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 DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYM
NIT: 806186026-5 NUMERO DE CONTRATO: 0143/2023
MES: OCTUBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION:

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): ROSELIS SOTO CC:
Codigo CUENTAME UDS: 1300113397 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BUMERANG DE AMOR DIMF BUMERANG DE AMOR
Dirección UDS: BAYUNCA CLS KR 4A - 80 Teléfono UDS: 3058150155-3243668579

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA		NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
1	RC	1049832281	ABIGAIL		NOGUERA	MARTINEZ					A					A				I					A								3	1	
2	RC	1201276689	ADRIAYNI	LUCIA	MIRANDA	MONTERO					A					A				A					A								9	0	
3	RC	1137542175	ALAN	DAVID	ARROYO	PALOMINO					A					A				A					I								3	1	
4	RC	1236441740	ANA	LIA	BARBOZA	BLANQUICETH					A					I				A					A								3	1	
5	RC	1242389064	ARAN	JOSE	QUINTERO	PARRA					A					A				A					I								3	1	
6	RC	1201279751	ENDERSON	ENRIQUE	PUERTA	TORREGLOSA					A					A				A					A								9	0	
7	RC	1051894782	HADLAYS	SOFIA	CARRILLO	CONRADO					A					A				A					A								9	0	
8	RC	1049832172	JAIR	ANGEL	FUENMAYOR	GONZALEZ					A					A				A					A								9	0	
9	RC	1043330228	JAIRO	DAVID	SIMANCAS	TORRES					I					A				A					A								3	1	
10	RC	1238342890	KERWIN	MANUEL	DE LA CRUZ	CARRILLO					A					I				A					A								3	1	
11	RC	1048612067	LAIREN	GLADYS	VALENCIA	ORTEGA					A					A				I					A								3	1	
12	RC	1238344003	LEIDER	ALBERTO	SUAREZ	ESPEJO					A					A				I					A								3	1	
13	RC	1048611665	LIANA	MARIA	ALVEAR	GOMEZ					I					A				A					I								2	2	
14	RC	1049832383	LUISANNY	ISABEL	IRIARTE	BARRETO					A					A				A					A								9	0	
15	RC	1049832019	MARTIN	DE JESUS	SERPA	ARZUZA					A					A				A					A								9	0	
16	RC	1049832428	NAIMER		MERCADO	VILLALOBOS					A					A				A					A								9	0	
17	RC	1238345503	NELSON	DAVID	GARCIA	MIRANDA					I					A				I					A								2	2	
18	RC	1242389056	YEIDI	MARIA	ALMAGRO	VILLARREAL					A					J				A					A								3	1	
19																																				
20																																				
21																																				
22																																				
23																																				
																																		59	13	
																																	TOTAL		

Verificación De Cobertura

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

Thelma cotera
COORDINADOR(A) EA

Roselis soto
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Powered by CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F&MO12.PP Versión 5 Clasificación de la Información:	29/05/2018 Página 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CARYYN
NIT: _____ 806019626-8 NÚMERO DE CONTRATO: ___61432023_____
MES: _____ OCTUBRE AÑO: ____2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____BOLIVAR_____ Centro Zonal _____ DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio: _____ CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): ROSELIS SOTO CC_
Código CUENTAME UDS 130011133872 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención__BUMERANG DE AMOR_____ DIMF BUMERANG DE AMOR
Dirección UDS: ___BAYUNCA CL6 KR 4A - 60___ Teléfono UDS: _3058150156-3243968579_____

