BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA MODALIDADES: INSTITUCIONAL- CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR	F5.MO12.PP Versión 2 Clasificación de la Información: Pública	11/05/2018 Página 1 de 1

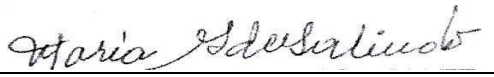
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL			NIT DE LA EAS	**900267143-6**	
REGIONAL	CESAR	CENTRO ZONAL	AGUACHICA	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	**PAILITAS-PELAYA -TAMALAMEQUE-PELAYA**	
N° CONVENIO	20000832023	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	**2/02/2023**	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	**2/02/2023**
					Hasta:	**31/10/2023**
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI:		**CDI**	PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	**13/02/2023**
	Institucional - Hogar Infantil:					
	Familiar:				Hasta:	**28/02/2023**
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	**MARIA GONZALEZ DE GALINDO**					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	**LUZ MERCEDES ESTRADA**					

El suscrito Representante Legal de la Entidad Administradora del Servicio mencionada anteriormente, certifica que:
Las unidades de servicio mencionadas a continuación, (CDI CASTILLO DE COLORES ,FUNDACION JARDIN INFANTIL,CDI HI TAMALAMEQUE 1,CDI GOTICAS DE TAMBORA;CDI DESPERTAR INFANTIL AMANECER INFANTIL) ; administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes febrero del año 2023 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

COBERTURA PROGRAMADA				COBERTURA ATENDIDA			
GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS	DÍAS DE ATENCIÓN PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA MODALIDAD
Mujeres gestante y en periodo de lactancia				Mujeres gestante y en periodo de lactancia			
Niños/as menores de 24 meses	**6**	**93**	**12**	Niños/as menores de 24 meses	**6**	**93**	**12**
Niños/as entre 24 y 36 meses		**277**		Niños/as entre 24 y 36 meses		**277**	
Niños/as mayores de 36 meses		**392**		Niños/as mayores de 36 meses		**392**	
TOTAL	**6**	**762**	**12**	TOTAL	**6**	**762**	**12**

OBSERVACIONES	

La presente certificación se expide a los 28 días del mes de febrero del año 2023 en la cuidad de Aguachica a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
MARIA CONCEPCION GONZALEZ DE GALINDO	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
26,742,700	

NOTA: PARA LA MODALIDAD FAMILIAR REGISTRAR LA ASISTENCIA A LOS ENCUENTROS GRUPALES

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: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: 900267143-6 **NÚMERO DE CONTRATO:** 2000-083-2023

MES: FEBRERO **AÑO:** 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de1

Regional: CESAR **Centro Zonal:** AGUACHICA **Municipio:** PAILITAS

Nombre Agente Educativo (a): LUZ MERY GUTIERREZ HERRERA **CC.** 36.588.774

Código CUENTAME UDS: 2051700079378 **Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:** CDI DESPERTAR INFANTIL

Dirección UDS: CL 10 CRA 14 -18 LOS FUNDADORES **Teléfono UDS:** 316-3185648

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	SD	SIN DOCUMENTO	KEYDERLYN		BAPTISTA	VOLCANES	3	2			A A A A A	A A A A	A A			11		
02	RC	1137881294	YULMALETH		QUINTERO	RINCON	3	2			I A A A A	A A A A	A A			10	1	
03	RC	1066099590	LUCIANA		ROPERO	MARTINEZ	3	3			A A A A A	A A A A	A I			10	1	
04	RC	1066099565	EYLIN	ZHARICK	MEDINA	PEREZ	3	3			A A A A A	A A A A	A A			11		
05	RC	1066099543	YENDER	ANDRES	QUINTERO	MORA	3	3			A A A A A	A A A A	A A			11		
06	RC	1066099580	ADRIAN	JOSE	REALES	MONTESINO	3	3			A A A A A	A A A A	A A			11		
07	RC	1066099566	ANGEL	JOSUE	CANTILLO	SANCHEZ	3	3			A I A A A	A A A A	A A			10	1	
08	RC	1066099534	JUANA	SOFIA	REYES	FUENTES	3	3			A A A A A	A A A A	A A			11		
09	RC	1066099527	YAIRA	LUCIA	MORA	SANTANA	3	4			A A A A A	A A A A	A A			11		
10	RC	1066099502	BREIDER	ESTIVEN	NIETO	NIETO	3	4			A A A A A	A A A A	A A			11		
11	RC	1066099489	THALIANA	SOFIA	NAVARRO	CANTILLO	3	5			A A A A A	A A A A	A A			11		
12	RC	1066099477	JUANFER		PABON	MONTAÑO	3	5			A A A A A	A A A A	A A			11		
13	RC	1066099498	ELIAM		MOJICA	TOSCANO	3	5			A A A A A	A A A A	A A			11		
14	RC	1066099458	MAITE	CELESTE	RICARDO	YARURO	3	6			A I A A A	A A A A	A A			10	1	
15	RC	1066099417	VALERY	LUCIANA	CARVAJAL	PAYARES	3	6			A A A A A	A A A A	A A			11		
16	RC	1066099423	YOSTIN	ALEXANDER	RIVERA	DURAN	3	7			A A A A A	A A A A	A A			11		
17	RC	1066099397	MARIA	CELESTE	OROZCO	ALVARADO	3	7			A A A A A	A A A A	A A			11		
18	RC	1066099351	MARIA	JOSE	HERRERA	LOZANO	3	8			A A A A A	A A A A	A A			11		
19	RC	1095960673	EVANYELIN	MARIA	PALOMINO	FUENTES	3	11			A A A A A	A A A A	A A			11		
20	RC	1066099208	DAMIAN	ANDRES	SANGUINO	SUAREZ	3	11			A A A A A	A A A A	A A			11		
														TOTAL		216	4	

Verificacion De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Linda Stephanny Ravelo G.
COORDINADOR(A) EA

Luz Mery Gutierrez Herrera
RESPONSABLE DE GRUPO

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: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: 900267143-6 **NÚMERO DE CONTRATO:** 2000-083-2023

MES: FEBRERO **AÑO:** 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de1

Regional: CESAR Centro Zonal: AGUACHICA Municipio: PAILITAS

Nombre Agente Educativo (a): ELBIA MARIA CAMARGO CHOGO **CC.** 36.496.519

Código CUENTAME UDS: 2051700079378 **Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:** CDI DESPERTAR INFANTIL

Dirección UDS: CL 10 CRA 14 -18 LOS FUNDADORES **Teléfono UDS:** 3205330486

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																								
									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	1066099739	SAMUEL	DAVID	PEREZ	PRADO	2	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
02	RC	1066099760	ALANIS	SOFIA	BRUGES	ARAGON	2	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
03	RC	1066099801	ASLHY	SALOME	MELGAREJO	QUINTERO	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
04	RC	1066099818	HEIDY	JOHANNA	CUETO	BOTELLO	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
05	RC	1064806866	SURY	SHADDAY	CORRALES	RODRIGUEZ	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
06	RC	1066099705	FREYDER		QUINTERO	QUINTERO	2	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
07	RC	1066099710	MIA	ALEJANDRA	DURAN	GARCIA	2	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
08	RC	1239089175	MARIA	GUADALUPE	VEGA	PITA	2	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
09	RC	1066099789	KIARA	SANDRI	OLIVEROS	MADARIAGA	2	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
10	RC	1066099685	IAN	ESTEBAN	MONTAÑO	ASCANIO	2	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
11	RC	1062914894	JUAN	DAVID	PEREZ	PEREZ	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
12	RC	1066304470	RAFAEL	ANTONIO	CUELLAR	ROJAS	2	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
13	RC	1064125501	EMILTH	SOFIA	SANGUINO	MEDINA	2	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
14	RC	1028901742	ALEJANDRO		RODRIGUEZ	FLOREZ	2	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
15	RC	1137881523	SAMARA	VALENTINA	CABRERA	CARVAJAL	3	0											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
16	RC	1066099656	MARIA	PAULA	IBAÑEZ	BUSTO	3	0											A	A	A	I	A	I	A	A	A	A	A				9	2	
17	RC	1066099604	LUZ	ANGELA	MEJIA	QUINTERO	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
18	RC	1066099569	DAVID	JOSE	URIBE	VEGA	3	2											A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A				10	1	
19	RC	1137881319	EMILIANO		CONEO	RINCON	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
20	RC	1066099514	JOSE	ALEJANDRO	VIDES	HERNANDEZ	3	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
																																TOTAL	217	3	

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

Linda Stephanny Ravelo G
COORDINADOR(A)/EA

elbia de camargo
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: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: 900267143-6 **NÚMERO DE CONTRATO:** 2000-083-2023

MES: FEBRERO **AÑO:** 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de1

Regional: CESAR Centro Zonal: AGUACHICA Municipio: PAILITAS

Nombre Agente Educativo (a): SIRLY PAOLA MONTAÑO MANDON **CC.** 1066096011

Código CUENTAME UDS: 2051700079378 **Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:** CDI DESPERTAR INFANTIL

Dirección UDS: CL 10 CRA 14 -18 LOS FUNDADORES **Teléfono UDS:** 3205367323

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	1066099967	ALAN		SOTO	DUARTE	2	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
02	RC	1066099955	JHOJAN	ESTIVEN	OLMEDO	CASTILLO	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A					9	2	
03	RC	1066099916	AXELL	DAYAN	ALVAREZ	CONTRERAS	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
04	RC	1066099890	HIAM	MATHIAS	CHINCHIA	MANZANO	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
05	RC	1066099908	CRISTIAN	ANDRES	FUENTES	CHINCHILLA	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
06	RC	1066099907	NOHEMI		VELASQUEZ	VILLARREAL	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
07	RC	1066099855	HECTOR	SANTIAGO	ANGARITA	PEREZ	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
08	RC	1066099869	VALERYN	THALIANA	CABARCA	GALVIS	2	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
09	RC	1066099858	VICTOR	MANUEL	CASTILLA	SUAREZ	2	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
10	RC	1066099880	ELEXSO		TRIGOS	ACEVEDO	2	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
11	RC	1066099853	JULIANA		CARDENAS	BUENDIA	2	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
12	RC	1066099812	LAURA	DANIELA	MEJIA	CAÑIZARES	2	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
13	RC	1066099834	IAN	KALETH	JIMENEZ	CAMPOS	2	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
14	RC	1066099721	JHOEL	ESTEBAN	RICO	DIAZ	2	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
15	RC	1066099827	LUCIANA		CARVAJALINO	QUIROZ	2	6											A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A					9	2	
16	RC	1073183250	LUIS	ADRIAN	HERRERA	RODRIGUEZ	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
17	RC	1066099776	ROBINSON	DAMIAN	CONDE	ESCOBAR	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I					9	2	
18	RC	1066099737	ABDIEL	SANTIAGO	CACERES	VELASQUEZ	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
19	RC	1065924476	LUIS	ANGEL	CARO	CARDENAS	2	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
20	RC	1064729079	JHOAN	DAVID	GUERRERO	GARCIA	2	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
																																	TOTAL	214	6	

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

Linda Stephanny Ravelo G
COORDINADOR(A) EA

Sirly Paola Montaño M.
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: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 **NÚMERO DE CONTRATO:** 2000-083-2023
MES: FEBRERO **AÑO:** 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de1

Regional: CESAR **Centro Zonal:** AGUACHICA **Municipio:** PAILITAS
Nombre Agente Educativo (a): ELIZABETH GALVIS MACIAS **CC.** 36.587.242
Código CUENTAME UDS: 2051700079378 **Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:** CDI DESPERTAR INFANTIL
Dirección UDS: CL 10 CRA 14 -18 LOS FUNDADORES **Teléfono UDS:** 3206179618

