARMEN	EMILIA	RODRIGUEZ	MACHADO	24	4							A					A					A					A					4	0
04	C.C	1077431079	GLORIA	VANESSA	CUESTA	ROVIRA	18	7							A					A					A					A					4	0
05	C.C	1077436770	MAIRA	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	SUAREZ	23	4							A					A					A					A					4	0
06	C.C	1077441556	LEIDY	YULIANA	RODRIGUEZ	ROBLEDO	31	3							A					A					A					A					4	0
07	C.C	1077446734	ANA	YASIRA	SALAS	ASPRILLA	28	4							A					A					A					A					4	0
08	C.C	1077479336	NOENCY		PALACIOS	MOSQUERA	25	3							A					A					A					A					4	0
09	C.C	1077481375	YICELI		MOSQUERA	PALACIOS	23	2							A					A					A					A					4	0
10	C.C	1120560677	VANESSA		ROBLEDO	MORENO	32								A					A					A					A					4	0
11	R.C	1077487968	EITHAN	MATEO	VALENCIA	MOYA	0	5							A					A					A					A					4	0
12	RC	1078104529	JHONIER	ANDRES	PALACIOS	PALACIOS	0	2							A					A					A					A					4	0
13	R.C	1077488343	BREYMAR		MENA	MENA	0	2							A					A					A					A					4	0
14	R.C	1078103484	YKER	DAMIAN	RODRIGUEZ	NAGLES	2	1							A					A					A					A					4	0
																																	TOTAL		56	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	11

Yariza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Leydi Asprilla Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

14

93225

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA: _____ IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 3

NIT: _____ NÚMERO DE CONTR — Regional: X — Centro Zona: RURAL — Mun QUIBDO

MES: JUNIO — AÑO: 2023 — Nombre Agen: LEYDI ASPRILLA — CC 1.077.426.788

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR — Código CUENTAME UDS: — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CORPORACION NUEVO SOL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PIONERITO — Dirección UDS: CALLE 31 N 7-09 — Teléfono UDS: 3226230804

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA 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	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	R.C	1022168481	SOE	XIOMARA	LOPEZ	MORENO	1	4								A					A					A					A				4	0	
02	R.C	1077483380	LIAN	SMITH	CORDOBA	CORDOBA	4	8								A					A					A					A				4	0	
03	R.C	1077483810	ANGEL	GAEL	SANTOS	JIMENEZ	4	5								A					A					A					A				4	0	
04	R.C	1077483833	JEREMY	ELIAS	CUESTA	MENA	4	5								A					A					A					A				4	0	
05	R.C	1077484406	YEILYN	CAMILA	PADILLA	BERMUDEZ	4	3								A					A					A					A				4	0	
06	R.C	1077485347	YILVER		MARTINEZ	BEJARANO	3	9								A					A					A					A				4	0	
07	R.C	1077485399	NAIROBY		PALACIOS	CORDOBA	4	6								A					A					A					A				4	0	
08	R.C	1077485609	LIAN	JHOANA	PALACIOS	RODRIGUEZ	3	2								A					A					A					A				4	0	
09	R.C	1077487031	ABDEL	KAMIL	RENTERIA	OBREGON	1	6								A					A					A					A				4	0	
10	R.C	1078100786	HANNY	NAHIARA	CORDOBA	RODRIGUEZ										A					A					A					A				4	0	
11	R.C	1078012946	DYLAN	ANDRES	COPETE	ARANGO	4	9								A					A					A					A				4	0	
12	R.C	1078013313	LIAM	DAVID	MOSQUERA	CHAVERRA										A					A					A					A				4	0	
13	R.C	1078013623	EDINSON	MANUEL	VALENCIA	PALACIOS	4	3								A					A					A					A				4	0	
																																	TOTAL		52	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Yariza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Leidy Asprilla Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

13

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FS.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la información:	

ENTIDAD ADMINISTRADORA _____ IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 3

NIT: 9(_____ NÚMERO DE CONTRATO: 146 Regional: C X Centro Zonal RURAL Muni QUIBDO

MES: JUNIO _____ AÑO: 2023 Nombre Agente LEYDI ASPRILLA N CC 1.077.426.788

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CORPORACION NUEVO SOL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PIONERITOS 3 Dirección UDS: CALLE 31 N 7-09 Teléfono UI 3226230804

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																								TOTAL MENSUAL	
								SEMANAS																									
								PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIA
		PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	1078100379	CRISTIAN	ZABDIEL	MORENO	CORDOBA		9									A					A					A					A		4	0
02	1078100857	YEIS	YESID	MURILLO	BEJARANO		2									A					A					A					A		4	0
03	1078102173	LIAN	XAIR	MARTINEZ	MENA	3	7									A					A					A					A		4	0
04	1078102901	YEIKER	ANDRES	VALOYES	PALACIOS	1	5									A					A					A					A		4	0
05	1078102974	ASHLYN	YUBELY	MENA	RODRIGUEZ	1	4									A					A					A					A		4	0
06	1078103336	IAN	DAVID	BEJARANO	SERNA	1	5									A					A					A					A		4	0
07	1078470110	LIAM	SEBASTIAN	CUESTA	PALACIOS	4	8									A					A					A					A		4	0
08	1078470185	HAILYN	NAYHARA	MOSQUERA	HERNANDEZ	4	7									A					A					A					A		4	0
09	1078470287	EBELIN	NAOMI	DIAZ	PALACIOS	4	6									A					A					A					A		4	0
10	1078470321	DAMARYS	SOFIA	RODRIGUEZ	HERRERA	4	5									A					A					A					A		4	0
11	1078471493	KATHIAN	LUCIANA	CORDOBA	RODRIGUEZ											A					A					A					A		4	0
12	1077482912	ZAIRD	ANDRES	PEREZ	GARCIA	4	3									A					A					A					A		4	0
13	1078472976	MARIAN	CAMILA	PALACIOS	ASPRILLA	1	5									A					A					A					A		4	0
14	1078473364	MIA	ISABELLA	MORENO	MARTINEZ	1	4									A					A					A					A		4	0
15	1078922463	MEYER	SMITH	TAPI	TAPI	3	5									A					A					A					A		4	0
16	1003928274	ROSSY	ISABELY	LOZANO	PALACIOS	#	3									A					A					A					A		4	0
																																	60

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Yarizza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Leidy Asprilla Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

16

9328

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 146
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): ANA MIRNA PALACIOS PALACIOS CC: 35.899921
Código CUENTAME UDS: 2700100137630 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITO 4
Dirección UDS: Teléfono UDS: 3136257821

Hoja 1 de 3

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.	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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1077488045	HELLEN	SARAY	PINO	CORDOBA	0	4							A					A					A					A				4	0	0
02	RC	10774488356	YEISER	EMIR	PERA	CUESTA	0	5							A					A					A					A				4	0	0
03	RC	1077488337	ITHAN	DAVI	ASPRILLA	LOPEZ	0	5							A					A					A					A				4	0	0
04	RC	1078104233	WILFRAN	MATIAS	PALACIOS	PALACIOS	0	6							A					A					A					A				4	0	0
05	RC	1077488627	ASLAN	MIGUEL	SALAS	PEREA	0	7							A					A					A					A				4	0	0
06	RC	1078104190	ADHARA	LUCIA	MORENO	TORRES	0	7							A					A					A					A				4	0	0
07	RC	1088488087	NEILYN	ZARETH	CORDOBA	MOSQUERA	0	7							A					A					A					A				4	0	0
08	RC	1078474243	AITANA	ELENA	VALLEGO	HAVEZ	0	8							A					A					A					A				4	0	0
09	RC	1078104081	YEISY	TATIANA	MOLINA	VALENCIA	0	9							A					A					A					A				4	0	0
10	CC	1077437552	DIOMARIS		RODRIGUEZ	CORDOBA	16	5							A					A					A					A				4	0	0
11	CC	1077481217	KAROL	ANGILEIDY	MACHADO	TORRES	25	4							A					A					A					A				4	0	0
12	CC	1077448843	SANDY	MILENA	MORENO	ROBLEDO	32								A					A					A					A				4	0	0
13	CC	1077461885	ERIKA		MORENO		29	8							A					A					A					A				4	0	0
14	T.I	1004010866	YULIETH	VANESSA	MENA	MARTINEZ	19	9							A					A					A					A				4	0	0
15	T.I	1078458569	YAZUARY		PALACIOS	PALACIOS	13	8							A					A					A					A				4	0	0
																																TOTAL	60	0	

Verificación de asistencia		
	TOTAL NIÑAS Y NIÑOS MENORES A MES DE ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑAS Y NIÑOS MAYORES DE 1 MES DE ASISTENTES	6
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	6

Yariza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Ana Mirna Palacios P.L.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

15

9329

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

Hoja 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL S: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 146
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): ANA MIRNA PALACIOS PALACIOS CC: 35.899921
Código CUENTAME UDS: 270010137630 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITO 4
Dirección UDS: Teléfono UDS: 3136257821