Hoja ___ de __ 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA		NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	RC	1238347815	AISHEL	ALEXANDRA	MERCADO	BENAVIDES						A				A				A				A									9	0	
2	RC	1051895570	HALAN		ARROYO	MENDEZ						A				A				A				A									9	0	
3	RC	1047520780	HEISEN	DAVID	MERCADO	ARROYO						A				A				A				I									8	1	
4	RC	1142954121	JEISON	DAVID	CARRILLO	AYALA						A				A				A				A									9	0	
5	RC	1041999459	JHESUS	ADRIAN	NAVEDA	TAIM						I				A				A				A									8	1	
6	RC	1238346195	JHOELYS	PAOLA	TORRES	ROMERO						A				I				A				A									8	1	
7	RC	1047519687	JULIO	ALBERTO	ALMAGRO	BENITEZ						A				A				A				A									9	0	
8	RC	1051452910	JUSUED	DAVID	ZUÑIGA	DIAZ						I				A				I				A									7	2	
9	RC	1238346079	KEINI	LUZ	MENDEZ	CARDONA						A				A				A				I									8	1	
10	RC	1048612465	LAURA	MARIA	VALENCIA	ORTEGA						A				I				A				A									8	1	
11	RC	1238347300	LEYDIANIS		MONSALVE	RIOS						A				A				A				A									9	0	
12	RC	1041999724	LUIS	FREDDY	MARTINEZ	CABARCAS						A				A				A				A									9	0	
13	RC	1047519690	LUIS	ANGEL	BENITEZ	HERRERA						A				A				A				A									9	0	
14	RC	1142954363	MAREIDYS	PAOLA	IRIARTE	SALCEDO						A				A				A				A									9	0	
15	RC	1048471277	MELIN	ANDREA	DE LA CERDA	NORIEGA						A				I				A				A									8	1	
16	RC	1048612756	NICOLL	ANDREA	SALCEDO	MARTINEZ						I				A				A				I									7	2	
17	RC	1238347800	OSCAR	IVAN	JULIO	BOLIVAR						A				A				I				A									8	1	
18	RC	1201286885	SAMANTHA	JOSE	SANCHEZ	ALTAMAR						A				A				A				A									9	0	
19	RC	1142953075	YARIAN	ENRIQUE	PAJARO	CANTILLO						I				A				I				A									7	2	
20	RC	1048470936	ZOE		ROCHA	BARCAS						A				A				A				A									9	0	
21																																				
22																																				
23																																				
24																																				
25																																				

TOTAL 67.19

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

thelma cotera
COORDINADOR(A) EA

Roselis Soto
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: _____ NUMERO DE CONTRATO: ____2143265_____
MES: _____ OCTUBRE _____ AÑO: ____2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATEN

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____BOLIVAR_____ Centro Zonal _____ DE LA VIRGEN Y TURISTICA
Nombre Agente Educativo (a): MILENA RAMOS CC_
Código CUENTAME UDS: 1300111338?2
Dirección UDS: ___BAYUNCA CLE KR 4A - 80___
Municipio: _____ CARTAGENA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ___BUMERANG DE AMOR_____ DIMF BUMERANG DE AMOR
Teléfono UDS: _3058150156- 3243668579_____
Hoja ___de__ 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	RC	1238347829	ANDERSON	ENRIQUE	APARICIO	CUESTA					A					A					A					A								4	0	
2	RC	1238348102	DAELIS	MARIA	VILLAR	BELLIDO					A					A					A					A								4	0	
3	RC	1048472602	ESTIBEN	JOSE	COGOLLO	ROCA					A					A					A					A								4	0	
4	RC	1141379000	GREISY	JOHANA	CANTILLO	IBARRA					A					I					A					A								3	1	
5	RC	1051895548	JAVIER	EDUARDO	FUENTES	MACHADO					A					A					I					A								3	1	
6	RC	1051895417	KIARA	ISABEL	ACUÑA	ORTEGA					A					A					A					I								3	1	
7	RC	1201285571	LAUREN	VANESA	TREJO	PINTO					A					A					A					A								4	0	
8	RC	1051895207	LENIN		PLAZA	SERPA					A					A					A					A								4	0	
9	RC	1051895547	LISNEILYS	PAOLA	CUAVA	MARTINEZ					A					A					A					A								4	0	
10	RC	1048612837	LUIS	ANDY	LUNA	MARRIAGA					A					I					A					A								3	1	
11	RC	1042596272	MARIANY	SOFIA	BELTRAN	MONTERO					I					A					A					A								3	1	
12	RC	1048612371	RICARDO	JUNIOR	VILLALVA	LUNA					A					A					A					I								3	1	
13	RC	1051895358	SALOME		MEDINA	SALCEDO					A					I					A					A								3	1	
14	RC	1201287075	SOFIA	DEL VALLE	TORRES	CARDENAS					I					A					A					A								3	1	
15	RC	1201284634	YANICETH	VIVIANA	IRIARTE	IRIARTE					A					I					A					A								3	1	
16	RC	1142953904	YENDRIS	ELENA	ORTEGA	ARROYO					A					I					A					A								3	1	
																																	TOTAL	59	10	