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	1066099469	ANNY	CELESTE	FIERRO	CHONA	3	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
02	RC	1066099401	IKER	ELIAN	BECERRA	BAYONA	3	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
03	RC	1066099419	VERONICA	LUCIA	ZARZA	SAEZ	3	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
04	RC	1063498230	AMISADAI		MEJIA	SOLANO	3	7											A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A				10	1	
05	RC	1066099392	KYARA	ANTONELLA	NIEBLES	JIMENEZ	3	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
06	RC	1066099299	DILAN	SANTIAGO	ALVAREZ	RODRIGUEZ	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
07	RC	1066099310	MARIA	ANTONIA	DUARTE	RANGEL	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
08	RC	1064728711	DEISY	LILIANA	ARRIETA	DURAN	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A				10	1	
09	RC	1066099313	MATIAS		RUBIO	GUARIN	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
10	RC	1103523112	MATHEO	JOSUE	LEAL	CABRERA	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
11	RC	1034323757	DAMIAN		TRIGOS	PEREZ	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
12	RC	1062915453	KLEIMAR	JAHAZIEL	ROMERO	BLANCO	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
13	RC	1066099242	JOSE	FRADITH	PICON	MANDON	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
14	RC	1066099241	DILAN	CEDETH	MAYORCA	RIVERA	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
15	RC	1066099257	DYANETH	FRANSHESCA	YEPEZ	VANEGAS	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
16	PPT	6122481	LUCIANA	DEBORA	REYES	MOSQUERA	4	0											A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A				10	1	
17	RC	1066099104	NAYERITH		MEJIA	NIZ	4	3											A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A				10	1	
18	RC	1066099095	NESTOR	JOSUE	ROJAS	SOLANO	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
19	RC	1066099018	LINDA	PAULETT	PABON	VARELA	4	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
20	RC	1066098953	LIAM	ESTEBAN	BUSTOS	GERMAN	4	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A				10	1	
																															TOTAL	215	5	

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

Linda Stephanny Pavelo G.
COORDINADOR(A) EA

Elizabeth Galvis M.
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: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: 900267143-6 **NÚMERO DE CONTRATO:** 2000-083-2023

MES: FEBRERO **AÑO:** 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de1

Regional: CESAR **Centro Zonal:** AGUACHICA **Municipio:** PAILITAS

Nombre Agente Educativo (a): MARGARITA JUDITH GUZMÁN MADRID **CC.** 26.870.899

Código CUENTAME UDS: 2051700079378 **Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:** CDI DESPERTAR INFANTIL

Dirección UDS: CL 10 CRA 14 -18 LOS FUNDADORES **Teléfono UDS:** 3126146562

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	1066099204	ESTEBAN		MARTINEZ	SUAREZ	3	11											A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A			10	1	
02	RC	1066099206	LEWIS	DANIEL	CUETO	BOTELLO	4	0											A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A			10	1	
03	RC	1066099154	MARIA	CELESTE	QUINTERO	LARGO	4	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
04	RC	1016116806	SARAY	GISSELL	MADARIAGA	CASTILLA	4	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
05	RC	1066099126	ANDRES	FELIPE	LOZANO	CONTRERAS	4	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
06	RC	1036263609	MARIA	JOSE	LOZANO	MANZANO	4	1											A	A	A	A	A	A	A	A	I	I				9	2	
07	RC	1066099176	EMELY	SOFFIA	BENTHAM	NORIEGA	4	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
08	RC	1066099108	GABRIEL	JOSE	RAMOS	RIOBO	4	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
09	RC	1066099455	FRANYERBER	ESNEIKER	GIL	GONZALEZ	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
10	RC	1066099087	LAURA	FERNANDA	BELEÑO	ARGOTA	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
11	RC	1066099054	HELLEN	SOFIA	PINZON	PEÑALOZA	4	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
12	RC	1066098990	VALERY	SOFIA	BAUTISTA	SANTANA	4	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
13	RC	1064123901	VALERY	SOFIA	LINARES	JIMENEZ	4	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
14	RC	1066098971	JEISSON	JESUS	CHINCHILLA	BECERRA	4	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
15	RC	1066098962	DEISY		MARTINEZ	JULIO	4	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
16	PPT	6585176	KEIDER	MANUEL	BATISTA	VOLCANE	4	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
17	RC	1066098970	DEIMER	ALEJANDRO	PEREZ	CASTRO	4	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
18	RC	1067637811	SAILEEN	DE JESUS	SOSA	JIMENEZ	4	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
19	RC	1066098972	DANIEL	MATIAS	PEREZ	AMARIS	4	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
20	RC	1064727375	LUCIANA		SARABIA	MONCADA	4	7											A	A	A	A	A	A	A	A	I	I				9	2	
																															TOTAL			

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

Linda Stephanny Ravelo G.
COORDINADOR(A) EA

Margarita Guzmán Madrid.
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: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: 900267143-6 **NÚMERO DE CONTRATO:** 2000-083-2023

MES: FEBRERO **AÑO:** 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de1

Regional: CESAR Centro Zonal: AGUACHICA Municipio: PAILITAS

Nombre Agente Educativo (a): ELIBETH TOSCANO PEREZ **CC.** 1066082702

Código CUENTAME UDS: 2051700079378 **Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:** CDI DESPERTAR INFANTIL

Dirección UDS: CL 10 CRA 14 -18 LOS FUNDADORES **Teléfono UDS:** 3187550589

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	1066100459	SAMARA	PATRICIA	QUIÑONES	CASTILLA	1	0											A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A					10	1	
02	RC	1066100433	JERIMI	SNEILER	OCHOA	PEREZ	1	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
03	RC	1066100481	KERLIN	DAMIAN	PICON	HERNANDEZ	1	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
04	RC	1066100395	LEYDER	STIVEN	GERMAN	LEHERISIT	1	2											A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A					10	1	
05	RC	1066100350	BRYAN	AXEL	LINDARTE	TORRES	1	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I					10	1	
06	RC	1066100342	ISAAC	EMMANUEL	CRIADO	ALVERNIA	1	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
07	RC	1241589994	DENIS	ESTER	GUEVARA	IBAÑEZ	1	3											A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A					10	1	
08	RC	1066100339	JHONEFER		VERGEL	JIMENEZ	1	4											A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A					10	1	
09	RC	1066100468	JOSE	CARLOS	ALARCON	PADILLA	1	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I					10	1	
10	RC	1066100255	RODERICK	MANUEL	QUINTERO	CABRERA	1	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
11	RC	1066100188	SULAY		NIETO	NIETO	1	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
12	RC	1066100167	MARIA	VICTORIA	ARDILA	PONTON	1	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
13	RC	1066100130	DIEGO	FERNANDO	PAEZ	CONTRERAS	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
14	RC	1066100089	DANNA	CELESTE	DE AVILA	QUINTERO	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
15	RC	1090993903	ANALIS	SOFIA	CHINCHILLA	VENEGAS	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
16	RC	1066100098	ANTHONELLA		ACUÑA	CUDRIS	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
17	RC	1066100100	JHOSEP	FERNANDO	CONTRERAS	GONZALEZ	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
18	RC	1066099982	ELLEN	ZAMAY	QUINTERO	VERGEL	2	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					11		
19																																			
20																																			
																															TOTAL	192	6	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Linda Stephanny Rovelo G
COORDINADOR(A) EA

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: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: 900267143-6 **NÚMERO DE CONTRATO:** 2000-083-2023

MES: FEBRERO **AÑO:** 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de1

Regional: CESAR Centro Zonal: AGUACHICA Municipio: PAILITAS

Nombre Agente Educativo (a): EDITH TRILLOS RICO **CC.** 49716841

Código CUENTAME UDS: 2051700079378 **Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:** CDI DESPERTAR INFANTIL

Dirección UDS: CL 10 CRA 14 -18 LOS FUNDADORES **Teléfono UDS:** 3043049191

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	1066100138	DYLAN	JOSE	MONTAÑO	CORDOBES	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
02	RC	1066100118	MOISES	JOSE	ORTEGA	PEREZ	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
03	RC	1067038635	MARIANA	SOFIA	RICARDO	YARURO	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
04	RC	1066100055	MARIA	CELESTE	SANTIAGO	MEDINA	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
05	RC	1066100050	VICTORIA		SILVA	RAMIREZ	1	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
06	RC	1066100046	CRYSTAL	ANAHI	ORCINE	ARZUAGA	1	11											A	A	A	I	A	A	A	A	A			A	A			10	1	
07	RC	1066100031	DEGNER	GAEL	BUSTOS	MONTAÑO	2	0											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
08	RC	1062915221	MATHIAS		RODRIGUEZ	MELGAREJO	2	0											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
09	RC	1066099999	ANA	LUCIA	SOLANO	AGUDELO	2	0											A	I	I	A	A	A	A	A	A			A	A			9	2	
10	RC	1102395353	MIA	SALOME	OSORIO	PLATA	2	0											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
11	RC	1066099991	EMANUEL		RINCON	SANCHEZ	2	0											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
12	RC	1066100010	MELQUIS	JOSUE	TORRES	FUENTES	2	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
13	RC	1216982433	CARMEN	LUCIA	CANTILLO	GONZALEZ	2	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
14	RC	1181463579	JERONIMO		ANGARITA	SUAREZ	2	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
15	RC	1066099951	YEISI	TATIANA	MEDINA	PINEDA	2	2											A	A	A	A	A	A	I	A	A			A	A			10	1	
16	RC	1067642117	LIANIS	THALIANA	DURAN	DITTA	2	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
17	RC	1066099912	NEIDANA	MARCELA	LOPEZ	SILVA	2	3											A	A	A	I	A	A	A	A	A			A	A			10	1	
18	RC	1066099891	CARLOS	JAVIER	TORO	MARIÑO	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
19	RC	1066099508	ANDERSON	ANDRES	QUINTERO	TRILLOS	3	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
20																																			
																																TOTAL	204	5	

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

Linda Stephanny Ravelo G
COORDINADOR(A) EA

Edith trillos Rico
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

[redacted].MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-8 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: **FEBRERO** AÑO: _2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_DIONISIA CASTILLEJO LEONES CC_30'874.702
Código CUENTAME UDS: _205501139629 Nombre Unidad de Servicio/ Un dad de Atención_CDI CASTILLO DE COLORES
Dirección UDS: _Calle 7A - 14-46 Barrio las Americas Teléfono UDS: _3184011462

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, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1062914249	AILIN	SAMARA	DIAZ	BAYONA	4		A A A A A A A A A A	11		
02	RC	1062914085	ANTONNY	JESUS	LUNA	MENDEZ	4		A A A A A A A A A A	11		
03	RC	1048333027	ARIADNA	KAMILA	ANILLO	ARMESTO	4	4	I A A A A A A A A A	10	1	
04	RC	1062914169	DANIEL	JOSE	VANEGA	MORENO	4		A A A A A A A A A A	11		
05	RC	1062914187	DILAN	STITH	ALVEAR	CASTRO	4		A A A A A A A A A A	11		
06	RC	1062913961	DULCE	MARIA	SALLA	GONZALEZ	4	7	A A A A A A A A A A	11		
07	RC	1062913827	EMMA	YIRETH	PARRA	QUINTERO	4	7	A A A A A A A A A A	11		
08	RC	1062914066	IAN	SANTIAGO	BARRERA	MEJIA	4	4	A A A A A A A A A A	11		
09	RC	1062914072	JHON	SEBASTIAN	ORTEGA	TORRES	4	4	A A A A A A A A A A	11		
10	RC	1062913881	KAREN	SOFÍA	JULIO	SARABIA	4	7	A A A A A A A A A A	11		
11	RC	1062913995	LUCIANA		SUAREZ	HERNANDEZ	4	6	A A A A A A A A A A	11		
12	RC	1062914106	MAILYN	SALOME	JULIO	BONILLA	4	3	A A A A A A A A A A	11		
13	RC	1062914213	MARIA	CELESTE	PEREZ	SERRANO	4	1	A A A A A A A A A A	11		
14	RC	1062914046	MARIA	ANGELICA	SERNA	BELEÑO	4	4	A A A A A A A A A A	11		
15	RC	1064123974	MELANNY	YEIRETH	RINCON	BERBESI	4	4	A A A A A A A A A A	11		
16	A.N	9678832	NAYARA	YEXABETH	MIER	VALERA	4		A A A A A A A A A A	11		
17	RC	1241088088	ROAL	ANDRES	OCHOA	AVILA	4	2	A A A A I A A A A A	10	1	
18	RC	1062914183	SAMIR	ALEXIS	DAZA	MARTINEZ	4		A A A A A A A A A A	11		
19	RC	1137729560	JEEIFER	ANDRES	FLORIAN	GUILLEN	4		A A A A A A A A A A	11		
20	RC	1062913866	YURGEN	ERNESTO	ZABALETA	ORTIZ	4	7	A A A A A A A A A A	11		
									TOTAL	218	2	