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	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	CAUSA DE RETIRO
									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	R.C	1077488621	SARAH	MAELIS	TAPIAS	FORASTERO	0	4								A					A					A								4	0	0
02	R.C	1078474443	ALIZ	DAHENA	AGUALIMPIA	HURTADO	0	5								A					A					A								4	0	0
03	R.C	1078473984	EMANUEL		PALACIOS	VALENCIA	1									A					A					A								4	0	0
04	R.C	1078374012	EUDIS	ADISF	CORREA	BEJARANO	1									A					A					A								4	0	0
05	R.C	1034930496	KILIAN	CALED	ROMAN	CHAVERRA	1	5								A					A					A								4	0	0
06	R.C	1078102327	EDDY	SANTOAGO	BERRIO	MORENO	1	11								A					A					A								4	0	0
07	R.C	1077487277	FRAILIN	YIRETH	MURILLO	MURILLO	1	3								A					A					A								4	0	0
08	R.C	1078103063	CARLOS	ANDRES	CUATINDIO	NACAVERA	1	7								A					A					A								4	0	0
09	R.C	1078473425	WESLY	LORETH	PALACIOS	AGUALIMPIA	1	6								A					A					A								4	0	0
10	R.C	1078473814	MELANIA	ELIZABETH	NIEVES	MOREY	1	9								A					A					A								4	0	0
11	R.C	1078922947	HEILIN	ZARED	BUENAÑOS	MATURANA	1	6								A					A					A								4	0	0
12	R.C	1077486748	RODERICK	MIGUEL	RENTERIA	ROBLEDO	2	1								A					A					A								4	0	0
13	R.C	1077486582	DIEGO	MATIAS	TAPI	FORASTERO	2	4								A					A					A								4	0	0
14	R.C	1078101780	JUNIOR	MATIAS	MORENO	MACHADO	2	4								A					A					A								4	0	0
15	R.C	1078103658	DAILIN	PAOLA	CUESTA	GONZALZ	1	4								A					A					A								4	0	0
16	R.C	1077486074	SAILIN	SOFIA	MURILLO	RODRIGUEZ	2	8								A					A					A								4	0	0
17	R.C	1077486023	ALAN	FABIAN	AGUALIMPIA	HURTADO	2	8								A					A					A								4	0	0
Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS EN EL MES																																68	0	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS RETIRADOS DURANTE EL MES		2																																
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ACTIVOS		15																																
			0																																

Yarizu Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Ana Mirna Palacios P.L.C.
RESPONSABLE DE GRUPO

17

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

9330

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL S: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 146
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): ANA MIRNA PALACIOS PALACIOS CC 35.899921
Código CUENTAME UDS: 2700100137630 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITO 4
Dirección UDS: Teléfono UDS: 3136257821

Hoja 3 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	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	CAUSA DE RETIRO
									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	R.C	1077487787	OSCAR	ESTIVEN	MORENO	TOSCANO	0	11				A					A					A					A					4	0	0
02	R.C	1078101060	JAILIN	SARIANNY	VALOYES	ORTIZ	2	9				A					A					A					A					4	0	0
03	R.C	1078101195	JANI	FRANCELA	MURILLO	IBARGUEN	2	9				A					A					A					A					4	0	0
04	R.C	1077486036	ADRIEL	CALED	YANES	BORJA	2	8				A					A					A					A					4	0	0
05	R.C	1063626465	NORANYELIS	YASMIN	MURILLO	VIRGUEZ	3	8				A					A					A					A					4	0	0
06	R.C	1077485349	IRENE	SOFIA	ACHITO	DOGIRAMA	3	7				A					A					A					A					4	0	0
07	R.C	1020239769	JOSEPH	DAVID	ARENAS	CORDOBA	3	5				A					A					A					A					4	0	0
08	R.C	1078100137	HEINER		PALACIOS	MENA	3	6				A					A					A					A					4	0	0
09	R.C	1078014389	IAM	CAMILO	CONTO	PALACIOS	3	11				A					A					A					A					4	0	0
10	R.C	1077483978	ARLEY	CAMILO	PALMA	MORENO	4	7				A					A					A					A					4	0	0
11	R.C	1032052043	JOSE	ANGEL	MINOTA	PALACIOS	4					A					A					A					A					4	0	0
12	R.C	1078470726	YAILIN	PATRICIA	MORENO	RODRIGUEZ	4	5				A					A					A					A					4	0	0
																														TOTAL	48	0	0

Verificación de Cobertura

9/12
0

Yariza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Ana Mirna Palacios P/c.
RESPONSABLE DE GRUPO

12.

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

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: _____

NIT: 900835300 - 3 NÚMERO DE CONTRATO: 2700162023

MES JUNIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: D/VF

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a): BETTY DEL C. TELLO MOSQUE CC 35.604.475

Código CUENTAME UDS: 2700100138126 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención PIONERITOS # 5

Dirección UDS: BARRIO KENNEDY Teléfono UDS: 3146354648

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO 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	CAUSA DE RETIRO
									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	1078474627	EYNER	SANTIAGO	ARIAS	MENA		1							A					A					A					A					4	0	0
02	RC	1078474605	KRISTEN	SALOME	CHAVERRA	MORENO		1							A					A					A					A					4	0	0
03	RC	1078104420	SHEILY	SOFIA	SAUCEDO	SALAS		3							A					A					A					A					4	0	0
04	RC	1078104310	SAEL	YOEL	VALENCIA	PINO		4							A					A					A					A					4	0	0
05	RC	1033505701	YANCIER	ELIAS	CORDOBA	ROVIRA		7							A					A					A					A					4	0	0
06	RC	1078474277	YEIKELL	MILAN	ANDRADES	MARTINEZ		8							A					A					A					A					4	0	0
07	RC	1087103927	AARON	SANTIAGO	SALAS	PADILLA		11							A					A					A					A					4	0	0
08	RC	1027665714	VALENTINO		ORTEGA	GONZALEZ	1								A					A					A					A					4	0	0
09	RC	1078103634	JHOILETH	STEPHENIE	PALACIOS	MENA	2								A					A					A					A					4	0	0
10	RC	1077487204	IKER	LEVIS	PEREA	LAGAREJO	1	3							A					A					A					A					4	0	0
11	RC	1077487121	SAMUEL	YESID	PALACIOS	PALMA	1	3							A					A					A					A					4	0	0
12	RC	1114319827	ANGEL	GABRIEL	LOPEZ	CORDOBA	4								A					A					A					A					4	0	0
13	TI.	1077454761	ZULEINY		PEDROZA	TUNAY	17								A					A					A					A					4	0	0
14	CC	1074712379	MARIA	ANGELA	ALVAREZ	VALOYES	18								A					A					A					A					4	0	0
15	CC	1090531487	KELLY	DANIELA	CORREA	VALOYES	23	6							A					A					A					A					4	0	0
16	CC	1003930871	YAIRA	FELIPA	MORENO	CUESTA	32	7							A					A					A					A					4	0	0
																																TOTAL	64	0	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

Yaricza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

BETTY DEL C TELLO M.
RESPONSABLE DE GRUPO

16

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

93332

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

Hoja 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____
NIT: 900835300 - 3 NÚMERO DE CONTRATO: 2700145/2023
MES Junio AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): BETTY DEL C. TELLO MOSQUERA CC 35.604.475
Código CUENTAME UDS: 2700100136126 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONEROTOS # 5
Dirección UDS: BARRIO KENNEDY Teléfono UDS: 3146356848

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	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1077487428	JARVIN		PANESSO	IBAMIA	1				A		A	A		4	0	0
02	RC	1034930611	TIAGO		ORTIZZ	ROMAÑA	1	3			A		A	A		4	0	0
03	RC	1078473450	CHERIAN	SARAY	CORDOBA	PEREA	1	4			A		A	A		4	0	0
04	RC	1077487052	ISAAC	DAVID	CORDOBA	DUALIBY	1	5			A		A	A		4	0	0
05	RC	1078472897	KAILYN	LUCIANA	PIZARRO	CHVERRA	2				A		A	A		4	0	0
06	RC	1075028530	ANGEL	DAVID	BECHECHE	CAISAMO	2	4			A		A	A		4	0	0
07	RC	1103762034	ELIZABETH		PACHECO	CASARES	3				A		A	A		4	0	0
08	RC	1085725443	JAIDI	SOFIA	RUIZ	CUESTA	3	8			A		A	A		4	0	0
09	RC	1077484791	YESER	ANDRES	CHAMI	CAIZAMO	3	10			A		A	A		4	0	0
10	RC	1023556978	JOSUTH		ROMAÑA	TELLO	4	4			A		A	A		4	0	0
11	RC	1075027161	OCTAVIO		BECHECHE	CAISAMO	4	9			A		A	A		4	0	0
12	T.I	1077435743	KATHY	VANESSA	SERNA	IZQUIERDO	17				A		A	A		4	0	0
13	CC	1128524567	KEIRA	ALEXANDRA	CORDOBA	CORDOBA	18	6			A		A	A		4	0	0
14	CC	1077482616	KARINA		MURILLO	HINESTROZA	23	4			A		A	A		4	0	0
15	CC	1077468853	YANNY	LEISA	MORENO	CUESTA	27				A		A	A		4	0	0
16	CC	1077430763	DANIELA		PALACIOS	MOSQUERA	37	10			A		A	A		4	0	0
17	CC	1001740746	YOSIRIS		HURTADO	TELLO	37				A		A	A		4	0	0
															TOTAL	68	0	0

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

Yarizza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

BETTY DEL C TELLO 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

9933

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900835300 - 3 NÚMERO DE CONTRATO: 2700145/2023

MES JUNIO AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN

Hoja 3 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo BETTY DEL C. TELLO MOSQUERA CC 35.604.475