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

thelma cotera
COORDINADOR(A) EA

Milena Ramos
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAPEYE
NIT: _____ 800099055 NUMERO DE CONTRATO: ___5142023_____
MES: _____ OCTUBRE AÑO: ____2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATEN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____BOLIVAR_____ Centro Zonal: _____ DE LA UNION Y TURBACO Municipio: _____ CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (s): MILENA RAMOS CC:
Código CUENTAME UDS: _____ 1300111333872 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ___BUMERANG DE AMOR_____ DNP BUMERANG DE AMOR
Dirección UDS: ____BAYUNCA CL6 KR 4A - 60 Teléfono UDS: _3058150156-3243685679_____

Hoja ___ de ____ 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		PRIMERA						SEGUNDA						TERCERA						CUARTA						QUINTA						TOTAL MENSUAL		
	TPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																	
1	RC	1051894135	ANA	SOFIA	GONZALEZ	MEZA						A					A					A					A											9	0	
2	RC	1074016725	DANIEL	DAVID	MIRANDA	ZAPATA						A					A					A					A											9	0	
3	RC	1238345627	DANIEL	DE JESUS	VELASQUEZ	ORTEGA						A					A					A					A											9	0	
4	RC	1238345251	DARIANNELLYS	ANTHONELLA	GUERRERO	PEREZ						A					A					I					A											3	1	
5	RC	1141372784	DEISY	JOHANA	CANTILLO	IBARRA						A					A					A					I											3	1	
6	RC	1201283879	FRANKLIN	JOSE	HERNANDEZ	LOBO						A					A					A					A											9	0	
7	RC	1201282998	GAEL	DAVID	MIRANDA	WILCHE						A					A					A					A											9	0	
8	RC	1201282964	ISAAC	ESTEBAN	PEÑA	MONSALVE						A					A					A					A											9	0	
9	PPT	6505936	IVANNA	ESTHER	ROJAS	CHIRINOS						A					I					A					I											2	2	
10	RC	1043330710	JHON	WILLIAM	MANJARRES	BARBOZA						A					A					I					A											3	1	
11	RC	1049832218	JUAN	DAVID	VALIENTE	ROCHA						I					A					A					A											3	1	
12	RC	1049832324	JUAN	ESTEBAN	SANCHEZ	VELASQUEZ						A					I					A					A											3	1	
13	RC	1138679922	LAIREN		IBAÑEZ	BELLO						A					I					A					I											2	2	
14	RC	1201280728	LUCIANA	MARIA	LUNA	MARRIAGA						I					A					A					A											7	1	
15	RC	1043329861	VICTOR	JOSE	MORENO	BARROSO						A					A					A					A											4	0	
16	RC	1049832318	YEFFERSON	DAVID	BATISTA	NAVA						A					A					A					A											9	0	
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							

TOTAL 54 10

Verificación De Cobertura

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

thelma cotera
COORDINADOR(A) EA

Milena Ramos
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION DE LA COMUNIDAD LIDDA GUSTAVO MARTINEZ CARPPA
NIT: 802008035 6 — NUMERO DE CONTRATO: 5142020
MES: OCTUBRE — AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATEN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR — Centro Zonal: DE LA ATENCIÓN Y PUESTA — Municipio: CARTAGENA — Hoja 1 de 1
Nombre Agente Educativo (a): MILENA RAMOS — CC:
Código CUENTAME UDS: 1300111330672 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BUMERANG DE AMOR — DANE BUMERANG DE AMOR
Dirección UDS: RAYUELA CLS KR 4A - 60 — Teléfono UDS: 3008150159-3205685279