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

Zurelys Leonor Perez M
COORDINADOR(A) EA

Dionisia Castillejo Leones
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

[redacted]012.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO _2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_MARIA YAMILE MORALES RINCON CC_49'668.950
Código CUENTAME UDS: _205501139629 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI CASTILLO DE COLORES
Dirección UDS: _Calle 7A · 14-46 Barrio las Americas Teléfono UDS: _3184011462

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
1	RC	1241088625	ALAN	MIGUEL	MONTEJO	CUADROS	3	1			A A A A A	A A A A A	A A			11		
02	RC	1234793281	ALLISON	ZAYLEE	REYES	ARCIA	3	6			A A A A A	A A A A A	A A			11		
03	RC	1062914494	AILYN	SOFIA	TRILLOS	CASTRO	3	6			A A A A A	A A A A A	A A			11		
04	RC	1065923181	ANGELA	SOFIA	RACINES	CHACON	3	5			A A A A A	A A A A A	A A			11		
05	RC	1062914677	DANTE	MATHIAS	PAYAN	SOLANO	3	4			A A A A A	A A A A A	A A			11		
06	RC	1062914759	ELIAN	ALBEIRO	CRIADO	TORRECILLA	2	11			A A A A A	A A A A A	A A			11		
07	RC	1062914606	ERICK	DANIEL	QUINTERO	MERTINEZ	3	3			A A A A I	A A A A	A A			10	1	
08	RC	1062914767	FREDDY	JOSE	PEDRAZA	MEDINA	3	2			A A A A A	A A A A	A A			11		
09	RC	1062914525	ISABELLA		RAMIREZ	JIMENZ	3	5			A A A A I	A A A A	A A			10	1	
10	RC	1062915241	JORGE	MATHIAS	OROZCO	ADAMES					A A A A A	A A A A	A A			11		
11	RC	1062914551	LISETH	MARIANA	BARRERA	SALCEDO	3	5			A A A A A	A A A A	A A			11		
12	RC	1052221021	LUIS	SANTIAGO	ARDILA	ROJAS	3	7			A A A A A	A A A A	A A			11		
13	RC	1062914479	MARIANGEL		GUTIERREZ	HOYOS	3	5			A A A A A	A A A A	A A			11		
14	RC	1062914577	MARIA	JOSE	CENTENO	SALAZAR	3	4			A A A A A	A A A A	A A			11		
15	RC	1062914509	MOISES	JHOANDER	AVILA	MAYO	3	2			A A A A A	A A A A	A A			11		
16	RC	1062914568	MOISES		LOZANO	ORTEGA	3	4			A A A A A	A A A A	A A			11		
17	RC	1062914295	SALOME		SALINAS	CARVAJALINO	3				A A A A A	A A A A	A A			11		
18	RC	1062914864	VALENTINA		TRUJILLO	CORPAS	2	10			A A A A A	A A A A	A A			11		
19	RC	1062914652	VICTORIA	ISABEL	URQUIJO	CARDOZO	3	2			A A I A A	A A A A	A A			10	1	
20	RC	1065923349	YEIMY	ROXANIS	GELVIS	PACHECO	3	4			A A A A A	A A A A	A A			11		
21	RC	1062914500	YILMER	ALEJANDRO	AREVALO	MONTESINOS	3	6			A A A A A	A A A A	A A			11		
															TOTAL	228	3	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	21
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Zurelys Leonor Perez M.
COORDINADOR(A) EA

Hana Yamile Morales Rincón
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

[redacted].MO12.PP | 29/05/2018
Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: **FEBRERO** AÑO:_2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_MARIA ESTHER JAIME GARZON CC_36'503.777
Código CUENTAME UDS: _205501139629 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI CASTILLO DE COLORES
Dirección UDS: _Calle 7A · 14-46 Barrio las Americas Teléfono UDS: _3184011462

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, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1066099764	ANDRES	SANTIAGO	QUINTERO	SARAVIA	2	6	A A A A A A A A A A	11		
02	RC	1062915282	ANTONY	ESMITH	BORREGO	ARIAS	1	11	A A A I A A A A A A	10	1	
03	RC	1062915113	DAILY	SOFIA	ORTEGA	CORDOBA	2	1	A A A A A A A A A A	11		
04	RC	1062915067	DILAN	SANTIAGO	ALVAREZ	VELASQUEZ	2	4	A A A A A A A A A A	11		
05		1062915271	DIMAR	ANDRES	PAYARES	BASTOS	2		A I A A A A A A A A	10	1	
06	RC	1097409810	ELDER		IBARRA	RIVAS	2		A A A A A A A A A A	11		
07	RC	1062915195	EMILEC	SANTIAGO	CONTRERAS	SERRANO	2	4	A A A A A A A A A A	11		
08	RC	1062915229	EVANGELINE		TABAREZ	SEPULVEDA	2		A A A A A I A A A A	10	1	
09	RC	1062915020	GAEL	ALEJANDRO	CARVAJALINO	FERNADEZ	2	5	A A A A A A A A A A	11		
10	RC	1062915026	JULIANA	ALMEIDA	IBARRA	URIBE	2	5	A I A A A A A A A A	10	1	
11	RC	1062915196	LEINER	SMITH	CARDENAS	ROMERO	2	1	A A A A A A A A A A	11		
12	RC	1062915141	LUIS	ANGEL	CARDENAS	ALBARRACIN	2	2	A A A A A A A A A A	11		
13	RC	1062915105	MAITHE	SALOME	BARBOZA	CARVAJALINO	2	3	A A A A A A A A I A	10	1	
14	RC	1062914819	MATHIAS	DAVID	MORENO	ALVAREZ	2	9	A A A A A A A A A A	11		
15	RC	1062915384	MATIAS		ESCOBAR	RAMIREZ	1	8	A A A A A A A A A A	11		
16	RC	1065924918	REIZON	ANDRES	HERNANDEZ	GARZON	2	4	A A A A A A A A A A	11		
17	RC	1062915311	SARA	LISBETH	PARRA	CAMPOS	1	10	A A A A A A A A A A	11		
18	RC	1062914998	YUREN	SOFIA	DODINO	ROBLES	2	5	A A A A A A A A A A	11		
19	RC	1062914860	ZHARITH	DAYANA	BARRIOS	QUINTERO	2	11	A A A A A A A A A A	11		
										TOTAL 205		

Verificación De Cobertura

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

Zurelys Leonor Perez
COORDINADOR(A) EA

Maria Esther Jaime G.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

[redacted]O12.PP | 29/05/2018
Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: **FEBRERO** AÑO: _2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a): _YADIRA ALCOCER ANGARITA CC_1'065.870.835
Código CUENTAME UDS: _205501139629 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CD CASTILLO DE COLORES
Dirección UDS: _Calle 7A - 14-46 Barrio las Americas Teléfono UDS: _3184011462

Hoja __1__ de __1__

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065922048	ADAMS	SNEIDER	MIRANDA	MALDONADO	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
02	RC	1062914835	ARIADNA	SOFIA	LEON	PEREZ	2	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
03	RC	1062914574	ALLISON	SOFIA	BORJA	MORALES	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
04	RC	1062914157	ANGEL	MAIRO	TORRES	AVENDAÑO	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
05	PPT	20190131	CHAIRA	CAMILA	COLMENARES		4												A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
06	RC	1062914465	DAIFER	JOSUE	RAMIREZ	MADERO	3	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
07	RC	1098829484	ELIANNYS	NICOL	CHACON	CACERES	4												A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
08	RC	1062914232	EMANUEL	SANTIAGO	LEAL	HOYOS	4												A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
09	RC	1066302374	ERICK	JOSUE	SANCHEZ	FUENTES	3	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
10	RC	1065922943	IVAN	ANDRES	ESCANDON	CANCIO	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
11	RC	1062914714	IVANNA		PEREZ	CASTILLA	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
12	RC	1062914318	JOSE	LUIS	PEREZ	ZAMBRANO	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
13	RC	1062914301	KATALEYA		GARZON	QUINTERO	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
14	RC	1092742380	LIAM	EMANUEL	PADILLA	QUINTERO	3	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		N	A			11		
15	RC	1062914259	MARIA	FERNANDA	PAVA	ALVARADO	4												A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
16	RC	1117977032	MARTIN	ELIAS	BRAVO	TRIANA	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
17	RC	1062914218	MAXIMILIANO		QUINTERO	MARTINEZ	4												A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
18	RC	1092019106	NIKOLL	SOFIA	DURAN	SANCHEZ	4												A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
19	RE	1062913885	NISSI	MARIA	ZABALA	LEMUS	4												A	A	A	A	I	A	A	A	A		A	A			10	1	
20	RC	1062914666	THIAGO	GAEL	MENCO	ORTIZ	3	1											A	A	I	A	A	A	A	A	A		A	A			10	1	
21	RC	1062914858	YORDIN	DANIEL	CARDONA	DIAZ	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A			11		
																																	TOTAL	229	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	21
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Zurelys Leonor Ruiz M
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: **FEBRERO** AÑO:_2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Hoja _1_ de _1_
Regional: _CESAR Centro Zonal: _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_BLEYDI LUZ AVENDAÑO GARCIA CC_36'503.071
Código CUENTAME UDS: _205501139629 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI CASTILLO DE COLORES
Dirección UDS: _Calle 7A - 14-46 Barrio las Americas Teléfono UDS: _3184011462

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	RC	1062914168	ASLYN	SARIANA	GÓMEZ	SANJUAN	4	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
02	RC	1062914493	BRAYAN	JOSUETH	MARQUEZ	ARAQUE	3	6											A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			10	1	
03	RC	1101212877	DANIEL	ESTEBAN	URRUTIA	VASCO	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
04	RC	1241088619	DANIEL	ANDRES	CASTILLO	BURGO	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
05	RC	1092018657	DAYANIS	SAIRETH	PEREZ	VEGA	4	2											I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			10	1	
06	RC	1062817312	DYLAN	URIEL	CHINCHILLA	CARDENAS	2												A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
07	RC	1062914053	EDWAR	DAVID	ROA	ROMERO	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
08	RC	1062913919	JHONEIVER	ANDRÉS	TERÁN	SILVA	4	6											I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			10	1	
09	RC	1062914325	JOHAN	DAVID	IDARRAGA	MADRID	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
10	RC	1062914822	JUAN	JOSE	GOMEZ	DUARTE	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
11	RC	1235541322	JUAN	DIEGO	MORA	ECHAVEZ	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
12	RC	1062914110	KANER		PEREZ	QUINTERO	4	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
13	RC	1062914246	LEANDRO		MORALES	DUARTE	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
14	RC	1062914007	MIGUEL	ANGEL	MORAMORA	SOLANO	4	5											A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			10	1	
15	RC	1062914006	NAILYN	TALIANA	GUTIERREZ	NORIEGA	4	4											I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			10	1	
16	RC	1062914092	SHAIRETH	DANIELA	CLAVIJO	GONZALEZ	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
																															TOTAL	A1	5	

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

Zurelys Leonor Peinz M
COORDINADOR(A) EA

Bleidy Avendaño Garcia
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	[redacted]IO12.PP	29/05/2018
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: **FEBRERO** AÑO:_2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_YUDI MARIA GUTIERREZ RUTH CC_36`503.171
Código CUENTAME UDS: _205501139629 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI CASTILLO DE COLORES
Dirección UDS: _Calle 7A - 14-46 Barrio las Americas Teléfono UDS: _3184011462

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: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1062915500	ANGEL	YOSEPH	ASCANIO	OVALLES	1	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
02	RC	1062915033	BRIANNA	ISABELLA	CONTRERAS	ORTIZ	2	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
03	RC	1062914838	CARLOS	ANDRES	PEREZ	SERRENO	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
04	RC	1062915051	DANIEL	JOSE	AGUILAR	ANGARITA	2	4											A	A	A	A	A	A	A	I	A			A	A			10	1	
05	RC	1062915411	DARLYN	DAYANA	CASTILLO	DIAZ	1	7											A	A	A	I	A	A	A	A	A			A	A			10	1	
06	RC	1062914921	ELISA	SOFÍA	ARAUJO	CUADROS	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
07	RC	1062915508	EMELY	JIRETH	MONTEJO	GARCÍA	1	5											A	A	A	A	A	A	I	A	A			A	A			10	1	
08	RC	1064125427	IAN	FELIPE	SOTO	RADA	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
09	RC	1062915263	JAIR	ELIETH	ROA	ROMERO	1	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
10	RC	1106902336	JEILYNN	JIRETH	MENA	FERNANDEZ	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
11	RC	1062915160	JOHAN	SEBASTIAN	YARURO	GUITIRREZ	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
12	RC	1062915357	JOHEL	RIQUELMER	OBREGÓN	TARAZONA	1	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
13	RC	1062915238	LIAN		PAYAN	SOLANO	2												A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
14	RC	1062915130	LICETH	PAULINA	ALMENDRALES	BOTELLO	3												A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
15	RC	1062915182	MARIA	CELESTE	BOLIVAR	GARCIA	2	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
16	RC	1062915180	MARIA	VICTORIA	TORRES	PINTO	2	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
17	RC	1062915050	MARÍA	FERNANDA	PORTILLA	CRUZADO	2	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
18	RC	1062915331	MAXIMILIANO		CHOGO	RAMIREZ	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
19	RC	1062915120	ROSALYN	SHALEM	ARCE	QUINTERO	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
20	RC	1062915264	MARIA	CAMILA	GOMEZ	NAVARRO	2												A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
																																		TOTAL	217	3	