Código CUENTAME UDS: 2700100138126 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención PIONERITOS # 5

Dirección UDS: Barrio Kennedy Teléfono UDS: 3146354648

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO 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	CAUSA DE RETIRO
									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	1077487798	XANDER		ESTUPIÑAN	MARTINEZ		8									A					A					A					A		4	0	0
02	RC	1078103734	MARIETH	SAMANTA	ARBOLEDA	MOSQUERA	1	1									A					A					A					I		3	1	S
03	RC	1077488279	DILAN	ANDRES	GAMBOA	CUESTA		5									A					A					A					A		4	0	0
04	RC	1078472937	JAVIERLIS	ANTONELLA	PERAZA	LEGON	1	11									A					A					A					A		4	0	0
05	RC	1078472874	IAN	SANTIAGO	RENTERIA	CORDOBA	1	7									A					A					A					A		4	0	0
06	RC	1078101439	JAVIER	MAURICIO	PARRA	YURGAKY	2	5									A					A					A					A		4	0	0
07	RC	1128527308	YANELDA		CHAJITO	TAPI	2	8									A					A					A					A		4	0	0
08	RC	1050633168	MEGHAM	ALESSIA	RANGEL	BRACHO	3										A					A					A					A		4	0	0
09	RC	1023168954	LIAN	DAVID	SERNA	SIMANCA	3	2									A					A					A					A		4	0	0
10	RC	1078471384	EMIR	JOSE	MENA	MENA	3	4									A					A					A					A		4	0	0
11	RC	1078014618	EDUIN	DAVID	RENTERIA	RENTERIA	3	6									A					A					A					A		4	0	0
12	RC	1036364319	ALIHA	CELESTE	MARIN	CLAVIJO	3										A					A					A					A		4	0	0
13	RC	1077483368	ANDRES	FELIPE	ORTIZ	BEJARANO	4	1									A					A					A					A		4	0	0
14	RC	108013965	ROMER		DUMAZA	TUNAY	4	1									A					A					A					A		4	0	0
15	RC	1077485531	EYLI		OLEA	OLEA	4	6									A					A					A					A		4	0	0
16	RC	1034926900	ANTONELLA		PALACIOS	MENA	4	8									A					A					A					A		4	0	0
																																TOTAL	63	1	1

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Yoirza Romaña RM
COORDINADOR(A) EA

BETTY DEL C TELLO 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

16

9334

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: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900385300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 27001462023
JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal QUIBDO Municipio QUIB
Nombre Agente Educativo LEIDY PALACIOS BLANDON CC 1.077.431.662
Código CUENTAME UDS: 2700100137621 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención PIONERITOS 6
Dirección UDS: P PLAYITA Teléfono UDS: 3205325024

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1078473498	ALIS	ROSSAN	IBARGUEN	GUEVARA	1	6							A					A					A					A				4	0	0
02	RC	1034927599	MARTIN		PALACIOS	TELLO	4	8							A					A					A					A				4	0	0
03	RC	1078103081	SAILIN	SOFIA	RENTERIA	MENA	1	7							A					A					A					A				4	0	0
04	RC	1078473816	JHOEL	MATEO	CORDOBA	MENA	1	2							A					A					A					A				4	0	0
05	RC	1077487826	GENESIS		MOYA	MARTINEZ	0	10							A					A					A					A				4	0	0
06	RC	1034932909	HANNAH	GABRIELA	CORDOBA	PALACIOS	0	3							A					A					A					A				4	0	0
07	RC	1078103282	KILYAN	ENRIQUE	TAPIA	PEREA	1	6							A					A					A					A				4	0	0
08	RC	1013379013	ANA	LUISA	TORRES	QUEJADA	1	0							A					A					A					A				4	0	0
09	RC	1021944205	MARANGEL		GARRIDO	VASCO	5	1							A					A					A					A				4	0	0
10	CC	1077468747	SORANVE	VANEZA	RENTERIA	CARMONA	28	0							A					A					A					A				4	0	0
11	CC	1077476478	ANLLY	MELISSA	ARIAS	MENA	26	0							A					A					A					A				4	0	0
12	CC	1077472676	MARIA	YISNEY	ROMAÑA	PALACIOS	27	0							A					A					A					A				4	0	0
13	CC	1077439846	JULISSA	MARIEL	ALVAREZ	MARTINEZ	35	0							A					A					A					A				4	0	0
14	CC	1077438028	LUZ	YARITZA	RODRIGUEZ	PALACIOS	32	0							A					A					A					A				4	0	0
																																TOTAL	56	0	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Yaritza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Leidy Palacios Blandon
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

14

9335

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: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 27001462023
JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal QUIBDO Municipio QUIBDO
Nombre Agente Educativo LEIDY PALACIOS BLANDON CC 1.077.431.662
Código CUENTAME UDS: 2700100137621 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITOS 6
Dirección UDS: PLAYITA Teléfono UDS: 3205325024

Hoja 2 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA: 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	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	1078474492	MARIANA	LUCIA	CARDONA	TANDOY	0	4	A	A	A	A	4	0	
02	RC	1078103320	YENSARY		RENTERIA	ASPRILLA	1	6	A	A	A	A	4	0	
03	RC	1078470225	JADIEL		RENTERIA	MENA	4	10	A	A	A	A	4	0	
04	RC	1078474157	THALIANA	ANDREA	MOSQUERA	ANDRADE	0	10	A	A	A	A	4	0	
05	RC	1078103812	MARIA	PAULA	ARCE	QUINA	1	1	A	A	A	A	4	0	
06	RC	1078103267	JOSE	MIGUEL	BEDOYA	SEPULVEDA	1	6	A	A	A	A	4	0	
07	RC	1034929177	RACHELLE	DAHIANA	PALACOS	RENGIFO	2	1	A	A	A	A	4	0	
08	RC	1078470181	MAXIMILIANO		VELEZ	BEDOYA	4	11	A	A	A	A	4	0	
09	RC	1078471829	YEISER	EMANUEL	CORDOBA	CORREA	3	1	A	A	A	A	4	0	
10	RC	1045529934	MARIA	JOSE	BARRIOS	DURANGO	4	8	A	A	A	A	4	0	
11	RC	1023566289	ZAILIN	DATYHANNY	TELLO	MENA	0	4	A	A	A	A	4	0	
12	RC	1077482836	MARIA	JOSE	ARCE	QUINA	5	2	A	A	A	A	4	0	
13	RC	1034928971	ALISSON		GALLEGO	GALLEGO	2	2	A	A	A	A	4	0	
14	CC	1077450186	LEIVY	JOHANA	SALCEDO	MENA	32	0	A	A	A	A	4	0	
15	CC	1003932798	ANYI	DANIELA	MENA	MENA	26	0	A	A	A	A	4	0	
													60	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Yaritza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Leidy Palacios Blandon
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

15

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: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 27001462023
JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal QIBDO Municipio QUIB
Nombre Agente Educativo LEIDY PALACIOS BLANDON CC 1.077.431.662
Código CUENTAME UDS: 2700100137621 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITOS 6
Dirección UDS: PORVENIR Teléfono UDS: 3205325024

Hoja 3 de 3

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																							TOTAL MENSUAL		
									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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1200718191	ALEXIS		ARCE	LEMOS	2	5									A					A					A					A		4	0	0
02	RC	1040202724	LUCIANA		BEDOYA	AYALA	5	5									A					A					A					A		4	0	0
03	RC	1077485512	SURALBA		MEJIA	DOGIRAMA	3	3									A					A					A					A		4	0	0
04	RC	1077487647	SALLY		MEJIA	DOGIRAMA	1	1									A					A					A					A		4	0	0
05	RC	1078014640	WINER	YOAO	MOSQUERA	RAMIREZ	3	9									A					A					A					A		4	0	0
06	RC	1078013386	SANTIAGO		QUIÑONES	MAZO	4	10									A					A					A					A		4	0	0
07	RC	1077488611	KILLYAN	DANIEL	GRANADO	ARIAS	0	4									A					A					A					A		4	0	0
08	RC	1151974161	VALENTINA		MOSQUERA	RAMOS	0	8									A					A					A					A		4	0	0
09	RC	1078104482	JUAN	DIEGO	ARCE	LEMOS	0	3									A					A					A					A		4	0	0
10	RC	1077488646	EMILIANO		GONZALEZ	ESCOBAR	0	4									A					A					A					A		4	0	0
11	RC	1078104495	LEO	ZAID	PALACIOS	RENTERIA	0	3									A					A					A					A		4	0	0
12	CC	1077421050	EYDA	MARIA	ARCE	VALENCIA	25	0									A					A					A					A		4	0	0
13	CC	1077476618	GENNY	ANDREA	PALACIOS	HINESTROZA	26	0									A					A					A					A		4	0	0
																																TOTAL	52	0	0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Yarizu Romañez M
COORDINADOR(A) EA

Leidy Palacios Blandon
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

13

QUIBDÓ # 3

Calle 31 No. 7 - 09 B/ Tomas Pérez Cel. 3216230911 - Quibdó - Chocó

e mail: minuevosol@hotmail.com

9338

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 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO: 146
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): DAR CC: 1.010.043.099
Código CUENTAME UDS: 2700100138105 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 2
Dirección UDS: EL FUTURO 2 Teléfono UDS: 3136656436

