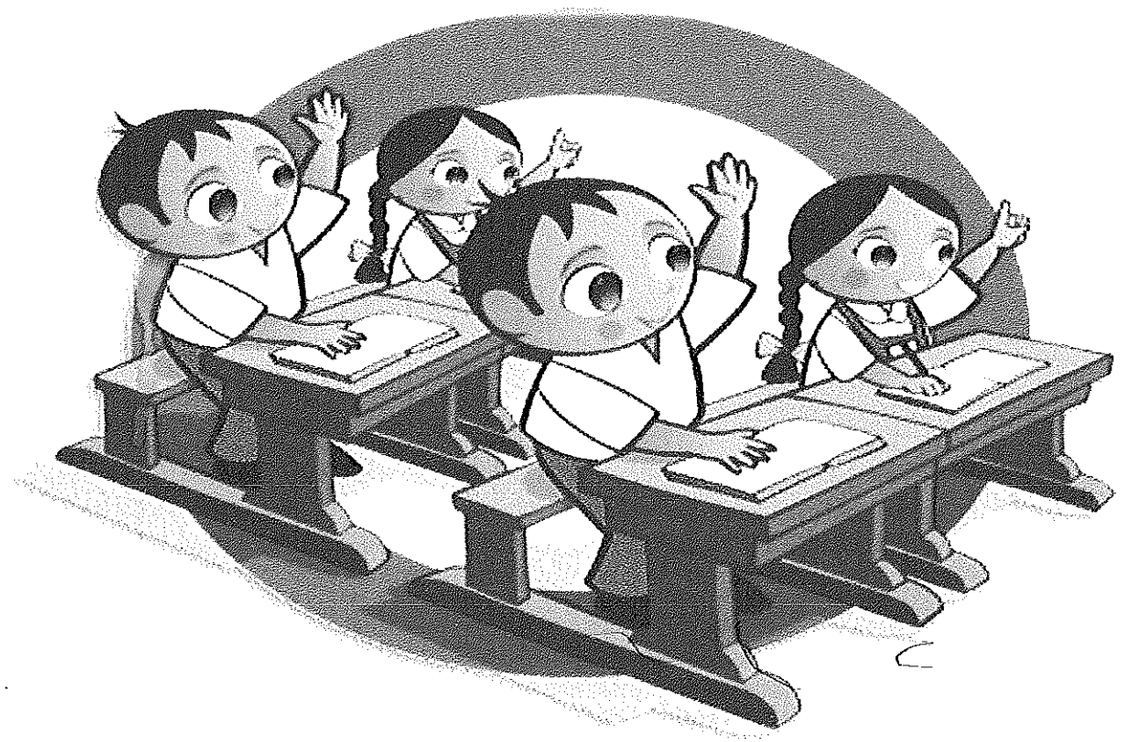
RAM



Calle 24 No. 7 – 09 B/ Tomas Pérez Cel. 3226230904 – Quibdó – Chocó

e mail: minuevosol@hotmail.com

QUIBDÓ # 1

Calle 31 Ko. 7 - 08 Bf Tomas Pérez Cel. 3226230803 Quibdó - Chocó

e mail: minuevosol@hotmail.com

19124

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MI NUEVO SOL
NIT: 900.835.300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 145
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DNF
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): ZULAIDY CETRE M CC: 1.077.465.241
Código CUENTAME UDS: 2700100137641 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: RAYITOS DE AMOR 3
Dirección UDS: CASI Teléfono UDS: 3106364896

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	1076339092	JOSE	YEIFER	CAIZAMO	PAPELITO	0	4							A					A														2	0	
02	CC	1133605763	YURY	MARCELA	ROMAÑA	MARTINEZ	35	11							A					A														2	0	
03	RC	1077488471	DEILYN	ANDREA	CORDOBA	AVENDAÑO	0	6							A					A														2	0	
04	RC	1078104434	THIAGO		CORDOBA	PALACIOS	0	5							A					A														2	0	
05	RC	1078104904	MARIA	JOSE	PALOMEQUE	GOMEZ	0	1							A					A														2	0	
06	CC	1004010337	DERCIA		TUNAY	CAISAMO	37	3							A					A														2	0	
07	RC	1078474619	JAYLER	STIVEN	RENTERIA	PARRA	0	4							A					A														2	0	
08	CC	1077446869	MELISSA	NIYET	RUEDA	SANCHEZ	32	2							A					A														2	0	
09	CC	1129044562	LUZ	YADIRA	MURILLO	MOSQUERA	38	10							A					A														2	0	
10	RC	1077489088	DINCY	YIRETH	HERNANDEZ	PEREA	0	1							A					A														2	0	
11	RC	1025776986	KENDRA	SOFIA	CORDOBA	MORENO	0	1							A					A														2	0	
12	RC	1065680196	CHRISTOPHER		PALACIOS	PALACIOS	1	1							A					A														2	0	
13	RC	1025677011	DEREK	DAVID	CASSARAN	QUINTO	1	5							A					A														2	0	
14	RC	1077489142	HEYLEN	THALIANA	SANCHEZ	ARCE	0	1							A					A														2	0	
15	RC	1031947724	ESTER		MOYA	PALACIOS	1	3							A					A														2	0	
16	RC	1032032042	WESLEY		VALOYES	MENA	3	2							A					A														2	0	
17	RC	1079102164	ARLEN	DAVID	QUINTERO	VENTURA	3	5							A					A														2	0	
																																	TOTAL	34	0	

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

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Zulaidy Cetre Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MI NUEVO SOL
NIT: 900.835.309-3 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: DICIEMBRE AÑO 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: D.M.F
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): ZULADY CETRE M CC 1.077.465.241
Código CUENTAME UDS: 2700100137641 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención RAYITOS DE AMOR 3
Dirección UDS: CASA Teléfono UDS: 3106364896