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

Zurelys Leonor Pérez M
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO: _2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a): _DIANA CAROLINA LARA ROBLES CC_1'062.905.707
Código CUENTAME UDS: _2055000082782 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_ FUNDACION JARDIN INFANTIL
Dirección UDS: _Carrera 5° # 7b-45 Barrio las Flores Teléfono UDS: _3184011462

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	1066894806	ANDRES	FELIPE	ROBLES	MANRIQUE	4	4											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
02	RC	1062914101	ARIADNA	ISABELLA	ROPERO	TORRES	4	2											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
03	RC	1062914034	BRAYAN	JOHAN	SANTANA	NAVARRO	4	5											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
04	RC	1062914399	DILAN	DAVID	ESPAÑA	CLAVIJO	3	8											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
05	RC	1062913949	DYLAN	STIVEN	PADILLA	MENDOZA	4	5											J	A	A	A		A	A	A	A		A	A			10	1	
06	RC	1065920652	EDUARDO	JOSUE	ANGEL	CAVIADEZ	4	6											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
07	RC	1062914135	ELIAN	DAVID	REYES	GALAN	4	2											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
08	RC	1093609526	FREIDER	SANTIAGO	SALAZAR	PALLARES	4	5											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
09	RC	1031852267	GAEL	FERNANDO	BARBOSA	SUESCUN	4	1											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
10	RC	1065921113	IAN	JOSUE	ROCHEL	ORTEGA	4	4											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
11	RC	1091811620	JERONIMO		LINDARTE	REYES	4	10											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
12	RC	1062913924	JUAN	DIEGO	URIBE	DUARTE	4	6											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
13	RC	1062914188	LUCENITH		PEINADO	REYES	4	1											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
14	RC	1062914151	LUCIANA		MENDOZA	GALVAN	4	1											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
15	RC	1062914145	MARIA	VICTORIA	GALVIS	PEREZ	4	1											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
16	RC	1062913954	MELANY	SOFIA	ASCANIO	CHINCHILLA	4	5											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
17	RE	8102018663	NELSON	JOHAN	MOLINA	ROMERO	4	4											A	J	A	A		A	A	A	A		A	A			10	1	
18	RC	1062914134	SEBASTIAN		MARTINEZ	ROBLES	4	2											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
19	RC	1065921559	SILVIA	ISABELLA	AMARIS	PACHECO	4	1											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
20	RC	1066895082	ZIHARAT	ISABELLE	CORRALES	GOMEZ	4	2											A	A	A	A		A	A	A	A		A	A			11		
																																	TOTAL	218	2	

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

Zuleyis Leonor Pelaez M
COORDINADOR(A)/EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

[redacted].M012.PP | 29/05/2018
Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: **FEBRERO** AÑO:_2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_MARIA CAROLINA SANCHEZ FUENTES CC_1'007.252.117
Código CUENTAME UDS: _2055000082782 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_ FUNDACION JARDIN INFANTIL
Dirección UDS: _Carrera 5° #7b-45 Barrio las flores Teléfono UDS: _3184011462

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	1062915443	MELANIE	AURORA	APONTE	PEREZ	1	7											A	A	A	A	I	A	A	A			A	A				10	1	
02	RC	1062915491	ALEXA	VALENTINA	FABELO	GOMEZ	1	8											A	A	A	A	A	A	A	A			A	I				10	1	
03	RC	1062914947	DARA	MALIA	PEREZ	QUINTERO	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
04	RC	1062915355	DILAN	SEBASTIAN	SERRANO	ROMERO	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
05	RC	1062915530	DIOMAR	JESUS	RAMIREZ	OCHOA	1	7											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
06	RC	1052574960	ELIZABETH	DAVIANIS	PEÑALOZA	BAENA	2	2											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
07	RC	1062914995	EMMA	ISABELLA	PEREZ	CASELLEZ	2	5											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
08	RC	1062915383	ERICK	SANTIAGO	GRANADOS	LEAL	1	10											A	A	A	I	A	A	A	A			A	A				10	1	
09	RC	1062915225	GENEXIS	JOHANA	BATALLA	TORRES	2	1											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
10	RC	1092257800	ISABELLE	SOPHIA	GOMEZ	LINDARTE	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
11	RC	1062914882	JAIDER	MIGUEL	VASQUEZ	GALUES	2	8											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
12	RC	1222254981	JAIRETH	SAMARA	BONILLA	PEREZ	1	8											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
13	RC	1062914831	JHON	ALEX	TERAN	PARRA	2	11											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
14	RC	1062914865	LIA	ANTONELLA	BELAIDE	HINCAPIE	2	11											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
15	RC	1065924049	LIAM	DAVID	RAMIREZ	PACHECO	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
16	RC	1062914968	LIAM	YERSUAT	GOMEZ	CARVAJAL	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
17	RC	1062914972	LYAN	GAEL	TRILLOS	ELJACH	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
18	RC	1062914914	NATHALY	SOFIA	OSORIO	MANDON	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
19	RC	1062914812	VALERIN	JASLEY	GOMEZ	PINO	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A				11		
																																	TOTAL	206	3	

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

Zurelys Leonor Pelaez M.
COORDINADOR(A) EA

Maria Carolina Sánchez F.
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

FO[redacted]PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: **FEBRERO** AÑO:_2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_LUZ AIDA ANGARITA UMAÑA CC_49`666.899
Código CUENTAME UDS: _2055000082782 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_ FUNDACION JARDIN INFANTIL
Dirección UDS: _Carrera 5ª # 7b- 45 Barrio las flores Teléfono UDS: _3184011462

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
									SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065921735	ALEX	DAVID	ROBLES	AGUDELO	4												A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A				10	1	
02	RC	1092192508	AARON	DAMIAN	GALVIS	DIAZ	2	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
03	RC	1052574656	ANGEL	DAVID	LOZANO	BAENA	4	0											A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A				10	1	
04	RC	1062914429	ARIANNA	LUCIA	MONTAÑO	SANCHEZ	3	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
05	RC	1062914575	DYLAN	GAHEL	DIAZ	PALENCIA	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
06	RC	1062914678	EIMMY		GUZMAN	DUARTE	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
07	RC	1043032595	ERIK	ALEJANDRO	GALLARDO	SARABIA	3												A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
08	RC	1062914732	EVELYN	THAELLA	AGUDELO	GALVIS	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
09	A.N	637	GISELL	NICOLE	PEREZ	MAYORA	3	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
10	RC	1098081002	HELLEN	VICTORIA	QUIROZ	ARIAS	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
11	RC	1106639615	IAN	DAVID	PRADA	DEVIA	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
12	RC	1093929510	JERSON	ESTIVEN	BARBOSA	TORO	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
13	RC	1062914285	JORGE	LUIS	CARREÑO	CAMELO	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
14	RC	1049327153	JOSUE	DARIO	MARTINEZ	NAVARRO	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
15	RC	1062914338	KAROL	ANDREINYS	DELGADO	ORTEGA	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
16	RC	1062914748	KEIRYS	CELESTE	NORIEGA	TRILLOS	3												A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
17	RC	1042611407	LUIS	ENRIQUE	PAYARES	CABRERA	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
18	A.N	9968414	MARIA	VALERIA	RANGEL	CERVANTES	3												A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
19	RC	1084067809	MAXIMILIANO		CARDONO	SANTIAGO	2	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
																																TOTAL	207	2	

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

Zurelys Leonor Perez M — COORDINADOR(A) EA

Luz Aida Angarita U — 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 TRATAM ENTO 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 :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES FEBRERO AÑO:_2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Hoja __1__ de __1__
Nombre Agente Educativo (a):_DISNEY DIVETH PINZON JIMEI CC_52298236
Código CUENTAME UDS: _2055000082782 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI JARDIN INFANTIL PELAYA
Dirección UDS: _Carrera 5 - 7B-45 Esquina Barrio la Flores Teléfono UDS: _3184011462

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	1062914468	ADRIAN	JESUS	FABELO	GOMEZ	3	6											I	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				10	1	
02	RC	1065922748	ALAN	DAVID	PEINADO	ARAUJO	3	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
03	RC	1062914580	ALEXA	SOFIA	VARGAS	HURTADO	3	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
04	RC	1095320791	ANGEL	EDUARDO	ARIAS	DIAZ	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
05	RC	1062914382	ANGELICA	CECILIA	GARZON	RODRIGUEZ	3	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
06	RC	1062914357	ANTHONY	GAEL	CAMARGO	GUTIERREZ	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
07	RC	1062914397	ASHLY	YARIANIS	DURAN	GALVIS	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
08	RC	1062914387	EDUAR	ANTONIO	SANTIAGO	PALLARES	3	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
09	RC	1062914649	ISABELLA	SOFIA	TABORDA	GUTIERREZ	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
10	RC	1065923194	ITZEL	SAMARA	RANGEL	RAVELO	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
11	AN	3709	JEREMIAS	DAVID	LOPEZ	MONSALVE	3	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
12	RC	1067639164	KEREN	VALENTINA	POSADA	SILVERA	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
13	RC	1062914306	LAURA	VANESSA	GUERRERO	QUINTERO	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
14	RC	1062914412	LIAM	MATIAS	CAMELO	DURAN	3	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
15	RC	1062914374	LUCIANA		MACHUCA	SANCHEZ	3	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
16	RC	1065912975	LUCIANO	ANGEL	GARCIA	BETANCUR	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
17	RC	1062914622	MERANYN		CHONA	POLO	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
18	AN	531	NORKERLIS	JONAISIS	HIDALGO	QUINTERO	3	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11		
19	RC	1045173783	WILIAM	JOSUE	CERVANTES	HERRERA	3	8											A	A	A	A	A	I	A	A	A		A	A				10	1	

TOTAL 207 2

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

Zurelys Leonor Perez M.
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

[redacted]MO12.PP | 29/05/2018
Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO:_2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1___
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_NERYS CARO MARTINEZ CC_49'668.663
Código CUENTAME UDS: _2055000082782 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_ FUNDACION JARDIN INFANTIL
Dirección UDS: Carrera 5° # 7b-45 Barrio las Flores Teléfono UDS: _3184011462

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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	AÑOS	MESES																										
01	RC	1062913953	ALEJANDRO		CONTRERAS	DURAN	4	6											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
02	RC	1062913984	ALEXIS	YAIR	CONTRERAS	ARIAS	4	5											A	A	A	A	A	A	A			A	A			10		
03	RC	1091535369	ASHLEY	GISELL	CASTILLA	RODELO	4	3											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
04	RC	1238138789	DAIRO	ANDRES	ORTEGA	ALVARINO	4	2											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
05	RC	1062913840	EMANUEL		PALLARES	SANTIAGO	4	7											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
06	RC	1062914059	GISSELL	FERNANDA	PACHECO	VANEGAS	4	4											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
07	RC	1062913944	IAN	JOSE	ARIAS	CLAVIJO	4	6											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
08	RC	1064123642	JEREMIAS		SALAZAR	SILVA	4	8											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
09	RC	1222132953	JUAN	JOSE	MORALES	AGUDELO	4	3											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
10	RC	1062914214	KRISTELL	LUCIANA	ARIAS	CLAVIJO	4	2											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
11	RC	1065921297	LUIS	SALOMON	CANTILLO	ZABALETA	4	3											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
12	RC	1062913977	LUIS	FERNANDO	EPINAYU	GOMEZ	4	5											A	A	A	A	A	A	E			A	A			10	1	
13	RC	1120756241	MARIANA	SOFIA	VELASQUEZ	PINTO	4	2											A	A	A	I	A	A	A			A	A			10	1	
14	RC	1137729498	MIGUEL	EMILIO	NAVARRO	CASADIEGO	4	2											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
15	RC	1062913892	NOEMYS	SOFIA	LINARES	PINEDA	4	7											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
16	RC	1062914005	SANTIAGO	ANDRES	CAMPO	CRESPO	4	5											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
17	RC	1062914215	THIAGO	JOSE	NIÑO	SANTANA	4	1											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
18	RC	1065920905	ZOE	ISABELLA	SOTO	MORENO	4	4											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
19	RC	1044229630	ZULAINY		GAMEZ	MENDOZA	4	7											A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
																															TOTAL	212	