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	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	1077482613	ELERIN	DAHIANA	MARTINEZ	SALAS	5	0									A					A					A					A	4	0	
02	RC	1077484398	DARLINSON		CARDALES	SANTANA	4	4									A					A					A					A	4	0	
03	RC	1078102528	ENJHEL	JESSITH	BORJA	PALACIOS	1	11									A					A					A					A	4	0	
04	RC	1077484700	LUZ	NERY	DUMAZA	IBAMIA	3	11									A					A					A					A	4	0	
05	RC	1077484875	JULIETA		HERRERA	PEÑALOZA	3	8									A					A					A					A	4	0	
06	RC	1077485152	JHON	DAINER	MURILLO	RIVAS	3	8									A					A					A					A	4	0	
07	RC	1077484259	KEVIN	YEIMAR	ROMAÑA	RENTERIA	3	8									A					A					A					A	4	0	
08	RC	1078470883	AXEL	ZAHIR	PEREA	MURILLO	3	10									A					A					A					A	4	0	
09	RC	1078471289	LEINY	JHONARA	PALOMEQUE	BECERR	3	6									A					A					A					A	4	0	
10	RC	1044533900	GUADALUPE		QUINTERO	GIRALDO	4	10									A					A					A					A	4	0	
11	RC	1077484669	THALIA	ELIANA	PALACIOS	PALACIOS	4	1									A					A					A					A	4	0	
12	RC	1077466510	MARIAN	CELESTE	CORDOBA	HURTADO	2	4									A					A					A					A	4	0	
13	RC	1078102556	JERONIMO	ANDRES	VALOYES	BALCAZAR	1	11									A					A					A					A	4	0	
14	RC	1077485747	YEFER		JAISABA	CARRASCO	3	6									A					A					A					A	4	0	
15	RC	1077485788	ERICK	EFRAIN	QUINTERO	IBAMIA	3	1									A					A					A					A	4	0	
																																TOTAL	60	0	

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

Oorsmel Cordoba H. — COORDINADOR(A) EA

Damarys Salas Cacedo — RESPONSABLE DE GRUPO

15

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

9339

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: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO: 146
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): DARIANNY SALAS CC: 1.010.043.099
Código CUENTAME UDS: 2700100138105 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 2
Dirección UDS: EL FUTURO 2 Teléfono UDS: 3136656436

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA: 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	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	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	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1077486316	MIA	CAROLINA	PEREA	VALENCIA	2	6		A	A	A	A	4	0	
02	RC	1077486304	GAEL	JESUS	CORDERO	FIGUEROA	2	5		A	A	A	A	4	0	
03	RC	1077486403	MARIA	SOFIA	LUNA	LOPERA	2	4		A	A	A	A	4	0	
04	RC	1077486509	ERNEY	SMITH	ALVAREZ	CAMPAÑA	2	5		A	A	A	A	4	0	
05	RC	1077486583	BETZY	YELAINIRY	MURILLO	SALAS	2	3		A	A	A	A	4	0	
06	RC	1077486894	YEISER	DAVID	CORDOBA	ABADIA	2	0		A	A	A	A	4	0	
07	RC	1077487122	WILMAR	SANTIAGO	MORENO	RENTERIA	1	5		A	A	A	A	4	0	
08	RC	1077486499	ALIX	SAMAIRA	MOSQUERA	MOSQUER	2	5		A	A	A	A	4	0	
09	RC	1031948193	EMMA	LUCIA	MARTINEZ	PALACIOS	1	9		A	A	A	A	4	0	
10	RC	1078473010	MARIA	JOSE	AMPUDIA	SANCHEZ	1	11		A	A	A	A	4	0	
11	RC	1078101428	YILKER	JHOAN	IBARGUEN	MENA	2	8		A	A	A	A	4	0	
12	RC	1078101532	LAUREN	AITANA	PALACIOS	MENA	2	8		A	A	A	A	4	0	
13	RC	1078473993	KEINNY	JHOARY	SANCHEZ	VALOYES	1	0		A	A	A	A	4	0	
14	RC	1078102392	TOMAS		TORRES	CARPIO	1	11		A	A	A	A	4	0	
15	RC	1078100842	KEYMAR	YAMIL	SANTOS	MOSQUERA	2	11		A	A	A	A	4	0	
16	RC	1078103624	MIGUELANGEL	SMITH	MONTILLA	VELAZCO	1	3		A	A	A	A	4	0	
														TOTAL 64	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Daviel Cadete M.
COORDINADOR(A) EA

Darianny Salas Calcedo
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

9340

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: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
NIT: 900335300 NÚMERO DE CONTRATO: 145
Mes JUNIO Año: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): DARIANNY SALAS CC: 1.010.043.099
Código CUENTAME UDS: 2700100138105 Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 2
Dirección UDS: EL FUTURO 2 Teléfono UDS: 3136656436

Hoja 1 de 3

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: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	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	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1033207430	IZAN	DAVID	EOBLEDO	BERNAL	0	5							A					A					A					A					4	0	
02	RC	1077488245	YEIDER	DAYAN	PALACIOS	DIAZ	0	6							A					A					A					A					4	0	
03	RC	1077488449	FARIANNY	LICETH	CHALA	BLANDON	0	5							A					A					A					A					4	0	
04	RC	1144112763	ASHLAN	EMIR	CORDOBA	ROBLEDO	0	6							A					A					A					A					4	0	
05	CC	100396443	KAREN	LISETH	MENA	BECERRA	28	3							A					A					A					A					4	0	
06	CC	1007532222	YENIFER		TORRES	VELASQUEZ	28	6							A					A					A					A					4	0	
07	CC	1147956710	KELLY	JHOANA	MURILLO	IBARGUEN	34	3							A					A					A					A					4	0	
08	CC	1193309837	YASLEICY		RIVAS	CUESTA	22	3							A					A					A					A					4	0	
09	CC	35899634	YENECID		PALACIOS	MOSQUERA	40	1							A					A					A					A					4	0	
10	CC	37085164	LUZ		CABEZA		35	1							A					A					A					A					4	0	
11	RC	1077488189	MAYKER	SMITH	VALENCIA	ASPRILLA	0	7							A					A					A					A					4	0	
12	CC	1077996417	LICDY	CAROLINA	SALAS	CORDOBA	19	0							A					A					A					A					4	0	
13	RC	1077487898	KIMBERLIN	NAOMI	MOSQUERA	PALACIOS	0	9							A					A					A					A					4	0	
14	RC	1077488094	LIAM	MATIAS	CUESTA	ABADIA	0	7							A					A					A					A					4	0	
15	RC	1077488293	KEYMI	SOFIA	GARCIA	RENTERIA	0	7							A					A					A					A					4	0	
16	RC	1077487915	HANA	MAITHE	CUESTA	MOSQUERA	0	9							A					A					A					A					4	0	
																																	TOTAL	64	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

Osvaldo Cardales M
COORDINADOR(A) EA

Darianny Salas Calvedo
RESPONSABLE DE GRUPO

16

...to... piense en el medio ambiente!
...to se considera como COPIA NO CONTROLADA.
...ICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

9341

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 : CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2700162023
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): MERCEDES DEDIEGO MEDINA CC: 35546028
Código CUENTAME UDS 2700100137624 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARIÑOSITOS 1
Dirección UDS: B/ HORIZONTE Teléfono UDS: 3127139289

Hoja 3 de 3

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	1078473863	MARIA	SALOME	LOPEZ	VELAZQUEZ	1	1							A					A					A					A					4	0	
02	RC	1076338822	MIA	ELISABETH	PAVA	GAMBOA	1	2							A					A					A					A					4	0	
03	RC	1110380319	DARA		GARCIA	CORDOBA	1	10							A					A					A					A					4	0	
04	RC	1111487393	MARIANA	SOFIA	RODRIGUEZ	AGUILAR	3	10							A					A					A					A					4	0	
05	CC	1133606362	SANDY	LORENA	PALACIOS	PALACIOS	25	1							A					A					A					A					4	0	
06	RC	1078473764	AYLING	ARIADNA	MORENO	PEREA	1	3							A					A					A					A					4	0	
07	RC	1023559305	THIAGO	NICCOLLO	RUIZ	CELEDON	2	8							A					A					A					A					4	0	
08	RC	F39879180ACA40BC8335F5637C6AB43021900	RACHEL	FARAT	PALACIOS	PAREJA	2	5							A					A					A					A					4	0	
09	CC	1077448175	YINETH	YULIETH	SALGUERO	SANTOS	32	10							A					A					A					A					4	0	
10	RC	1078102563	KAYLA	CELESTE	PALACIOS	DIAZ	1	8							A					A					A					A					4	0	
11	RC	1077484032	ALEJANDRO		RESTREPO	MANZANO	3	7							A					A					A					A					4	0	
12	RC	1077483766	DANNI	LUZ	VALENCIA	VALENCIA	4	8							A					A					A					A					4	0	
13	RC	1031949523	EMMANUEL		LOZANO	CUESTA	0	6							A					A					A					A					4	0	
14	RC	1077487953	JAXTON	JARED	VALENCIA	VALENCIA	0	6							A					A					A					A					4	0	
15	RC	1018279495	WEIMAR	DAHIR	MOSQUERA	MORENO	0	8							A					A					A					A					4	0	
16	RC	1077488447	KIANS	LUCIANO	MEDINA	PEREIRA	0	2							A					A					A					A					4	0	
17	CC	1010045038	JHOANA	PATRICIA	PALACIOS	CHAVEZ	29	7							A					A					A					A					4	0	
																																	TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Dorsmel Cordoba Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Mercedes Dediego M
RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835309-3 NÚMERO DE CONTRATO: 27001462023
MES: M JUNIO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal:QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): MERCEDES DEDIEGO MEDINA CC: 35546028
Código CUENTAME UDS:27001100 2,7001E+12 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARIÑOSITOS 1
Dirección UDS: BJAZMIN JAZMIN Teléfono UDS: 3127139269