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES
1	RC	1238348497	AILYN	VANESA	AGRESOTT	ROMERO		
2	RC	1048470342	ALENIS	SOFIA	RUIZ	PARDO		
3	RC	1048612584	ANUARYS		PEREIRA	JIMENEZ		
4	RC	1201288040	DANIEL	DAVID	DE RIO	ORTEGA		
5	RC	1047520060	EIMY	CAROLINA	PUERTA	MORENO		
6	RC	1201285074	ELIZA	ANTONIA	ORTIZ	BATISTA		
7	RC	1242588670	ISASC	MANUEL	OLIVARES	UPARELA		
8	RC	1042597040	JEISON	JOSE	MORALES	GOMEZ		
9	RC	1238347704	JHONEYKER	JAVIER	RAMIREZ	AGUSTIN		
10	RC	1201285370	JOSELIS		CABARCAS	ROMERO		
11	RC	1201286168	LEONEL	DAVID	BARBOZA	ALMAGRO		
12	RC	1042596855	LIAM	DE JESUS	LLERENA	ALCALA		
13	RC	1048612760	LUCIANA	ANGELICA	SIMARRA	BARBOZA		
14	RC	1048471243	LUIS	FERNANDO	HERNANDEZ	GONZALEZ		
15	RC	1048468535	LUIS	GABRIEL	ALCAZAR	MIRANDA		
16	RC	1142954398	NAZARE	MARIA	BAUTISTA	AVILA		
17	RC	1050980413	SAMUEL	ENRIQUE	MIRANDA	CARDENAS		
18	RC	1238347338	YARLEYDIS		ESCOBAR	CASTRO		
19	RC							
20	RC							

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	
	A						A						A						A						A				
	A						A						A						I						A				
	A						A						A						A						I				
	A						A						A						A						A				
	I						A						A						A						I				
	A						I						A						I						A				
	A						I						A						I						A				
	A						A						A						A						A				
	A						A						A						A						A				
	A						A						A						A						A				
	I						A						A						A						A				
	A						I						A						A						I				
	A						A						A						A						I				
	A						A						A						A						A				
	A						A						A						A						A				
	I						A						A						A						A				
	A						I						A						A						A				
	A						A						A						A						A				

TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
5	0	
4	1	
4	1	
5	0	
3	2	
4	1	
3	2	
5	0	
4	1	
5	0	
4	1	
3	2	
4	1	
4	1	
4	1	
4	1	
4	1	
4	1	
5	0	

TOTAL 74 16

Verificación De Cobertura

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

Thelma cotera
COORDINADOR(A) EA

Milena Ramos
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F&.MO12.PP	29/05/2016
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAPPYW
NIT: _____ 8901080058 5 NUMERO DE CONTRATO: ____8143885_____
MES: _____ OCTUBRE AÑO: ____2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de __ 1
Regional: ___BOLIVAR_____ Centro Zonal _____ DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio: _____ CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): ELIANA ROMERO CC_
Código CUENTAME UDS 13001133872 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: __BUMERANG DE AMOR_____ DMF BUMERANG DE AMOR
Dirección UDS: ___BAYUNCA CL6 KR 4A - 60___ Teléfono UDS: _3058150156-3243668570_____