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

Zurelys Leonor Perez M
COORDINADOR(A) EA

Nerys Caro Martinez
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: _CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: **FEBRERO** AÑO: _2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a): _MARGA YOLEIDA PUENTES URUEÑA CC_49.552.811
Código CUENTAME UDS: _2055000082782 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_ FUNDACION JARDIN INFANTIL
Dirección UDS: Carrera 5ª # 7b-45 Barrio las Flores Teléfono UDS 3184011462

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	AN	41120182433	YOHANDRI	ABEL	SOTO	SOSA	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
02	RC	1062914413	ALAN	JHOSUE	HUERTAS	CASTELLAR	3	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
03	RC	1062914718	ALIS	NEILETH	PARRA	MUÑOZ	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
04	RC	1233516136	ANGIE	VALENTINA	GARAVIT	MONTERO	4												A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
05	RC	1062914284	ANY	LUCIANA	ROMERO	FLOREZ	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
06	RC	1062914281	ASLHAN	DAVID	GUTIERREZ	TRILLOS	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
07	RC	1062914241	ASHLEY	LUCIANA	OTALORA	BELLO	4												A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
08	RC	1096543972	DANNA	JULIANA	COMBITA	GALVAN	4	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
09	RC	1062914204	JANEILER		CORREA	MARTINEZ	4												A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A				10	1	
10	RC	1099378029	JESUS	MANUEL	GUZMAN	OTALORA	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
11	RC	1062914266	JORDAN	SMITH	BARON	TRILLOS	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
12	RC	1097144448	JOSE	DANIEL	ORTIZ	LEAL	4												A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
13	RC	1062914263	LAUREN	AITANA	PORTILLO	CARVAJAL	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
14	RC	1062914194	LIZ	MARIANGEL	JIMENEZ	DURAN	4	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
15	RC	1092190692	SAIRETH	ARIADNA	TORRADO	BUSTOS	4	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
16	RC	1062913896	THIAGO	JOSE	MACHUCA	ORTIZ	4	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
17	RC	1066099134	VALERY	SOPHIA	CONTRERAS	RODRIGUEZ	4	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
18	RC	1062914079	YARLINSON	DAVID	ZABALETA	BLANCO	4	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
																																	TOTAL	A7	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Zurelys Leonor Perez M.
COORDINADOR(A) EA

Marga Yoleida Puentes U.
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 : _FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO: _2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_ESTEBANA ROBLES SEGOVIA CC_36.586.887
Código CUENTAME UDS: _2055000080257 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI AMANECER INFANTIL
Dirección UDS: _Carrera 5 · 7B-45 Esquina Barrio la Flores Teléfono UDS: _3148414576

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, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1062914564	AGUSTIN		LOZANO	LOPEZ	3	4	A A A A I A A A A A A A	10	1	
02	RC	1066304285	ALVARO	JOSE	MENDOZA	FLOREZ	3	0	A A A A A A A A A A A A	11	0	
03	RC	1062914743	BRIAN	LEANDRO	PINEDA	CONTRERAS	3	0	A A A A A A A A A A A A	11	0	
04	RC	1062914955	ELIAN	GERONIMO	DURAN	CHINCHILLA	2	7	A A A A A A A A A A A A	11	0	
05	RC	1093929287	ELIANA	ALEXARY	AVILA	SANCHEZ	3	7	A A A A A A A A A A A A	11	0	
06	RC	1062914855	JESUS	DANIEL	ARAQUE	CASTILLA	3	0	A A A A A A A A A A A A	11	0	
07	RC	1065141696	JESUS	MANUEL	JIMENEZ	MARTINEZ	3	4	A A A A A A A A A A A A	11	0	
08	RC	1062914516	KALETH	JOSUE	PEREZ	PACHECO	3	5	A A A A A A A A A A A A	11	0	
09	RC	1062914566	KEREN	YOHANA	BAYONA	MARQUEZ	3	4	A A A A A A A A A A A A	11	0	
10	RC	1062914787	LUIS	JOSE	DELGADO	RODRIGUEZ	2	11	A A A A A A A A A A A A	11	0	
11	RC	1062914550	MARIA	CELESTE	PALLARES	MANJARRES	3	4	A A A A A A A A A A A A	11	0	
12	RC	1062914497	MARIA	SALOME	ARDILA	TARAZONA	3	5	A A A A A A A A A A A A	11	0	
13	RC	1062914491	MATEO		MARULANDA	CARDOZO	3	6	A A A A A A A A A A A A	11	0	
14	RC	1065923134	MATEO		MEDINA	SOLANO	3	4	A A A A A A A A A A A A	11	0	
15	RC	1062914670	MAXIMILIANO		CHAVARRIA	JAIMES	3	2	A A A A A A A A A A A A	11	0	
16	RC	1031853418	NATALY	SOFIA	RAMIREZ	QUINTERO	3	8	A A A A A A A A A A A A	11	0	
17	RC	1062914567	SALOME		LINDARTE	PALLARES	3	5	T A A A A A F A A A A	9	2	
18	RC	1062914758	SAMUEL	DAVID	PERALTA	HERRERA	3	0	A A A A A A A A A A A A	11	0	
19	RC	1062914432	SARA		CACERES	ESCOBAR	3	7	A A A A A A A A A A A A	11	0	
20	RC	1062914706	SARETH	LUCIA	PEREZ	TORRES	3	1	A A A A A A A A A A A A	11	0	
21	RC	1062914647	THIAGO	ALEJANDRO	NAVARRO	ELJACH	3	2	A A A A A A A A A A A A	11	0	
22	RC	1062914602	ZEILYS	ISABELLA	PEREZ	ROBLES	3	4	A A A A A A A A A A A A	11	0	
										TOTAL 253	3	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	22
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Estebana Robles S.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO: _2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Hoja __1__ de __1___
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_KATIA MARTINEZ MORA CC_49.672.374
Código CUENTAME UDS: _2055000080257 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI AMANECER INFANTIL
Dirección UDS: _Carrera 5 · 7B-45 Esquina Barrio la Flores Teléfono UDS: _3126795644

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, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1062914277	ALAN	JOSE	PALLARES	BAYONA	3	11		10	1	
02	RC	1062914107	ANDRE	SANTIAGO	MELGAREJO	TORRES	4	3		11		
03	RC	1062914207	CALEB		PEREZ	BECERRA	4	1		11		
04	RC	1062914152	CRISTIAN		LOZANO	BARRETO	4	2		11		
05	RC	1062913899	ELIZABETH		BAYONA	JAIMES	4	6		11		
06	RC	1062914054	ERICK	DARIANN	CARVAJAL	RANGEL	4	4		10	1	
07	RC	1062914121	ERICK	JOHAN	CASTRO	NIETO	4	3		11		
08	RC	1062914280	JESLY	VALERIA	CAMPO	MARTINEZ	3	11		11		
09	RC	1062913979	LATH	YIMERSON	OCHOA	OVALLE	4	5		11		
10	RC	1098828744	LIAM	ALEJANDRO	MONCADA	DELGADO	4	4		11		
11	RC	1093928603	LISBETH		LOBO	CONTRERAS	3	11		11		
12	RC	1062914537	LUIS	MARIO	ASCANIO	BUELVAS	3	5		11		
13	RC	1062914384	MATHIAS		ZAMBRANO	BAZA	3	8		11		
14	RC	1062913970	SHAIRETH	SOFIA	MUÑOZ	GUEVARA	4	5		11		
15	RC	1062914032	SHARITH	LUCIA	DIAZ	GUTIERREZ	4	4		11		
16	RC	1066099235	SHEYLA		VEGA	RIVERA	4	0		11		
17	RC	1062914127	TALIANNA		MEDINA	SARABIA	4	2		11		
18	RC	1062914270	YEIDER	JAHAZIEL	CONTRERAS	NAVARRO	3	11		11		
19	RC	1062914139	YEIMY	TATIANA	YACELLY	GELVIS	4	2		11		
20												
21												
22												

TOTAL 209 2

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : _FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO: _2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a): _CARMEN EDITH NAVARRO ROBLES CC_36.501.448
Código CUENTAME UDS: _2055000080257 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI AMANECER INFANTIL
Dirección UDS: _Carrera 5 · 7B - 45 Esquina Barrio la Flores Teléfono UDS: _3123327382

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	1062914178	ABDIEL	JOSUE	MALDONADO	CARDENAS	4	1											A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A			10	1	
02	RC	1062913912	ADAN	DAVID	MORALES	RODRIGUEZ	4	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
03	RC	1062914290	ANA	PAULA	VASQUEZ	GOMEZ	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
04	RC	1062914064	ANTHONNY		HERNANDEZ	ROPERO	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
05	RC	1062914156	DANIEL	ALEJANDRO	CHINCHILLA	MARQUEZ	4	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
06	PPT	5712662	DIEGO	JOSE	BARRIOS	SOTO	4	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
07	RC	1062913906	EDWAR	JOSE	ZAMBRANO	MANOSALVA	4	7											I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			10	1	
08	RC	1062913859	EMMANUEL		CACERES	OLIVEROS	4	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
09	RC	1062914549	JAIRO	ANDRES	RAMIREZ	LOPEZ	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
10	RC	1062914126	JHONGER	ISAAC	ARIAS	MENDOZA	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
11	RC	1062914096	JORDAN	SANTIAGO	MENDEZ	OBESO	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
12	RC	1062914321	JOSE	DAVID	MENDOZA	FLOREZ	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
13	RC	1062914104	KRISTINA	LIZETH	CHAVEZ	SERRANO	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
14	RC	1062914770	LUIS	ALEJANDRO	VERA	MAMZANO	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
15	RC	1062914309	MARIA	CELESTE	CAHUANA	GARCIA	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
16	RC	1062914373	MARIAM	ANGELICA	JACOME	NAVARRO	3	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
17	RC	1062914036	SAMARA		MENDEZ	PEREZ	4	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
18	RC	1062914355	SARA	ISABELLA	RUDAS	CHACON	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			11		
19																																	
20																																	
21																																	
22																																	
																															TOTAL	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Carmen E Navarro
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 : _FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO: _2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_MARITZA MACIAS OSPINA CC_52.087.984
Código CUENTAME UDS: _2055000080257 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI AMANECER INFANTIL
Dirección UDS: _Carrera 5 · 7B-45 Esquina Barrio la Flores Teléfono UDS: _3145740505

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, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1062915259	ABDIEL	SMITH	LARA	ROBLES	2	2		11		
02	RC	1062915017	AIDANIS	JOSEALY	RINCON	NAVA	2	6		10	1	
03	RC	1062914809	ALAN	GUSTAVO	SOTO	MARTELO	2	9		11		
04	RC	1062914967	ANGEL	JHOSUETH	ESTRADA	ASCANIO	2	7		11		
05	RC	1062914910	BRAYDEN	SMITH	SANTAMARIA	PIMENTEL	2	7		11		
06	RC	1064843847	DILAN	JESUS	QUINTERO	LECERIT	2	3		11		
07	RC	1062915133	ELIZABETH		CIANCI	PLATA	2	4		11		
08	RC	1062914878	EVALUNA		VASQUEZ	GALVAN	2	8		11		
09	RC	1062915283	EVELY	AYELETH	PARADA	GUEVARA	1	11		11		
10	RC	1062915309	HERMES	DAVID	ANGARITA	OLIVEROS	1	10		11		
11	RC	1062915201	IKER	GAEL	MARTINEZ	SANCHEZ	2	1		11		
12	RC	1062915245	IKER	GAEL	LEON	SOLANO	2	0		11		
13	RC	1062915371	JANNA	GISSEL	CARVAJAL	OSORIO	1	9		11		
14	RC	1062915337	JESIAH		MORENO	ANGARITA	1	10		11		
15	RC	1062915247	JOSUE		PEREZ	BECERRA	2	0		11		
16	RC	1062914958	JUAN	ANGEL	CHAVEZ	ARROYO	2	7		11		
17	RC	1062915295	MARIA	CAMILA	TORRES	SANCHEZ	1	11		11		
18	RC	1062915058	MARIA	LUISA	COTE	BAYONA	2	5		11		
19	RC	1062915222	MARIA	CELESTE	BECERRA	GUERRERO	2	1		11		
20	RC	1062915223	MARIA	JOSE	BECERRA	GUERRERO	2	1		11		
21	RC	1062914907	THALIANA	ANDREA	PORTILLO	CARVAJAL	2	8		11		
22	RC	1062914990	VAYOLETH		BECERRA	HERNANDEZ	2	6		11		
									TOTAL	241	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	22
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Maritza Macias O.
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 :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO:_2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1___
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_FABIOLA CUELLAR WILLIAMS CC_49.666.570
Código CUENTAME UDS: _2055000080257 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI AMANECER INFANTIL
Dirección UDS: _Carrera 5 · 7B-45 Esquina Barrio la Flores Teléfono UDS: _3164654702