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	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	1077481866	YURANIS		CORDOBA	LAGAREJO	22	11								A					A					A					A			4	0	
02	RC	1078013378	EIKER	GAEL	BERRIO	CORDOBA	4	8								A					A					A					A			4	0	
03	RC	1023048379	YERLAN	GAEL	MOSQUERA	TREJOS	1	0								I					A					A					A			3	1	
04	RC	1023657772	ERICK	YAIR	RUIZ	VALENCIA	3	4								A					A					A					A			4	0	
05	RC	1034931248	SARA		VALENCIA	BLANDON	1	0								I					A					A					A			3	1	
06	RC	1078103708	JHACKSON	EMMANUEL	VALENCIA	IBARGUEN	1	0								I					A					A					A			3	1	
07	RC	1078102899	DAIRIN	DAYANA	LEMUS	MOSQUERA	4	4								A					A					A					A			4	0	
08	RC	1020243439	LIA	VICTORIA	ORTIZ	MORENO	0	1								I					A					A					A			3	1	
09	RC	1078103103	MARYAM	ZOE	MENDOZA	ORTIZ	1	5								A					A					A					A			4	0	
10	RC	1078102922	HANNA	ISABELLA	VALENCIA	CORDOBA	1	5								A					A					A					A			4	0	
11	RC	1078470461	ANA	LUCIA	WAITOTO	RUIZ	3	4								A					A					A					A			4	0	
12	RC	1013467293	KALETH	ALI	CORDOBA	MENA	1	0								I					A					A					A			3	1	
13	RC	1129046816	GREGORY	YIMAR	MURILO	MOSQUERA	1	0								A					A					A					A			3	0	
																																TOTAL		48	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Davismel Cordoba Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Mercedes Dediego 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

07-06-2023
Juan Andres Saavedra
#8

13

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

9343

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION MI NUEVO SOL

NIT: 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO:2700146222023

MES: M JUNIO AÑO:2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 3

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO

Nombre Agente Educativo (a): MERCEDES DEDIEGO MEDINA CC: 35545028

Código CUENTAME UDS: 2700100137/ 2,7001E+12 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARIÑOSITOS 1

Dirección UDS: B/HORIZONRE Teléfono UDS: 3127139289

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	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	1103764639	VICTORIA		SALOM	GIRALDO	1	0									A				A				A				A					4	0	
02	RC	1031949368	EMYLIA		LOPEZ	GIRALDO	0	11									A				A				A				A					4	0	
03	RC	1078101789	LUIS	DAVID	MENA	RODRIGUEZ	2	2									A				A				A				A					4	0	
04	RC	1077487071	ISAMARY		RIVAS	CORDOBA	2	10									A				A				A				A					4	0	
05	RC	1242692223	ALAIA	VICTORIA	PALACIOS	ADRIANZA	0	3									A				A				A				A					4	0	
06	CC	1077477478	BELLA	MARIA	TORRAS	MOSQUERA	25	11									A				A				A				A					4	0	
07	RC	1078104594	EIKER	DAHIAN	AGUALIMPIA	MOSQUERA	0	1									A				A				A				A					4	0	
08	CC	35899666	LINA	MARIA	VALENCIA	RAMIREZ	40	3									A				A				A				A					4	0	
09	RC	1078474266	LEONAED	JESUS	DIAZ	PEREA	0	6									A				A				A				A					4	0	
10	RC	1073727011	VALENTINA		PALACIOS	MORA	1	4									A				A				A				A					4	0	
11	RC	1074831552	YEISSY	LILIANA	PALACIOS	DURAN	1	9									A				A				A				A					4	0	
12	RC	1978101180	LICENNI	ANDRELY	PALACIOS	SALGUERO	2	9									A				A				A				A					4	0	
13	RC	1077487264	EIMY	JOHARLING	ARROYO	PALACIOS	1	2									A				A				A				A					4	0	
14	RC	1078473193	JHONFER	ESMITH	QUINTO	AYALA	1	8									A				A				A				A					4	0	
15	RC	1078473161	MARIANA		RIVAS	ARRIAGA	1	8									A				A				A				A					4	0	
16	RC	1077485187	MARTIN	DAVID	VALENCIA	IBARGUEN	3	0									A				A				A				A					4	0	
17	RC	1078104236	KEIDY	JARITZA	CORDOBA	MURILLO	0	7									A				A				A				A					4	0	
																																TOTAL	68	0	

17

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Dasmel Cordoba Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Mercedes Dediego 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.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

9344

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 90083530-3 NÚMERO DE CONTRATO: 146
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN 38.872.561 Hoja 1 de 1
Regional: CHOCO Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): MAGNOLIA LAVERDE PALACIOS CC 38.872.561
Código CUENTAME UDS: 2700100138288 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ECOS DE AMOR 4
Dirección UDS: URUBE Teléfono UDS:3144104381

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	CC	1077461953	KELY	JHOANA	IBARGUEN	PEREA	31	0							A					A					A					A				4	0	
02	CC	1128524262	ADRIANA	LORENA	PEREA	GUTIERREZ	25	8							A					A					A					A				4	0	
03	CC	1078116042	KETY	LORENA	ROJAS	PALACIOS	19	2							A					A					A					A				4	0	
04	RC	1077488651	JOHANN	DAVID	SOLIS	BECERRA	0	2							A					A					A					A				4	0	
05	RC	1078474570	KYLIAN	HARED	MORENO	PALACIOS	0	3							A					A					A					A				4	0	
06	RC	1078104596	LIAN	EMIR	MENA	RENTERIA	0	2							A					A					A					A				4	0	
07	RC	1077488208	BRITHANY	NAYELI	MOSQUERA	CUESTA	0	6							A					A					A					A				4	0	
08	RC	1078104238	MATHIAS		MARMOLEJO	RODRIGUEZ	0	6							A					A					A					A				4	0	
09	RC	1078474208	SAILYN	ALEXANDRA	IBARGUEN	FIGUEROA	0	10							A					A					A					A				4	0	
10	RC	1078104075	LESSY	SOFIA	POTES	RODRIGUEZ	0	10							A					A					A					A				4	0	
11	RC	1078103877	ALISSON		CORDERO	ROMAÑA	1	0							A					A					A					A				4	0	
12	RC	1077487588	YULIANA		CUESTA	SALAZAR	0	11							A					A					A					A				4	0	
13	RC	1066900398	NEYTHAN	DANIEL	PALOMEQUE	SERNA	1	9							A					A					A					A				4	0	
14	RC	1078103641	ERICK	SAID	BUEÑAÑOS	MURILLO	1	3							A					A					A					A				4	0	
15	RC	1078103847	NATALIA		JAISABA	CARRASCO	1	0							A					A					A					A				4	0	
																																TOTAL	60		

15

Verificación De Cobertura		
	[illegible]	93
	[illegible]	9
	[illegible]	3

Davismel Cardales Mosquera
COORDINADOR(A) EA

MAGNOLIA LAVERDE PALACIOS
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	F8.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1 Clasificación de la Información: Pública

93145

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 90083530-3 NÚMERO DE CONTRATO:146
MES: JUNIO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN 38872561
Regional: CHOCO Centro Zonal ___ QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): MAGNOLIA LAVERDE F CC.38872561
Código CUENTAME UDS: 270010013288 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención. ECOS DE AMOR 4
Dirección UDS: URIBE Teléfono UDS: 3144104381

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1077486332	AMIR	XOEL	PALACIOS	SERNA	2	6			A					A					A					A					A			4	0	
02	RC	1078101142	JUAN	ESTEBAN	SANCHEZ	BECERRA	2	10			A					A					A					A					A			4	0	
03	RC	1078101422	YEISY	CAMILA	PALACIOS	MENA	2	9			A					A					A					A					A			4	0	
04	RC	1078101805	SAMUEL	DAVID	INCEL	CORDOBA	2	4			A					A					A					A					A			4	0	
05	RC	1078102145	HASLYN	SARAY	PALACIOS	SARMIENTO	2	2			A					A					A					A					A			4	0	
06	RC	1078103174	DILAN	FELIPE	LARREA	ALCARAZ	1	7			A					A					A					A					A			4	0	
07	RC	1078103572	JHOSUAR	ESTIBEN	NAGLE	MOSQUERA	1	7			A					A					A					A					A			4	0	
08	RC	1078473436	CARLOS	EDUARDO	MURILLO	OBREGON	1	7			A					A					A					A					A			4	0	
09	RC	1078102235	JULIAN	DAVID	RAMIREZ	IBARGUEN	2	1			A					A					A					A					A			4	0	
10	RC	1078100585	YADIER	MATIAS	LARA	CUESTA	3	0			A					A					A					A					A			4	0	
11	RC	1078102630	JADER	SMITH	MORENO	MORENO	1	10			A					A					A					A					A			4	0	
12	RC	1078103469	EYMY	SOFIA	RIVAS	MENA	1	5			A					A					A					A					A			4	0	
13	RC	1026603111	JHONSTHIN	DAVID	BONILLA	MARTINEZ	2	5			A					A					A					A					A			4	0	
14	RC	1078470092	YEIVER	FELIPE	MURILLO	MOSQUERA	5	0			A					A					A					A					A			4	0	
15	RC	1077483250	HAYLIN	MARIA	SOLIS	BECERRA	5	0			A					A					A					A					A			4	0	
16	RC	1078103636	AYSEL	AMAL	PALACIOS	MURILLO	1	3			A					A					A					A					A			4	0	
17	RC	1078103049	JOSE	MANUEL	RODRIGUEZ	MURILLO	1	7			A					A					A					A					A			4	0	
																																TOTAL	68		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL ASISTENCIAS CORRESPONDIENTES A ESTE MES	0
	TOTAL INASISTENCIAS CORRESPONDIENTES A ESTE MES	17
	TOTAL RETIROS CORRESPONDIENTES A ESTE MES	0