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA		NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	RC	1049832780	BLANCA	ISABEL	PEREZ	ACUÑA					A					A					A					A					A			4	0	
2	RC	1238347963	DEIVINSON	JOSE	BELTRAN	SALCEDO					A					A					A					A					A			4	0	
3	RC	1247258474	EMILIANO	ARRAZOLA	SEMBERGMAN						A					A					A					A					A			4	0	
4	RC	1201285748	GAEL	DE JESUS	HERRERA	CARRILLO					A					A					I					A					A			3	1	
5	RC	1051681451	ISAAC	DAVID	BARRIOS	URDANETA					I					A					A					I					A			2	2	
6	RC	1142955109	JEISSON	SMITH	PATERNOSTR	BARRIOS					A					A					A					A					A			4	0	
7	RC	1238347509	LAUDIRIS	MILAGROS	ZALDUA	LUGO					A					I					I					A					A			2	2	
8	RC	1050980584	LEINYS	YURANIS	PEREZ	GOMEZ					A					A					A					A					A			4	0	
9	RC	1238346516	MIA	ELIZABETH	MADRID	DURAN					A					I					A					A					A			3	1	
10	RC	1201287126	MOISÉS	DAVID	LOPEZ	GALVAN					A					A					A					A					A			4	0	
11	RC	1238348214	RAFAEL	ANTONIO	GUARDO	FORERO					A					A					A					A					A			4	0	
12	RC	1247258519	SANTIAGO		GARZON	GARCIA					I					A					A					I					A			2	2	
13	RC	1142955045	SIGRID	DE	AVILA	ANGULO					A					A					A					A					A			4	0	
14	RC	1238348180	YANAURIS	ETHER	FERNANDEZ	LOPEZ					A					A					A					A					A			4	0	
15	RC	1051895212	YESID	DANIEL	DE AGUSTIN	MARQUEZ					A					A					I					A					A			3	1	
16	RC	1051895291	YOIMAR	DAVID	GOMEZ	SINESTRA					A					A					I					A					A			3	1	
17	RC	1048612408	YORLIAINYS	CAROLINA	VILLAR	AÑEZ					A					A					A					A					A			4	0	
18	RC																																			
19	RC																																			
20																																				
21																																				
22																																				
23																																				
24																																				
25																																				

TOTAL 10

Verificación De Cobertura

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

Thelma Cotera
COORDINADOR(A) EA

Eliana Romero
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: 800199026-6 NÚMERO DE CONTRATO: 01433203
MES: OCTUBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENC:

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio: CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): ELIANA ROMERO CC:
Código CUENTAME UDS: 130011133872 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BUMERANG DE AMOR DIMF BUMERANG DE AMOR
Dirección UDS: BAYUNCA CL6 KR 4A - 60 Teléfono UDS: 3058150158-3243668579

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	RC	1201274219	ANA	HELYS	MARTINEZ	TABORDA						A					A					A					A						4	0	
2	RC	1047520321	ANGEL	DAVID	TORRES	ZAMBRANO						A					A					A					A						4	0	
3	RC	1236441753	AROLDO	JOSE	BATISTA	MORENO						A					A					A					A						4	0	
4	RC	1201282149	DAYNLIS	LUCIA	CARDONA	BARBOZA						A					A					A					A						4	0	
5	RC	1124086608	DEIVIS	JOSE	SANCHEZ	LARA						7					A					A					A						3	1	
6	RC	1048467953	DILAN	ANDRES	PINEDA	SALGADO						A					I					A					A						3	1	
7	RC	1201284565	ENDER	DE JESES	BELLIDO	HERNANDEZ						A					A					I					A						3	1	
8	RC	1238343571	GEMER	DAVID	JURADO	MUÑOZ						A					I					A					A						3	1	
9	RC	1048467708	GILMA	MARIA	GUTIERREZ	IRIARTE						A					A					A					I						3	1	
10	RC	1049832142	ISAIAS	DAVID	SALCEDO	ORTEGA						A					A					A					A						4	0	
11	RC	1238344835	KILIAN	MATEUS	DIAZ	RIOS						A					I					A					A						3	1	
12	RC	1123639524	LUBMILA	PAOLA	MATOS	CARRILLO						A					A					A					A						4	0	
13	RC	1047520320	NATHALY	SOFIA	TORRES	ZAMBRANDO						I					A					A					A						3	1	
14	RC	1238343186	STARLIS	SANTIAGO	MASA	CANTILLO						A					A					A					I						3	1	
15	RC	1201285574	YESITH	DAVID	BARBOZA	CANTILLO						A					A					A					A						4	0	
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
21																																			
22																																			
23																																			
24																																			
25																																			