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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	AÑOS	MESES																										
01	RC	1062915191	ASLY	SALOME	QUINTERO	ROPERO	2	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
02	RC	1065925739	DANIEL	MATHIAS	GARCIA	PABON	1	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
03	RC	1062915210	DANNA	ISABELLA	SANTIAGO	PEREZ	2	1											A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A		10	1	
04	RC	1062915274	DAPHNE	CELESTE	BRAVO	BAYONA	1	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
05	RC	1062915324	DEILER	ANDRES	VIDES	PEREZ	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
06	RC	1062915378	DILAN	DAVID	GUERRERO	QUINTERO	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A		10	1	
07	RC	1064729530	EUDES	ALBERTO	HERNANDEZ	YARURO	2	3											A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A		10	1	
08	RC	1062915346	IAN	SANTIAGO	NAVARRO	ELJACH	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
09	RC	1062915361	IAN	JOSE	ALVAREZ	AREVALO	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
10	RC	1062914930	ISAAC	DANIEL	PALLARES	CAICEDO	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
11	RC	1062915039	JOSUE	YESID	CONTRERAS	CASTILLO	2	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
12	RC	1062915254	JUAN	ESTEBAN	RUBIANO	CAMELO	2	0											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
13	RC	1062915187	LATH	YEFERSON	OCHOA	OVALLE	2	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
14	RC	1096816583	LEWIS		RAMIREZ	LOPEZ	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
15	RC	1062915285	LIAM	JOSE	TERAN	RODRIGUEZ	1	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
16	RC	1062915047	LUIS	ALEJANDRO	MERIÑO	VILLAREAL	2	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
17	RC	1089642790	MATEO		DIAZ	SEPULVEDA	2	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
18	RC	1062915310	SANTIAGO	JOSE	URIBE	AGUDELO	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
19	RC	1095846769	SARA	VICTORIA	TELLES	HERNANDEZ	2	0											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
20	RC	1062915356	YAILETH		PINEDA	ORTIZ	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
21	RC	1062915267	YURIANYS	ANTONELA	ROMERO	MANZANO	1	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
22																																	
																															TOTAL	283	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	21
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Fabiola Cuellar W.
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 :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO:_2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1___
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_RUBY ESTHER CASTRO OBESO CC_36.502.687
Código CUENTAME UDS: _2055000080257 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI AMANECER INFANTIL
Dirección UDS: _Carrera 5 · 78-45 Esquina Barrio la Flores Teléfono UDS: _3207438500

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, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA) × (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1062914589	AIDEN	ANDRES	CASERES	GONZALEZ	3	4		11		
02	RC	1065923108	ANTONELLA		AGUDELO	MARULANDA	3	4		11		
03	RC	1062914583	ASHLEY	CAROLINA	PERNIA	BANDERA	3	3		11		
04	RC	1096258005	BLEYER		RODELO	VARGAS	3	8		11		
05	RC	1066302568	CARLOS	ESTEBAN	SANCHEZ	ORTIZ	3	6		11		
06	RC	1062914653	DARLYS	DANNIELA	FLOREZ	BARBOSA	3	2		11		
07	RC	1092742454	EMILYN	DAIRETH	MANZANO	CHOGO	3	6		11		
08	RC	1062915002	IAN	GAEL	LOBO	SUAREZ	2	10		11		
09	PPT	6220967	IAN	DAVID	ZABALA	RIVERO	3	6		11		
10	RC	1062914555	ISAAC	DAVID	BAYONA	TRILLOS	3	4		11		
11	RC	1062914905	ISABELLA	SARAY	OLIVEROS	MENDOZA	2	8		11		
12	RC	1065923047	JESUS	ADRIAN	PEREZ	BAYONA	3	5		11		
13	RC	1062914818	LIA	SALOME	RINALDY	ARDILA	2	10		11		
14	RC	1062914964	MAICOL	DANIEL	CHINCHILA	URQUIJO	2	9		11		
15	RC	1062914866	MARIA	CAMILA	RUBIANO	QUINTERO	2	11		11		
16	RC	1062914664	MARIA	CAMILA	UMAÑA	SANGUINO	3	4		11		
17	RC	1062914946	MARIA	LAURA	HERRERA	ZAMBRANO	2	7		11		
18	RC	1062914846	MARIA	ANGEL	RODRIGUEZ	SANTANA	2	8		11		
19	RC	1062914847	MARIA	JOSE	RODRIGUEZ	SANTANA	2	8		11		
20	RC	1062914629	SAHILY	THALIANA	FLOREZ	ARCIA	3	2		11		
21	RC	1062914672	THIAGO	JOSUE	ROBLES	AGUIRRE	3	2		11		
22	PPT	7019771	YEFERSON	ANTONIO	GONZALEZ	PAVA	3	2		11		
									TOTAL	242		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	22
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A)

RUBY CASTRO
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA 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 :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO:_2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_ISLENA BAENA SERNA CC_36.503.261
Código CUENTAME UDS: _2055000080257 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI AMANECER INFANTIL
Dirección UDS: _Carrera 5 - 7B-45 Esquina Barrio la Flores Teléfono UDS: _3043478074

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1062914087	AIRON	ALBEY	PORTILLO	NEIRE	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
02	RC	1062914353	ANGEL	JHOSETP	GUEVARA	SERNA	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
03	RC	1062914123	ASLITH	SOFIA	GARAY	RICO	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
04	RC	1062914287	CRISTINA	FERNANDA	ROPERO	RANGEL	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
05	RC	1062914076	DANNA	LUCIA	MEDINA	MEDINA	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
06	RC	1062914411	DYLAN	SANTIAGO	CONTRERAS	PEREZ	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
07	RC	1065920568	DYLAN	JOSUE	AREVALO	CARRASCAL	4	7											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
08	RC	1062914071	DYLANN	JESSID	HERNANDEZ	JARAMILO	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
09	RC	1062914292	JHON	DARIO	ALVAREZ	BAYONA	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
10	RC	1062914370	LIAM	DAVID	BRAVO	BARAHONA	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
11	RC	1062914365	LUISA	CELESTE	ARAGON	MARQUEZ	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
12	RC	1062914271	MANUEL	DAVID	ARIAS	BAYENA	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
13	RC	1062914205	MARIANA	LISETH	CASTILLO	QUINTERO	4	1											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
14	RC	1062914037	MARI ANGEL		ARIAS	GUERRERO	4	4											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
15	RC	1062913778	MATTHEW		CUELLAR	VEGA	4	10											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
16	RC	1062914150	SAILY	SHARETH	MONTES	PABUENA	4	2											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
17	RC	1062914347	SAMUEL	DAVID	ROBLES	AGUIRRE	3	9											A	A	A	A	A	A	1	A			A	A			10	1	
18	RC	1062914242	SARA	LUCIA	HERNANDEZ	YARURO	4	0											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
19	RC	1065921567	THIAGO	ANDRES	ARIAS	VALDES	4	2											A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
20																																		
21																																		
22																																		
																															TOTAL	288		

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

COORDINADOR(A) EA

Islena Baena Serna
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 ASÌSTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: **FEBRERO** AÑO: _2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_BARBARA ELIZA GUZMAN CC_ 36502323
Código CUENTAME UDS: _2055000082782 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_ FUNDACION JARDIN INFANTIL
Dirección UDS: _Carrera 5° # 7b- 45 Barrio las Flores Teléfono UDS 3183105628

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	1239089655	LUZ	MARY	ASCANIO	JIMENEZ	2	5			A A A A A	A A A A A	I A		10	1	
02	RC	1062915094	SALOME		FANDIÑO	ARENGAS	2	4			A A A A A	A A A A A	A A		11		
03	RC	1062915190	JINEIDIS	MAIRETH	BARRANCO	BUELVAS	2	1			A A A A A	A A A A A	A A		11		
04	RC	1062915125	JERONIMO	JOSE	PEDROZA	CLAVIJO	2	3			A A A A A	A A A A A	A A		11		
05	RC	1062915192	VALERY	YENDRID	BAYONA	CASTILLA	2	2			A A A A A	A A A A A	A A		11		
06	RC	1062915115	CARLOS	SAMUEL	RAMIREZ	CAÑIZARES	2	3			A A A A A	A A A A A	A A		11		
07	RC	1090993157	EYFREN	JULIAN	CLAVIJO	MARQUEZ	2	6			A A A A A	A A A A A	A A		11		
08	RC	1062915139	AXELL	ANDRES	DELGADO	CORREA	2	3			A A A A A	A A A A A	A A		11		
09	RC	1067820720	MOISES	DAVID	BASTIDAS	PEREZ	2	3			A A A A A	A A A A A	A A		11		
10	RC	1062915028	TOMAS	ALFONSO	HERRERA	TORRES	2	6			A A A A A	A A A A A	A A		11		
11	RC	1062915079	LIAM	ANDRES	DAZA	ILLERAS	2	4			A A A A A	A A A A A	A A		11		
12	RC	1062914836	MAIKEL	JULIAN	CORONEL	PEREZ	2	9			A A A A A	A A A A A	A A		11		
13	RC	1062914890	ASLITH	SALEM	PALLARES	VACA	2	8			A A A A A	A A A A A	A A		11		
14	RC	1062915248	MARIA	CELESTE	PADILLA	RICO	2				I A A A A	A A A A A	A A		10	1	
15	RC	1062915032	DUVAN	FELIPE	CONTRERAS	PAYARES	2	5			A A A A A	A A A A A	A A		11		
16	RC	1062915083	LIAM	DAVID	CHINCHILLA	ROMERO	2	4			I A A A A	A A A A A	A A		10	1	
17	RC	1062915072	MARIA	CELESTE	RIVERA	LINDARTE	2	4			A A A A A	A A A A A	A A		11		
18	RC	1062914887	SARA	VALENTINA	SOTO	CLAVIJO	2	8			A A A A A	A A A A A	A A		11		
19	RC	1062915216	JUAN	DAVID	RUEDAS	LEAL	2	1			A A A A A	A A A A A	A A		11		
20	RC	1194715658	DANIEL		POLANCO	ZABALETA	2	4			A A A A A	A A A A A	A A		11		
21	RC	1062916108	CRISTO	EMANUEL	JIMENEZ	CARRASCAL	2	4			A A A A A	A A A A A	A A		11		
														TOTAL	223	3	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	21
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) TEA

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 :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO:_2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_DANIS MAYORGA RIOS CC_49.656.462
Código CUENTAME UDS: _2055000080257 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI AMANECER INFANTIL
Dirección UDS:_Carrera 5 · 7B-45 Esquina Barrio la Flores Teléfono UDS: _3205356040