Dariana Cardales Mosquera
COORDINADORA/EA

MAGNOLIA LAVERDE PALACIOS
RESPONSABLE DE GRUPO

17

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

9346

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :CORPORACION MI NUEVO SOL | IDENTIFICACIÓN 38872561 | Hoja Hoja 3 de 3

NIT:900835530-3 | NÚMERO DE CONTRATO:146 | Regional: CHOCO | Centro Zonal QUIBDO | Municipio: QUIBDO

MES:JUNIO | AÑO 2023 | Nombre Agente Educativo (a): MAGNOLIA LAVERDE PALACIOS | CC 38872561

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR | Código CUENTAME UDS:270010138288 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ECOS DE A #4

SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF | Dirección UDS: GUAPANGO | Teléfono UDS:

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	CC	1077455142	ANGELA	LICETH	PALACIOS	VALENCIA	31	4									A					A					A					A		4	0	
02	CC	1077456342	SANDRA	MILENA	SERNA	MENA	35	9									A					A					A					A		4	0	
03	CC	1003969000	DIANA	SIRLEY	SALDARRIAGA	FLOREZ	39	5									A					A					A					A		4	0	
04	RC	1078103485	JUANA	VALENTINA	MURILLO	PALACIOS	1	4									A					A					A					A		4	0	
05	RC	1078103811	EITHAN	SANTIAGO	ORTIZ	PALACIOS	1	0									A					A					A					A		4	0	
06	RC	1078474194	DORIS	ADRIAGNY	MOLINA	BARRIOS	0	11									A					A					A					A		4	0	
07	RC	1023565061	ETHAN	AIRTON	PALACIOS	MENA	0	11									A					A					A					A		4	0	
08	RC	1078104172	MARA	SOFIA	AGUALIMPIA	SANCHEZ	0	8									A					A					A					A		4	0	
09	RC	1078013241	GERARD	JOSUE	VALOYES	OSPINA	4	11									A					A					A					A		4	0	
10	RC	1078014454	JOSE	LUIS	LUNA	VILLA	3	11									A					A					A					A		4	0	
11	RC	1078100348	ANGELO		LOPEZ	ORTIZ	3	4									A					A					A					A		4	0	
12	RC	1078102837	JEYDER	DARLEY	MOSQUERA	CORDOBA	1	9									A					A					A					A		4	0	
13	RC	1078014164	ANGEL	DAVID	MENA	CAICEDO	4	2									A					A					A					A		4	0	
14	RC	1037676056	MIA		CIRO	BEDOYA	1	0									A					A					A					A		4	0	
15	RC	1078101663	EHIMY	JOHANA	SALAS	IBARGUEN	2	5									A					A					A					A		4	0	
16	RC	1078013242	BRAINER	JOEL	ROBLEDO	MOSQUERA	4	11									A					A					A					A		4	0	
17	RC	1078014409	ANDRIS	YULIETH	MORENO	MARTINEZ	4	0									A					A					A					A		4	0	
																																TOTAL	68		

Verificación de Cobertura	0
	14
	3

Davismel Cardozo Mosquera
COORDINADOR(A)

MAGNOLIA LAVERDE PALACIOS
RESPONSABLE DE GRUPO

17

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.M[illegible]P | 29/05/2018
Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
NIT: 900835900 NÚMERO DE CONTRATO: 146
VIGENCIA: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DEJANDO HUELLAS 6

IDENTIFICACION
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo ROSMERY AGUALIMPIA CHAVERRA CC 1.077.461.929
Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 6
Dirección UDS: KENNEDY Teléfono UDS: 3218868797

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	MESES	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
01	R.C	1077487019	YARAZET		ASPRILLA	SANCHEZ	1	0						4	0	
02	R.C	1077485086	SEBASTIAN	STIVEN	MENA	PALACIOS	4	3						4	0	
03	R.C	1078102364	NAHIRA	HELENA	MENA	PALACIOS	2	5						4	0	
04	R.C	1077488489	ARLE		MENA	MENA	0	6						4	0	
05	R.C	1078102364	JEREMY		DIAZ	SALCEDO	2	10						4	0	
06	R.C	1098103136	RANGEL	DAVID	PALACIOS	GARCIA	1	2						4	0	
07	R.C	1018272270	JHON	FRAN	AMAYA	TRUJILLO	2	5						4	0	
08	R.C	1027515435	SANTIAGO		SANCHEZ	RIVERA	3	7						4	0	
09	R.C	1033269633	JOHNNY	ANDRES	CAICEDO	QUINCENO	4	0						4	0	
10	R.C	1078473892	ALAN	DAVID	PALACIOS	HERNANDEZ	1	1						4	0	
11	R.C	1078473557	YARLINSON		HUMDAGAMA	DUMASA	1	6						4	0	
12	R.C	1077486143	NOHA	SAREN	PEREA	SANCHEZ	2	6						4	0	
13	R.C	6366347	MARCELO	JESUS	LEONETT	LEONETT	4	4						4	0	
14	R.C	1078118472	ANDRI	JAHAIRA	CORDOBA	BEJARANO	2	5						4	0	
15	R.C	1112066133	LIAM	DAVID	MORENO	CAMACHO	4	5						4	0	
16	R.C	1089638143	MATEO		MARIN	VALENCIA	3	3						4	0	
17	R.C	1078102422	KILIAN	YESID	MURILLO	MOSQUERA	0	2						4	0	

TOTAL 68 | 10

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:	0

Rosmery Agualimpia Chaverra.
RESPONSABLE DE GRUPO

COORDINADOR(A) EA

ento... piense en el medio ambiente!
ento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
ITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

17

93648

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 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
NIT: 900335300 NÚMERO DE CONTRATO: 146
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIB
Nombre Agente Educativo (a): ROSMERY AGUALIMPIA CHAVERRA CC: 1.077.451.929
Código CUENTAME UDS:
Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 6
Dirección UDS: KENNEDY Teléfono UDS: 3218568797

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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	C.C	1077427313	CLAUDIA	PATRICIA	UAPI	CORDOBA	37	3		A					A					A					A					A				4	0	
02	C.C	11932190242	YOMAIRA		VALENCIA	LANCE	23	6		A					A					A					A					A				4	0	
03	R.C	1148195126	MARELVIS		MARTINEZ	GAMBOA	19	8		A					A					A					A					A				4	0	
04	R.C	1003970081	JARLEIDY		RENTRIA	QUEJADA	20	5		A					A					A					A					A				4	0	
05	R.C	1130653854	JHOANA	ISABEL	ANGULO	TENORIO	37	5		A					A					A					A					A				4	0	
06	R.C	1003934748	LEIDY	JHOANA	ASPRILLA	CORDOBA	22	7		A					A					A					A					A				4	0	
07	R.C	10073351708	DIANA	ISABEL	HURTADO	ASPRILLA	23	5		A					A					A					A					A				4	0	
08	R.C	1003927595	KIARA	ALEXANDRA	MENA	CORDOBA	24	6		A					A					A					A					A				4	0	
09	R.C	1077488702	YEFFERSON	SANTIGO	RAMIREZ	PICHARDO	0	2		A					A					A					A					A				4	0	
10	R.C	1112411242	MARIANA		BECERRA	ANDRADES	0	11		A					A					A					A					A				4	0	
11	R.C	1003927889	WENDY	JHOANA	MORENO	ROBLEDO	21	5		A					A					A					A					A				4	0	
12	R.C	1077488242	THOMAS	GAEL	LEMUS	ZUÑIGA	1	1		A					A					A					A					A				4	0	
13	R.C	1077487405	LIAN	ANDRES	CUESTA	RIVAS	1	3		A					A					A					A					A				4	0	

TOTAL 52

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	9

Rosmery Agualimpia Chaverra
DINAMIZADOR(A) EA

Rosmery Agualimpia
RESPONSABLE DE GRUPO

...nto... piense en el medio ambiente!
...ta se considera como COPIA NO CONTROLADA.
...TICA 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: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
NIT: 900335300 NÚMERO DE CONTRATO: 146
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBI
Nombre Agente Educativo (a): ROSMERY AGUALIMPIA CHAVERRA CC: 1.077.461.929
Código CUENTAME UDS:
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 6
Dirección UDS: KENNEDY Teléfono UDS: 3218888797