TOTAL 52 28

Verificación De Cobertura

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

Thelma cotera
COORDINADOR(A) EA

Eliana Romero
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

DATEAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT: _____ 820180930 5 NÚMERO DE CONTRATO: ____8142023_____
MES: _____ OCTUBRE AÑO: ____2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____BOLIVAR_____ Centro Zonal: _____ DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio: _____ CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): ELIANA ROMERO CC:_
Código CUENTAME UDS: _____ 130011133872 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ___BUMERANG DE AMOR_____ DIMF BUMERANG DE AMOR
Dirección UDS: ___BAYUNCA CLB KR 4A - 60___ Teléfono UDS: _3058150156-3243068579_____

Hoja ___ de __ 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA		NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	RC	1048472904	AMELIN	ANDREA	GUERRERO	GUARDO				A					A					A					A					A				5	0	
2	RC	1247259009	BRIANNA	VALENTINA	ARROYO	BERROCAL				A					A					A					A					A				5	0	
3	RC	1043342873	CARLOS	JOSE	TIRADO	PADILLA				A					A					I					A					I				3	2	
4	RC	1201290878	DAILIN	SOFIA	BARRETO	PINEDA				A					A					A					A					A				5	0	
5	RC	1042598005	DUVIANIS	SOFIA	MANJARREZ	PINTO				I					A					A					A					A				4	1	
6	RC	1049832887	EMMA	ISABELLA	MONSALVE	AYOLA				A					I					A					I					A				3	2	
7	RC	1238348498	GENYERLIS	MARIA	BARBOZA	BLANCO				A					A					A					A					A				5	0	
8	RC	10498330366	HABIB	ISABELLA	MARTINEZ	HERNANDEZ				A					A					I					A					A				4	1	
9	RC	1048472918	JANIEL	DAVID	CERPA	BARBOZA				A					A					A					A					A				5	0	
10		1047482677	JESSICA		TORRES	DIAZ				A					A					A					A					A				5	0	
11	RC	1201290615	LEIKER	ANDRES	LOPEZ	GALVAN				I					A					A					A					A				4	1	
12	RC	1038127431	LENIMAR		BUSTOS					A					I					A					A					A				4	1	
13	RC	1002315551	LUISA		MONSALVE	ARZUZA				A					A					I					A					I				3	2	
14	RC	1238349540	MADELEINE		CORONADO	LEDESMA				I					A					A					I					A				3	2	
15	RC	1051895833	MARIANA	ROSALIT	VARELA	BOLEMOS				A					A					A					A					A				5	0	
16	RC	1043342361	NATASHA	LU	LOPEZ	GONZALEZ				A					A					A					A					A				5	0	
17	RC	1238349250	NEYFER		MURILLO	VILLAR				A					A					A					A					I				4	1	
	RC	1242389676	THIAGO	JESUS	ORTEGA	PINTO				A					I					A					A					A				4	1	
																																		TOTAL	76	19	

Verificación De Cobertura

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

Thelma Cotera
COORDINADOR(A) EA

Eliana Romero
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO _____ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CARVYN
NIT _____ 802015635-5 NUMERO DE CONTRATO _____5143573_____
MES _____ OCTUBRE AÑO ____2023
MODALIDAD DE ATENCION: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCI

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____BOLIVAR_____ Centro Zonal: _____ DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio _____ CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a): ROSELIS SOTO CC_
Código CUENTAME UDS: _____ 130011113672 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ___BUMERANG DE AMOR_____ DBMF BUMERANG DE AMOR
Dirección UDS: ___BAYUNCA CLL 6 KR 4A - 60___ Teléfono UDS: _3059152156-3240568579_____