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								
									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	1062915455	ABI	SALOME	CORONEL	ESCOBAR	1	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
02	RC	1062915532	ALIAN	DAVID	AVILA	CONTRERAS	1	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
03	RC	1062915560	ANGEL	DAVID	AGUDELO	DURAN	1	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
04	RC	1062915367	ARLEY	DARIAN	TRILLOS	MONTESINO	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
05	RC	1062915570	CESAR	ALEXIS	GIRALDO	JIMENEZ	1	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
06	RC	1096259744	DAYLING	SOFIA	PEÑARANDA	POLO	1	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
07	RC	1062915483	EMMANUEL		GARCIA	MANOSALVA	1	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
08	RC	1062915466	ERICK	ALEJANDRO	FLOREZ	HERNANDEZ	1	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
09	RC	1065142471	FIDELINA	ARISBETH	LOPEZ	BLANCO	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
10	RC	1062915437	IAN	STEVEN	MIRANDA	MARTINEZ	1	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
11	RC	1062915400	JANA	SOFIA	HERNANDEZ	JAIME	1	8											A	A	A	A	I	A	A	A	A			A	A			10	1	
12	RC	1062915509	JOSUE	YESID	QUINTERO	OSORIO	1	6											A	A	A	A	A	A	A	I	A			A	A			10	1	
13	RC	1062915415	JUAN	JOSE	BAENA	MARMOL	1	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
14	RC	1241088846	VALERY	SAMANTHA	RUIZ	CONTRERAS	1	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A			11		
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
21																																			
22																																			
																																	TOTAL	52	2	

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:	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : _FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20000832023
MES: FEBRERO AÑO: _2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN Hoja _1__ de __1___
Regional: _CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: _PELAYA
Nombre Agente Educativo (a):_GLEDYS ZULAY PEINADO CADENA CC_36.503.859
Código CUENTAME UDS: _2055000082782 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_FUNDACION JARDIN INFANTL
Dirección UDS: _Carrera 5 · 7B-45 Esquina Barrio la Flores Teléfono UDS: _3186571817

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				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		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1062914725	ADRIANA	LUCIA	PALLARES	FLOREZ	3	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A				10	1	
02	RC	1062914605	ALEX	DANIEL	MARTINEZ	MACHUCA	3	3											A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A				10	1	
03	RC	1062914745	ANDREY	SANTIAGO	URIBE	DUARTE	3	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
04	RC	1062914616	ANGEL	DAVID	CAMELO	JIMENEZ	3	2											A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A				10	1	
05	RC	1062914675	ASHLEY	SOPHIA	FLOREZ	LOPEZ	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
06	RC	1062914745	AXEL	DAVID	CHINCHILLA	RODRIGUEZ	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
07	RC	1062915059	BRYAN		SUAREZ	BARBOSA	2	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
08	RC	1097148401	CARMEN	ELENA	RODRIGUEZ	PERRONI	3												A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
09	RC	1137880897	CARLOS	ANDRES	GARCIA	ANDRADE	3	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
10	RC	1062914788	EILYN	FERNANDA	PAVA	GONZALEZ	2	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
11	RC	1062914658	ELIER	YESID	BAYONA	CASTILLA	3	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
12	RC	1065923720	EMMILY		CHINCHILLA	GUZMAN	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
13	RC	1062914431	ESTEBAN		ARIAS	MEDINA	3	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
14	RC	1097147738	JAHSON	DAVID	CASTRO	RICO	3	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
15	RC	1062914927	JESUS	DANIEL	RAMIREZ	OCHOA	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
16	RC	1062914481	JOSE	ANTONIO	QUINTERO	OSORIO	3	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
17	RC	1062914803	KEREN	ERIETH	FLORIAN	SANTANA	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
18	RC	1149942774	LIAN	FERNANDO	MENESES	MOSQUERA	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
19	RC	1062914821	LUCIANA		CARDENAS	BUSTOS	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
20	RC	1124869106	SANTIAGO	JOSE	ANGARITA	CEBALLOS	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I				10	1	
21	RC	1062914507	SAYD	MATHIAS	DIAZ	GARCIA	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
22	RC	1062914703	YEFERSON	STIVEN	MESTRE	SARABIA	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11		
																															TOTAL	238	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	22
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

	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 : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: __900.267.143-6_ NÚMERO DE CONTRATO: _2000-083-2023

MES: FEBRERO AÑO:2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __3___

Regional: __ CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: TAMALAMEQUE

Nombre Agente Educativo (a): LAUDITH MARIA VILLALBA LIMA CC: 26917209

Código CUENTAME UDS: __ 2078700057005 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__ CDI HOGAR INFANTIL TAMALAMEQUE

Dirección UDS: __calle 4 #7-06 sede principal Teléfono UDS: __ 3502713411

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1067038356	ABRHIL	LUCIA	PERALES	MADRID	2	9											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
02	RC	1067038607	ALEXA	ISABEL	GARCIA	PEREZ	1	11											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
03	RC	1067038477	ANTONELA		MIRANDA	DAZA	2	2											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
04	RC	1226090170	ARTHUR	DAVID	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	2	5											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
05	RC	1067038543	DAYANA	MICHELL	MARTINEZ	SANCHEZ	2												A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
06	RC	1067038493	ELIAM	DAVID	SILVA	GARRIDO	2	2											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
07	RC	1067038244	GABRIELA		GUERRA	OSPINO	3	6											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
08	RC	1067038203	HELEN	SALOME	MALDONADO	CEREZO	3	6											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
09	RC	1067038529	JAZMIN	RAFAELA	ROBLES	HOYOS	2												A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
10	RC	1069651380	KALEXIS	MISHELL	ROJAS	VILLAREAL	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
11	RC	1067038283	MARIA	ELVIRA	GARRIDO	CARPIO	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
12	RC	1067038453	MAUREN	SOFIA	GALVAN	CERVANTES	2	9											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
13	RC	1066099937	ORIANA		CASTRO	RINCON	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
14	RC	1067038382	PABLO	EMANUEL	CAMELO	PALMERA	2	5											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
15	RC	1030048423	SANTIAGO	JOSE	POSADA	MEDINA	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
16	RC	1067038568	TAYRON	ELIA	LOPEZ	ARROYO	2	4											A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
17	RC	1067038526	THIAGO	ANDRES	OSPINO	SEGOVIA	2												A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	

TOTAL 187 0

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: __900.267.143-6_ NÚMERO DE CONTRATO: _2000-083-2023
MES: FEBRERO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Hoja __1__ de __3___
Regional: __ CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: TAMALAMEQUE
Nombre Agente Educativo (a): SILVIA ISABEL PEREZ DEL VALLE CC: 26917259
Código CUENTAME UDS: __ 2078700057005 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__ CDI HOGAR INFANTIL TAMALAMEQUE
Dirección UDS: __calle 4 #7-06 sede principal Teléfono UDS: __ 3134190980

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	1241088547	ALARIC		CORTES	NORIEGA	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
02	RC	1067038080	CARLIAINIS	SARAI	VENECIA	VILLARREAL	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	6	
03	RC	1067038090	CRISTIAN	ANDRES	MONTESINOS	BENAVIDES	4												A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
04	SD	9673627	DEIXNER	ALEXANDER	AVILA	MOLERO	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
05	RC	1067038633	FABIO	JOSE	CANTILLO	VALLE	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
06	RC	1067038083	GENESIS	CAROLINA	MUÑOZ	HOYOS	4												A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
07	RC	1067037941	HECTOR	DE JESUS	ARRIETA	TOLOZA	4	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
08	RC	1067037970	JANNER	DAVID	ROBLES	HOYOS	4	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
09	SD	9612713	JOSSUANNY	ANDREINA	MESIA	HERNANDEZ	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
10	RC	1067038425	JUAN	DAVID	ARIAS	GONZALEZ	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
11	RC	1083055856	JUANA	VALENTINA	CASTILLO	BELEÑO	3	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
12	RC	1067037924	MANUEL	ENRIQUE	GARCIA	PEREZ	4	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
13	RC	1073724026	MATEO		PANIZA	COHEN	4	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
14	RC	1216979205	MICHELL	DAVID	ACOSTA	CARRILLO	4	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
15	RC	1067038288	ROMAN	ERNESTO	ESTRADA	VERMUDEZ	3	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
16	RC	1067037962	SANTIAGO	ANDRES	MERCADO	ALMANZA	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
																																	TOTAL	176	0	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIA
NIT: __900.267.143-6_ NÚMERO DE CONTRATO: _2000-083-2023
MES: FEBRERO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: __ CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: TAMALAMEQUE
Nombre Agente Educativo (a): ELICETH MONTESINOS CADENA CC: 26917122
Código CUENTAME UDS: __ 2078700057005 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__ CDI HOGAR INFANTIL TAMALAMEQUE
Dirección UDS: __calle 4 #7-06 sede principal Teléfono UDS: __3158203804

Hoja __1__ 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																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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	1067038454	AIDA	BELEN	RAMIREZ	CASTRO	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
02	RC	1067038791	ANA	VICTORIA	RODRIGUEZ	MARTINEZ	1	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
03	RC	1067038779	DAILIS	YURANIS	GENIS	ROCHA	1	2											A	A	A	A	A	I	I	I	I		I	I				5	6	
04	RC	1063976205	ELIAN	MATIAS	FRAGOZO	ACOSTA	2	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
05	RC	1067038717	ELIANIS	MILAGRO	VENECIA	VILLAREAL	1	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
06	RC	1067038584	LIAM	ESTEBAN	MANDON	ALMANZA	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
07	RC	1067038731	LUCIANA	ISABEL	LOPEZ	CANTILLO	1	4											A	A	A	A	A	A	A	I	I		I	I				7	4	
08	RC	1067038672	EDUARDO	LUIS	NUMA	MADRID	1	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
09	RC	1067038790	MAIRET	JOHANA	GALVAN	CERVANTES	1	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
10	SD	9988882	VICTORIA	KATALEYA	VERMUDEZ	CHIRINIS	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
11	RC	1067038483	YESSENIA	SOFIA	VANEGAS	ALMANZA	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
12	RC	1067038637	ZARELIS		CANTILLO	VALLE	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
																																	TOTAL	122	10	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SO
NIT: __900.267.143-6_ NÚMERO DE CONTRATO: _2000-083-2023
MES: FEBRERO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: __ CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: TAMALAMEQUE
Nombre Agente Educativo (a): MARLENI CECILIA LIMA RIVERA CC: 26917798
Código CUENTAME UDS: __ 2078700057005 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__ CDI HOGAR INFANTIL TAMALAMEQUE
Dirección UDS: __calle 4 #7-06 sede principal Teléfono UDS: __ 3108106736

Hoja __1__ de __3__

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	1067038552	ANDRELIS	YOHANA	PEDROZO	PERALEZ	1	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
02	RC	1067038495	ARANTZA	INES	JARABA	COVILLA	2												A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
03	RC	1036266083	ELIZABETH		MIRANDA	RAMOS	1	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				10	0	
04	RC	1067038654	GERONIMO		NAVARRO	PAYARES	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
05	RC	1067038614	HASLIN	SOFIA	MENDOZA	RODRIGUEZ	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
06	RC	1067038704	ISABELLA		QUINTERO	PANTOJA	1	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				10	0	
07	RC	1122942519	JENNIFER	ALEXANDRA	VELASQUEZ	DURAN	2	7											A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A				10	1	
08	RC	1083579892	JOSE	ANGEL	MACEA	PALLARES	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A				10	1	
09	RC	1067038695	MAIKOL	ANDRES	OSPINO	GUZMAN	1	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
10	RC	1067038652	NAYRA	ISABEL	PEREZ	HOYOS	1	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
11	RC	1067038494	RAFAEL	DAVID	PACHECO	CELSA	2	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
12	RC	1067038582	RONAL	JOSE	AVILA	MARTINEZ	1	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
13	RC	1067038647	SANTIAGO	RICARDO	BANGUERA	RAMIREZ	1	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: __900.267.143-6_ NÚMERO DE CONTRATO: _2000-083-2023
MES: FEBRERO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: __ CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: TAMALAMEQUE
Nombre Agente Educativo (a): MARGARITA PACHECO TORRES CC: 26917267
Código CUENTAME UDS: __ 2078700057005 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__ CDI HOGAR INFANTIL TAMALAMEQUE
Dirección UDS: __calle 4 #7-06 sede principal Teléfono UDS: _3178853025