Hoja 3 de 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES
01	R.C	102663646	CALEB		PALACIOS	VALOYES	0	9
02	R.C	1078103749	MIA	ZOE	BLANDON	CORDOBA	0	10
03	R.C	107814412	SIARA	TIARETH	GUTIERREZ	HINCAPIE	3	8
02	C.C	10073351708	DIANA	ISABEL	HURTADO		24	8
03	RC	1025675240	CHRISTOPHER	JOSETH	GARCIA	AGUALIMPIA	4	3
04	RC	1077484022	YOIMAR	DAVID	CORDOBA	PALACIOS	4	6
03	RC	1078102311	YORDIN	DAVID	RENTERIA	MENDOZA	2	9
04	R.C	1078100119	JHOILIN	DILANY	RENTERIA	MENDOZA	0	8
05	R.C	1078118472	ANDRY	JAHAIRA	CORDOBA	BEJARANO	2	6
04	R.C	1078472652	JOSSER	ARAFAT	LONDOÑO	GONZALES	2	7
05	R.C	1078102906	GEINE	DARELL	SERNA	VALOYES	1	
05	R.C	1077486989	ESARLIN	YISETH	PEREA		1	
05	R.C	1077485961	TEILOR		BEJARANO	RENTERIA	2	8
06	R.C	1078101752	YURANNY		TUNAY	FORASTEROS	2	
07	R.C	1078103059	EMILY	SOFIA	TAPIAS	PALACIOS	2	
06	R.C	1078474070	HEIMAR	AMIR	QUEJADA	MORENO	0	
07	R.C	1018272270	JHON	FRAN	AMAYA	TRUJILLO	3	
08	R.C	1078014560	MARIANGEL		PALACIOS	ALBORNOZ	3	10

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		
	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									D					D					D					A		4	0	
02									D					D					D					A		4	0	
03									D					D					D					A		4	0	
02									D					D					D					A		4	0	
03									D					D					D					A		4	0	
04									D					D					D					A		4	0	
03									D					D					D					A		4	0	
04									D					D					D					A		4	0	
05									D					D					D					A		4	0	
04									D					D					D					A		4	0	
05									D					D					D					A		4	0	
05									D					D					D					A		4	0	
05									D					D					D					A		4	0	
06									D					D					D					A		4	0	
07									D					D					D					A		4	0	
06									D					A					D					A		4	0	
07									D					A					D					A		4	0	
08									D					A					D					A		4	0	
																										TOTAL 72	0	

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:	1

Coordinadora Mosquera
COORDINADOR(A) TA

Rosmery Agualimpia
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

9350

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _CORPORACION MI NUEVO SOL_____
NIT: _____ 900835303-9 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 2700130143
MES: _____ JUNIO AÑO: 2023_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN _____ PRIMERA INFANCIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN Hoja _1 de 3 1
Regional: _CHOCO__ Centro Zonal _QUIBDO__ Municipio: _QUIBDO_
Nombre Agente Educativo (a): KAROL HERNANDEZ COPETE CC___26297399_
Código CUENTAME UDS: _____ 2,7001E+12 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CARRUSEL DE AMOR _
Dirección UDS: _____ BONANZA Teléfono UDS: _3106532965_

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	1077482891	JUAN	MANUEL	ASPRILLA	CORDOBA	5	3							A					A					A					A					4	0	
02	RC	1078473669	ALCY	JIHAN	VALENCIA	CORDOBA	1	3							A					A					A					A					4	0	
03	RC	1078473159	MARIANNY	SOFIA	MOYA	CORDOBA	2	2							A					A					A					A					4	0	
04	RC	1078471854	GERONIMO		OCAMPO	ALZATE	3	1							A					A					A					A					4	0	
05	RC	1078474623	EMILIANO		ALZATE	CARO	0	2							A					A					A					A					4	0	
06	RC	1078473389	KEVIN	DAVIAN	CORDOBA	BUENAÑOZ	1	8							A					A					A					A					4	0	
07	RC	1078472065	JULIAN	CAMILO	PATERNINA	NARANJO	2	11							A					A					A					A					4	0	
08	RC	1077486176	LIAN	DAVID	MENA	ARIAS	2	8							A					A					A					A					4	0	
09	RC	1032191179	SARAY	ESHER	OCORO	PAJARO	4	10							A					A					A					A					4	0	
10	RC	1077486550	MICHEL	CAROLINA	BEJARANO	CORDOBA	2	5							A					A					A					A					4	0	
11	RC	1077487607	RYAN	ADRIAN	SANCHEZ	ARIAS	0	11							A					I					A					A					3	1	
12	RC	1078103741	JHOEL	SMITH	RAMIREZ	IBARGUEN	1	1							A					A					A					A					4	0	
13	RC	1078101104	MATIAS		MENA	PALACIOS	2	10							A					A					A					A					4	0	
14	RC	1078473990	DYLAN		TABARES	CANO	1	0							I					A					A					A					3	1	
15	RC	1078474172	AIMAR	MAHEL	QUEJADA	MENDOZA	0	11							I					A					A					A					3	1	
16	RC	1128731683	JHON	DAVID	POTES	PEREA	2	2							A					A					A					A					4	0	
17	CC	1078474173	ALEX	YESID	ESTRADA	MURILLO	0	11							A					A					A					N					4	0	
																													TOTAL					56	3	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	- 1 -
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	- 16 -
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	- 0 -

Davismel Cordoba Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Karol Hernández Copete
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

01351

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_CORPORACION MI NUEVO SOL_____
NIT: _____ 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 2700100146
MES: _____ JUNIO AÑO: _2023_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PRIMERA INFANCIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: D.M.F

IDENTIFICACIÓN Hoja _1 de 3
Regional: _CHOCO_____ Centro Zonal _QUIBDO__ Municipio: _QUIBDO_
Nombre Agente Educativo (a): KAROL HERNANDEZ COPETE CC: 26297399
Código CUENTAME UDS: ____ 2,7001E+12 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CARRUSEL DE AMOR _
Dirección UDS: _____ BONANZA Teléfono UDS: _3106532965_

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO 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	1078103668	DANIEL	EVRTA	OCORO	PAJARO	1	2								A					A					A					A			4	0	
02	CC	1077478440	YULISNEY		RENTERIA	OBREGON	24	11								A					I					A					A			3	1	
03	RC	1077486270	YANETH		CAIZAMO	CAIZAMO	2	7								A					I					A					A			3	1	
04	RC	1078473506	LEIMAR		MENA	CORDOBA	1	5								A					A					A					A			4	0	
05	RC	1078858954	MARLIN	LICETH	PALACIOS	PALACIOS	2	10								A					I					A					A			3	1	
06	T.I	1128725461	DIANA	CAROLINA	POTES	PEREA	17	8								A					A					A					A			4	0	
07	RC	1077484223	RUDY	SOFIA	CORDOBA	VALOIS	4	8								A					A					A					A			4	0	
08	RC	1078474002	MARLEY	ZULENNY	MENA	CABRERA	1	6								A					I					A					A			3	1	
09	RC	1077486254	SANTIAGO	EMIR	MENDOZA	VALENCIA	2	6								A					A					A					A			4	0	
10	RC	1078014322	HAMINTON		PALACIOS	MOYA	4	1								A					I					A					A			3	1	
11	RC	1077487909	WILSON	DE JESUS	MENDOZA	VALENCIA	0	8								A					A					A					A			4	0	
12	RC	1098825648	CHRISTOPHER		TORO	MANGA	3	10								A					I					A					A			3	1	
13	RC	1077488457	ZOE	NAHIARA	PALACIOS	SALAS	0	4								A					I					A					A			3	1	
14	RC	1078103315	MILAN	JHAIR	MURILLO	PALACIOS	1	6								A					A					A					A			4	0	
15	RC	1077488414	LEIDER	JACOB	CORODBA	CORDOBA	0	4								A					A					A					A			4	0	
																																TOTAL	53	7	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	- 2 -
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	- 11 -
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	- 2 -

Davismel Caldas Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Karol Hernández Copete
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

14/06/2023
A → 8
Juan Andres Saavedra C.