Hoja ___ de __ 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL	
	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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																													
1	RC	1247259284	ADRIAN	DAVID	VELEZ	LEDESMA				A				A					A					A					A					5	0
2	RC	1137543286	ANNY	VALENTINA	VILLA	DURAN				A				A					A					A					A					5	0
3	RC	1201289586	DAVIANIS	NAZATERH	OJEDA	MUÑOZ				A				A					A					A					A					5	0
4	RC	1247259048	EHAN	SANTIAGO	TORREGLOZA	VARGAS				A				I					A					A					A					4	1
5	RC	1247259228	ISAILYS	ORIANA	LLAMAS	SUAREZ				I				A					A					A					A					4	1
6	RC	1042597522	JESLYMAR	ESTER	RUIZ	BRITO				A				A					I					A					A					4	1
7	RC	1051895655	JUAN	MATHIAS	DAZA	NUÑEZ				A				A					A					I					A					4	1
8	RC	1042597502	MATEO		BARBOZA	VILLAR				A				A					A					A					I					4	1
9	RC	1048612943	VALERY	SOFIA	MAZO	ALTAMAR				A				A					A					A					I					4	1
10	RC	1142955151	YERIAM		DIAZ	GOMEZ				I				A					A					A					A					4	1
11	RC	1201290374	YERIS	DAVID	TORRES	TABORDA				A				I					A					A					I					3	2
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
21																																		
22																																		
23																																		
24																																		

TOTAL 469

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

thelma cotera
COORDINADOR(A) EA

Roseli soto
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO _____ FUNDACION DE LA COMUNIDAD UNIDA GUSTAVO MARTINEZ CAFFYN
NIT _____ 800189029 5 NUMERO DE CONTRATO ____81432023_____
MES OCTUBRE AÑO ____2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN

IDENTIFICACIÓN
Regional: ____BOLIVAR_____ Centro Zonal _____ DE LA VIRGEN Y TURISTICA Municipio _____ CARTAGENA
Nombre Agente Educativo (a) DAMARIS REYES CC_
Código CUENTAME UDS ___ 130011133872 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ___BUMERANG DE AMOR_____ DMF BUMERANG DE AMOR
Dirección UDS ___BAYUNCA CL6 KR 4A - 60___ Teléfono UDS 3058150156-3243668579_____

Hoja ___ de __ 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD																										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			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			
1	RC	1044020550	ARLING	LUNEI	MORALES	BELLO				A				A					A					A					A					5	0	
2	RC	1050979620	DAIRIS	MICHELL	TORRES	DE ARCOS				A				A					A					A					A					5	0	
3	RC	1048612551	DANI	LUZ	FLOREZ	GUARDO				A				I					A					A					A					4	1	
4	RC	1048472249	EDIMAR		VALENZUELA	VILLA				A				A					A					A					A					5	0	
5	RC	1051895304	JAZMIN	ELENA	TORRES	VILLAR				A				A					I					A					A					4	1	
6	RC	1238347330	LEIKER	MANUEL	MENDEZ	CABARCAS				A				A					A					I					A					4	1	
7	RC	1243760782	LEODERI		CHIQUILLO	ARROYO				A				A					A					A					I					4	1	
8	RC	1092552388	LIAM	JOSUE	VILLA	DURAN				I				A					A					A					A					4	1	
9	RC	1051895390	LIAN	DAVID	CASTELLANO	FRANCO				A				I					A					A					A					4	1	
10	RC	1042595554	LORELEIS	SANDRITH	BARBOZA	CABEZA				A				A					A					A					I					4	1	
11	RC	1049832691	MARIA	ANGEL	JUNCO	PATERNINA				A				A					A					A					A					5	0	
12	RC	1047520506	MESIAS	DAVID	GRAU	DUARTE				A				A					A					I					A					4	1	
13	RC	1051895330	SEBASTIAN		CANTILLO	GONZALES				A				I					A					A					I					3	2	
14	RC	1048469619	THALIAS	PAOLA	CORREA	SIMANCA				A				A					A					A					A					5	0	
15	RC	1042597116	WELFRAN	JUNIOR	MARQUEZ	GUZMAN				A				A					A					A					A					5	0	
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
21																																			
22																																			
23																																			
24																																			
25																																TOTAL	65	10	

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

thelma cotera
COORDINADOR(A) EA

Damaris Reyes
RESPONSABLE GRUPO

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

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

Powered by CamScanner