Hoja __1__ de __3___

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	SD	9883010	ALEXANDRA	ANA	ANDARA	CHACON	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
02	RC	1067037987	BEISI	LILIANA	MACHADO	NAVARRO	3	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
03	RC	1067037963	DAIRIS	PATRICIA	ORTEGA	MEJIA	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
04	RC	1074827657	EVARISTO	JUNIOR	URIETA	DE LA HOZ	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
05	SD	9474075	JOSE	ALEXANDER	NAVARRO	IBAÑEZ	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
06	RC	1066099447	JOSUE		TOSCANO	PEÑA	3	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
07	RC	1137881279	LESISS	DANIELA	CASTILLA	CERVANTES	3	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
08	RC	1067038032	MARCELO	DAVID	CARRANZA	THOMAS	3	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
09	RC	1063498252	MARIA	ALEJANDRA	PALOMINO	MARTINEZ	3	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
10	RC	1067038149	MARIA	ALEJANDRA	MEJIA	PEÑA	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
11	RC	1067038091	MARIA	FERNANDA	GALBAN	GARCIA	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
12	RC	1067038160	MARIA	CAMILA	BANGUERA	RAMIREZ	3	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
13	RC	1067038286	MEREDITH	ISABEL	RAMOS	LUNA	3	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
14	RC	1066300093	MIGUEL	ANGEL	CELSA	RUZ	4	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
15	RC	1067038081	MIGUEL	ADRIAN	BARRAZA	AVILA	3	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
16	RC	1067038233	NOE		MORENO	VEGA	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
17	RC	1062339678	RAFAEL	JOSE	GARCIA	LOBO	3	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
18	RC	1067038205	SAMIR	STIVEN	JIMENEZ	COVILLA	3	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
19	RC	1076878188	THAIREN	ZHARIBETH	IBARGUEN	ARIAS	3	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
20	RC	1067038210	YAMILETH		HOYOS	OLIVEROS	3	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
																																TOTAL	220	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Margarita Pacheco
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

	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 : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIA
NIT: __900.267.143-6_ NÚMERO DE CONTRATO: _2000-083-2023
MES: FEBRERO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional __ CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: TAMALAMEQUE
Nombre Agente Educativo (a): NELFI PANZA CAMELO CC: 49774346
Código CUENTAME UDS: __ 2078700057005 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__ CDI HOGAR INFANTIL TAMALAMEQUE
Dirección UDS: __calle 4 #7-06 sede principal Teléfono UDS: __3012125057

Hoja __1__ de __3___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	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						
			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	1067038411	ADRIAN	JOSE	OLIVEROS	RANGEL	2	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				10	0	
02	RC	1067038387	ANDREINA	DEL CARMEN	SURMAY	LOPEZ	2	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
03	RC	1067038498	ANDRES	ELIAS	NAVARRO	CONTRERAS	2	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
04	RC	1241088528	ANGEL	YOSEL	BRITO	LOPEZ	3	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
05	RC	1067038327	ANGELES	SARAI	MACHUCA	ARZUZA	3												A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				10	0	
06	RC	1041057574	ANTHONELLA		MORENO	PALOMINO	3	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
07	RC	1064729351	CARLOS	ALBERTO	FONSECA	CORPAS	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
08	RC	1067038385	EIDEN	DANIEL	BENAVIDES	GUERRA	2	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
09	RC	1094584532	ELIAM	JOSUE	SANCHEZ	GOMEZ	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
10	RC	1067038530	ERICK	SANTIAGO	NAVARRO	IBAÑEZ	2												A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
11	RC	1118382390	ETHAN	SMITH	MENDEZ	RIVAS	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
12	RC	1067038439	FARYLUZ		VANEGAS	JIMENEZ	2	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
13	RC	1067038335	GERONIMO		PEÑA	DURAN	2	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
14	RC	1067038265	HILLARY		BENAVIDES	PIÑEREZ	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
15	RC	1067038563	ISABELA		LEON	PEREZ	1	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
16	RC	1067038331	JOSUE	DANIEL	GARCIA	CELSA	3												A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				10	0	
17	RC	1067038524	LUIS	ANGEL	LUNA	RAMOS	2	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
18	RC	1067038295	MARIA	CAMILA	AVILA	MARTINEZ	3	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
19	RC	1067038336	THIAGO	ANDRES	VERA	NIETO	2	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
20	RC	1216982065	THIAGO	ANDRES	URIETA	BELEÑO	2	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				10	0	
																																	TOTAL	220	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Nelfi Panza C.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 8	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: __900.267.143-6_ NÚMERO DE CONTRATO: _2000-083-2023
MES: FEBRERO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: __ CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: TAMALAMEQUE
Nombre Agente Educativo (a): ALBA LUZ CONTRERAS ROBLES CC: 26917826
Código CUENTAME UDS: __ 20787000057005 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__ CDI HOGAR INFANTIL TAMALAMEQUE
Dirección UDS: __ calle 4 #7-06 sede principal Teléfono UDS: __ 3218161795

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	1067037897	ADRIAN	SEBASTIAN	NAVARRO	CONTRERAS	4	6			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
02	RC	1067038128	ANGEL	SANTIAGO	GUZMAN	GALVAN	3	8			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
03	RC	1064805558	DAIMER	ENRIQUE	UPARELA	FUENTES	4	6			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
04	RC	1067037800	DIONER	JOSE	LEON	PEREZ	4	9			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
05	RC	1103125239	GREISY	CAROLINA	HERNANDEZ	MOLLEJA	3	11			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
06	RC	1067038122	JOHANNYS	CAMILA	MUJICA	HOYOS	4	6			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
07	RC	1122535750	LEDYS	GISSELL	VELASQUEZ	DURAN	5				A A A A A	A A A A	A A	11	0	
08	RC	1216980533	LIAM	DAVID	CAMPO	ROBLES	3	11			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
09	RC	1067037992	MARIA	JOSE	BELEÑO	YEPES	4	4			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
10	RC	1118381054	MARIANGEL		MENDEZ	RIVAS	3	8			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
11	RC	1067038172	MATIAS	DAVID	BENAVIDES	AGUILAR	3	8			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
12	RC	1067038126	SAMUEL	DAVID	CENTENO	PALOMINO	3	10			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
13	RC	1067037901	SARY	ANTONELA	LERMA	PALOMINO	4	7			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
14	RC	1067037831	THIAGO	JOSE	RIZO	HERNANDEZ	4	8			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
15	SD	63182	YORGE	MANUEL	REYES	SUAREZ	4	6			A A A A A	A A A A	A A	11	0	
														TOTAL	165	0

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

Jessenia Ramirez H. — COORDINADOR(A) EA

Alba Luz Contreras 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

	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 : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOC
NIT: __900.267.143-6_ NÚMERO DE CONTRATO: _2000-083-2023
MES: FEBRERO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: __ CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: TAMALAMEQUE
Hoja __1__ de __3__
Nombre Agente Educativo (a): DUBYS MARIA MATTOS TORRES CC: 26917137
Código CUENTAME UDS: _ 2078700130717 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__ SEDE GOTITAS DE TAMBORA
Dirección UDS: __ cra 5 #9-246 avenida palmira Teléfono UDS: __ 3127395615

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	1067038318	ALAM	GAEL	GUTIERREZ	ARIAS	3					
02	RC	1067038119	ALLISON	LUCIA	ROCHA	PAEZ	3	10				
03	RC	1067038109	BRENDA	MILENA	ROBLES	VILLAN	3	11				
04	RC	1067038298	DYLAN	JOSE	ATENCIO	VILLA	3	2				
05	RC	1067038384	ELIZABETH	SOFIA	NAVARRO	CASTRO	2	10				
06	RC	1042358775	KIARA	DISLEYS	TORRES	ECHAVARRIA	3	9				
07	RC	1067038269	LIAM	SAID	MEZA	HOYOS	3	3				
08	RC	1067037933	LUIS	ANGEL	PABA	HERRERA	4	4				
09	RC	1067038232	MARIA	CELESTE	OROZCO	PINZON	3	6				
10	RC	1242588481	MATIAS	DAVID	MERCADO		3	2				
11	RC	1067038061	MAXWELL	DAYAN	HOYOS	MUÑOZ	4	1				
12	RC	1066302850	PAULINA		ESTRADA	BAQUERO	3	6				
13	RC	1222254784	RADAMEL		HERNANDEZ	GRANADOS	2	6				
14	RC	1067038239	ROSIBEL		LEON	PEÑA	3	5				
15	RC	1067038120	SARA	SOFIA	VEGA	AMARIS	3	10				
16	RC	1067038323	VALENTIN		GALLARDO	AVILA	3	1				
											TOTAL	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

	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 : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOC
NIT: __900.267.143-6_ NÚMERO DE CONTRATO: _2000-083-2023
MES: FEBRERO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: __ CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: TAMALAMEQUE
Nombre Agente Educativo (a): MARYORIS MANIO ARRIETA CC: 26917287
Código CUENTAME UDS: _ 2078700130717 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__ SEDE GOTITAS DE TAMBORA
Dirección UDS: cra 5 #9-246 avenida palmira Teléfono UDS: __3213452947

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, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1067037717	ANDRES	DE JESUS	PEÑA	LAMBIASE	4	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
02	RC	1067037980	ANTHONY		OVIEDO	ARMESTO	4	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
03	RC	1050925694	BRIAN	CAMILO	VELASQUEZ	VELASQUEZ	4	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
04	RC	1042215591	CARLOS	DAVID	MENDOZA	BARRIOS	4	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
05	RC	1067038218	DALANYN	ANDREA	PISCIOTTY	ALDANA	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
06	RC	1067037979	IRIAINNIS	JAIRELIS	MANZANILLA	MARQUEZ	4	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
07	RC	1067037896	JAVIER	DAVID	BELEÑO	PAYAN	4	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
08	RC	1067038157	JHON	ALVARO	CERPA	TRENZ	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
09	SD	5832133	JOSE	MANUEL	FINOL	PADRON	4	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
10	RC	1043613822	LEONELA	CAROLINA	FINOL	VILLERO	4	4											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
11	RC	1067038002	LIAM	ALFREDO	MENDOZA	BALDOVINO	4	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
12	RC	1235341602	LIAN	DAVID	BELEÑO	DAZA	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
13	RC	1067037916	NADER		QUINTERO	BELEÑO	4	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
14	RC	1067639062	ROBERTO	CARLOS	VILLARREAL	CORRALES	3	11											I	I	I	I	I	A	A	A	A		A	A				6	5	
15	RC	1067037827	SABIDIS	MARIA	GALVAN	PATIÑO	4	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
16	RC	1067037877	WILLIAM	ANDRES	MORENO	VEGA	4	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A				11	0	
																																	TOTAL	171	5	

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

Fernando Ramirez H. — COORDINADOR(A) EA

Maryoris Manio A. — RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	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 : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIA
NIT: __900.267.143-6_ NÚMERO DE CONTRATO: _2000-083-2023
MES: FEBRERO AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: __ CESAR Centro Zonal _AGUACHICA Municipio: TAMALAMEQUE
Nombre Agente Educativo (a) BENEDICTA HOYOS MORENO CC: 26917336
Código CUENTAME UDS: __ 2078700130717 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__ SEDE GOTITAS DE TAMBORA
Dirección UDS: cra 5 #9-246 avenida palmira Teléfono UDS: __ 3043411365

Hoja __1__ de __3__

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	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						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1067038616	ANA	ISABEL	SURMAY	GOMEZ	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
02	RC	1067038469	ASHLEY	MILAGRO	VARGAS	ACOSTA	2	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
03	RC	1067038511	DILKIN	JOSSE	TORRES	HOYOS	2	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
04	RC	1067038491	EMILIANO		CERPA	TRENZ	2	2											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
05	RC	1067038212	GABRIELA	LUCIA	GUERRA	TRENZ	3	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
06	RC	1067038573	HIAM	DAVID	BILLARUEL	OSPINO	1	10											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
07	RC	1067038518	JERSON	ENRIQUE	GUERRA	AYALA	2	1											A	A	A	A	A	I	I	I	I	A	A				7	4	
08	RC	1067038609	MARIA	JOSE	BENJUMEA	NIETO	1	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
09	RC	1067038229	MARIA	ANGEL	VERDOREN	VILLARROEL	3	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
10	RC	1108653709	MARIAM	JULIANA	BIOJO	PEREZ	2												A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
11	RC	1076254838	MATHIAS	DAVID	DURAN	GOMEZ	4	5											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
12	RC	1067038744	PAULA	ELENA	ORTIZ	NIETO	1	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
13	RC	1067038358	SANDRA	VANESA	AGUILAR	TOLOZA	2	8											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
14	RC	1067038737	SAYURIS	ANDREA	DIAZ	MONGUI	1	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
15	RC	1042216124	YAJAIRA	ISABEL	ROBLES	VILLAN	2	6											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				11	0	
																															TOTAL	161	4	

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

COORDINADOR(A) EA

Benedicta Hoyos 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