9352

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

...4012.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Hoja _1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_CORPORACION MI NUEVO SOL_____
NIT:_____ 900355500-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 2700100146
MES: _____ JUNIO AÑO:_2023_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PRIMERA INFANCIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CHOCO_____ Centro Zonal _QUIBDO__ Municipio: _QUIBDO_
Nombre Agente Educativo (a): KAROL HERNANDEZ COPETE CC__26297399_____
Código CUENTAME UDS: _____ 2,7001E+12 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CARRUSEL DE AMOR _
Dirección UDS: _____ BONANZA Teléfono UDS: _3106532965_

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	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	1079359351	ANA	YARIN	MURILLO	MORENO	31	0									A					A					A				A		4	0	
02	RC	1078104029	KILANI	ANDREA	PALACIOS	PALACIOS	0	11									A					A					A				A		4	0	
03	RC	1078104022	AZAIDTH		HINESTROZA	DIAZ	1	0									A					A					A				A		4	0	
04	RC	1077487371	LIAM	ADRIAN	ESCOBAR	ALMIJO	1	2									A					A					A				A		4	0	
05	RC	1077487300	NATALY	SAMARA	RIOS	RODRIGUEZ	1	3									A					A					A				A		4	0	
06	RC	1078102659	CALEB		MENA	PALACIOS	1	10									A					A					A				A		4	0	
07	RC	1078471147	EIMAR	SANTIAGO	PEREA	MACHADO	3	11									A					A					A				A		4	0	
08	RC	1078474293	LIAN	ADRIAN	CORDOBA	MOSQUERA	0	9									A					A					A				A		4	0	
09	CC	1003931078	ANA	ELVIA	ÀMDAES	VIVAS	36	8									A					A					A				A		4	0	
10	RC	1078474033	GRACE	YIRETH	CORDOBA	VALENCIA	1	0									A					I					A				A		3	1	
11	RC	1078103120	CARLA	MARIANA	PALACIOS	CUESTA	1	6									A					A					A				A		4	0	
12	RC	1078014563	SANTIAGO		BALDRICH	MORENO	3	10									A					A					A				A		4	0	
13	RC	1078100750	FLOR	MARLEIDY	CARDALES	SANTANA	3	2									A					A					A				A		4	0	
14	RC	1078471807	KIARA	ISABEL	MORENO	SIERRA	3	1									A					A					A				A		4	0	
15	RC	1078100721	SALOME		SEPULVEDA	ESPARZA	3	0									A					A					A				A		4	0	
16	RC	1077487528	ARLY	HOANA	CORDOBA	MORENO	1	1									A					A					A				A		4	0	
																															TOTAL	63	1	

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	-2-

Daviana Cadena Mosquera
COORDINADOR(A)EA

Karol Hernández Copete
RESPONSABLE DE GRUPO

16

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 Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900385300-3
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
35898729 Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo LORIS BUENO PEÑALOZA cc # 35898729
Código CUENTAME UDS: 2700100137649 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ECOS DE AMOR 2
Dirección UDS: OBAPO Teléfono UDS: 3146970945

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (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	1032103882	DULCE	MARIA	PULGARIN	CORREA	2	1								A					A					A					A			4	0	
02	RC	1077487198	SALOME		MORENO	PALACIOS	2	1								A					A					A					A			4	0	
03	RC	1078473012	LEAH	JAHZARA	COGOLLO	MARTINEZ	1	8								A					A					A					A			4	0	
04	RC	1077487273	GEISON	ANDRES	SALAS	MORENO	1	1								A					A					A					A			4	0	
05	RC	1078102864	KEINER	SEBASTIAN	TORIJANO	SENNETT	1	7								A					A					A					A			4	0	
06	RC	1078101071	JUAN	CAMILO	MOSQUERA	MOSQUERA	2	7								A					A					A					A			4	0	
07	RC	1078101194	MIA	ANGELYN	PEREZ	SERRANO	2	7								A					A					A					A			4	0	
08	RC	1078103256	THIAGO	DAVID	GAMBOA	HURTADO	1	3								A					A					A					A			4	0	
09	RC	1078103257	DEIKEL	ITZAN	ROA	MENA	1	3								A					A					A					A			4	0	
10	RC	1078473476	VAIOLET		LOPEZ	FLOREZ	1	3								A					A					A					A			4	0	
11	RC	1078473777	GIANNA	SOFIA	MOYA	PALACIOS	1	1								A					A					A					A			4	0	
12	RC	1078101307	KAITLIN	ARIADNA	SALDARRIAGA	PALOMEQUE	2	8								A					A					A					A			4	0	
13	RC	1078474041	THIAGO	SMITH	CORDOBA	ANGULO	1	0								A					A					A					A			4	0	
14	RC	1078102568	JUAN	DAVID	ROBLEDO	BORJA	1	11								A					A					A					A			4	0	
15	RC	1078103446	JUAN	MIGUEL	RENTERIA	IBARGUEN	1	5								A					A					A					A			4	0	
16	RC	1078101304	YEYNER	ARMANDO	VALENCIA	MOSQUERA	2	7								A					A					A					A			4	0	
																																	64	0	

Verificación De

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

Doris Cuddy M.
COORDINADOR(A) EA

Loris Bueno Peñaloza
RESPONSABLE DE GRUPO

16

nento... piense en el medio ambiente!

9354

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900385300-3
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN: 35698729
Nombre Agente Educativo (a): LORIS BUENO PEÑALOZA
Código CUENTAME UDS: 2700100137649
Dirección UDS: 0 OBAPO

Centro Zonal: QUIBDO
CC # 35698729
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ECOS DE AMOR 2
Teléfono UDS: 3146970945

Municipio: QUIBDO

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO 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	MIERCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOL	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1023548348	EMY	SOFIA	CORDOBA	BERMUDEZ	4	5									A					A					A					A		4	0	
02	RC	1077485819	MARIEL	VALENTINA	HINESTROZA	CORDOBA	3	1									A					A					A					A		4	0	
03	RC	1078100128	MARIHAN	CAMILA	PALACIOS	RENGIFO	3	3									A					A					A					A		4	0	
04	RC	1078014361	DARA	CHRISTY	MORENO	IBARGUEN	3	9									A					A					A					A		4	0	
05	RC	1078100350	MARIEL	VALERIA	CORDOBA	PALACIOS	3	1									A					A					A					A		4	0	
06	RC	1078014478	AYLEN	DAHIANA	ROJAS	LOZANO	3	8									A					A					A					A		4	0	
07	RC	1078471452	JOSE	DAVID	VALOYES	MARTINEZ	3	1									A					A					A					A		4	0	
08	RC	1234440174	JOYMAR	HABIB	MARTINEZ	ASPRILLA	3	9									A					A					A					A		4	0	
09	RC	1078471282	JADEN	SMITH	GAMBOA	HURTADO	3	2									A					A					A					A		4	0	
10	RC	1078470149	JOSSELYN	SAMARA	ALBORNOZ	MOSQUERA	3	11									A					A					A					A		4	0	
11	RC	1078470275	LOTHAR	DAVID	MORENO	CUESTA	3	9									A					A					A					A		4	0	
12	RC	1046540055	ANGEL	DAVID	IBARGUEN	PINO	4	11									A					A					A					A		4	0	
13	RC	1078473171	JOSE	EDWARD	CORDOBA	UBALDO	1	10									A					A					A					A		4	0	
14	RC	1078013506	YEIFER	LUCIANO	RAMIREZ	RODRIGUEZ	4	6									A					A					A					A		4	0	
15	RC	1078103684	IAN	SANTIAGO	BARAHONA	MURILLO	1	3									A					A					A					A		4	0	
16	RC	1078101571	ZOE	VALENTINA	DUQUE	MURILLO	2	6									A					A					A					A		4	0	
TOTAL																																	64	0	

16

Verificación Da

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 8 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 8 MESES ASISTENTES: 16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0

Durgmed Cadda Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Loris Bueno Peñaloza
RESPONSABLE DE GRUPO

9355

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	23/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :__ CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: ____900385300-3
MES: JUNIO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN 35898729 Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): LORIS BUENO PEÑALOZA cc # 35898729
Código CUENTAME UDS: 2700100137649 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ECOS DE AMOR 2
Dirección UDS: OBAPO Teléfono UDS: 3146970945

Hoja __1__ de __1__

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO 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	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1077601270	PLINIO		MECHA	GARCIA	0	8							A					A					A					A					4	0	
02	CC	1003931410	LEISY	JOHANA	CHALA	CASTRO	23	0							A					A					A					A					4	0	
03	RC	1078104169	MARIANGEL		MURILLO	GONZALEZ	0	7							A					A					A					A					4	0	
04	RC	1077487825	YISELL	ALAHIA	PALACIOS	MENA	0	7							A					A					A					A					4	0	
05	RC	1078474046	YEINER	SAID	LOZANO	IBARGUEN	0	9							A					A					A					A					4	0	
06	CC	1003853934	KETTY	YASSURY	RENGIFO	COPETE	30	3							A					A					A					A					4	0	
07	RC	1078474454	NATANAEL	ANDRES	RENTERIA	PALACIOS	0	8							A					A					A					A					4	0	
08	CC	1077466856	LUISA	LORENA	MATURANA	TORRES	29	1							A					A					A					A					4	0	
09	CC	1077700010	MARINA		MURILLO	MORENO	25	5							A					A					A					A					4	0	
10	RC	1078103870	HIAN	DAVID	MURILLO	ANDRADE	0	10							A					A					A					A					4	0	
11	RC	1077487806	ZHIAN	ALAIA	RAMIREZ	RENTERIA	0	8							A					A					A					A					4	0	
12	T.I	1077997852	GLEINY	DAYANA	PALACIOS	MENA	17	8							A					A					A					A					4	0	
13	CC	1003970555	MARIA	YURLEIDYS	MOSQUERA	PALACIOS	24	3							A					A					A					A					4	0	
14	CC	1003970015	KENNY		PALACIOS	SANCHEZ	20	10							A					A					A					A					4	0	
15	CC	1077460517	LEIDY	YULIANA	GARRIDO	GARCIA	29	5							A					A					A					A					4	0	
16	RC	1078474339	WEIMAR	ZAHIR	MONTAÑO	SERNA	0	7							A					A					A					A					4	0	
17	RC	1077488648	LUIS	DAVID	QUEJADA	ROBLEDO	0	2							A					A					A					A					4	0	
																																		68	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 8
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 8

Darisma Cordales Mosquera — COORDINADOR(A) EA
Loris Bueno — RESPONSABLE DE GRUPO

17

nento... piense en el medio ambiente!