Hoja 2 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	1077484404	KIARA	FERNANDA	RENGIFO	MORENO	4	3								A					A											2	0	
02	RC	1077484624	KEILY	SHARIT	MOSQUERA	CUESTA	3	5								A					A											2	0	
03	RC	1077485361	JESUS	ADRIAN	CHAGITO	CHIVIRICO	3	2								A					A											2	0	
04	RC	1077486031	ANNY	DAYANA	RENGIFO	MORENO	2	1								A					A											2	0	
05	RC	1077486174	ALEX	FABIAN	NAMPIA	MARMOLEJO	2	2								A					A											2	0	
06	RC	10780144504	LEIFER	DAVID	MARMOLEJOS	MARTINEZ	4	2								A					A											2	0	
07	RC	1076337031	JHON	ARLEY	MOSQUERA	IBARGUEN	4	4								A					A											2	0	
08	RC	1077487312	ELIAN	SAMUEL	PALACIOS	CUESTA	1	4								A					A											2	0	
09	RC	1077487419	JAVI	NAHUEL	ZARCO	MACHUCA	3	0								A					A											2	0	
10	RC	1078103974	CRISTIAN	JAVIER	MARTINEZ	NAMPIA	1	2								A					A											2	0	
11	RC	1077488105	ANDRES	DAVID	PALACIOS	MORENO	1	0								A					A											2	0	
12	CC	1003153547	DARLY	PATRICIA	HURTADO	HURTADO	31	2								A					A											2	0	
13	RC	1078014849	KATALINA		QUINTERO	TENORIO	3	3								A					A											2	0	
14	RC	1077487394	LENIS	SOFIA	MARMOLEJOS	MARTINEZ	2	3								A					A											2	0	
15	RC	1078101731	RUTH		ROA	HURTADO	2	8								A					A											2	0	
16	RC	1079102042	YORDIN	ANDRES	MONTALVO	CETRE	4	3								A					A											2	0	
17	RC	1025908225	WWILBERTH		MOSQUERA	CORDOBA	3	4								A					A											2	0	
																															TOTAL	34	0	

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

Kelly J. Ramos Sabizar
COORDINADOR(A) EA

Zulady Cetre Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 3 de 3

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

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): ZULAIDY CETRE M CC 1.077.465.241
Código CUENTAVE UDS: 2700100137641 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención RAYITOS DE AMOR 3
Dirección UDS: CASI Teléfono UDS: 3106364895

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	1078102623	MILAN	MATEO	LONDOÑO	PALOMEQUE	1	2									A					A											2	0	
02	RC	1078473215	MIGUEL	ANGEL	MENA	RUEDA	1	3									A					A											2	0	
03	RC	1079102808	DEILYN	YACELY	VALOY	FIGUEROA	1	4									A					A											2	0	
04	RC	1078103549	KAITHIN	GISETH	SALAS	CUESTA	1	4									A					A											2	0	
05	RC	1078103867	JEREMY		CORDOBA	VALOYES	1	3									A					A											2	0	
06	RC	1078103879	DAYLANY		BELLO	BORJA	1	3									A					A											2	0	
07	RC	1078104090	HAYLIN	ANDREA	BELTRAN	HINESTROZA	0	2									A					A											2	0	
08	RC	1078472432	FRANCISCO	ISAAC	PALACIOS	CORDOBA	2	0									A					A											2	0	
09	RC	1078472728	STEICY	ARIADNA	MOSQUERA	ARRIAGA	2	7									A					A											2	0	
10	RC	1078101390	YINA	MARCELA	MARMOLEJO	VALENCIA	2	4									A					A											2	0	
11	RC	1078473397	SARA	VICTORIA	CEBALLOS	GARRIDO	1	2									A					A											2	0	
12	RC	1078473485	MELANY		HERRERA	FLOREZ	1	1									A					A											2	0	
13	RC	1078473624	ITZEL	AYMARA	MATURANA	HINESTROZA	1	0									A					A											2	0	
14	RC	1078472299	DAILIN	NAHIARA	CHALA	RODRIGUEZ	3	0									A					A											2	0	
15	RC	1128730547	ANNY	CELESTES	CAIZAMO	PAPELITO	2	3									A					A											2	0	
16	RR	1078473805	MAYLY	ANDREA	FORASTERO	NAMPIA	1	4									A					A											2	0	
																															TOTAL	32	0	

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

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Zulaidy Cetre Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

16

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	5-29-2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION MI NUEVO SOL — IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de

NIT: 900835300 — NÚMERO DE CONTRATO: 146 — CHOCÓ — Centro Zor QUIBDO — MUNICIPIO DE QUIBDÓ

MES: DICIEMBRE — AÑO: 2023 — nombre agente educativo: Jhon Fredy Moreno M. — CC 11813811

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR — Código CUENTAME UDS: 2700100137848 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Ate: NUBE DE AMOR 4

SERVICIO DE ATENCIÓN: TIEMPO COMPLE — DIMF — DESARROLLO INFANTIL — Dirección UDS: BARRIO SANTA ANA — Teléfono UDS: 3216842563

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																										TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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
1	RC	1131204309	ZOE	YOHARY	OSORIO	IBARGUEN	1	0		A					A																			20		
2	CC	32357445	DIANA	PATRICIA	SALINAS	MORENO	37	6		A					A																			20		
3	RC	1062549287	ISABELLA		LONDOÑO	VILLALOBO	1	2		A					A																			20		
4	RC	1078104254	KIAM	ADRIAM	PINILLA	PEREA	1	0		A					A																			20		
5	RC	1077488209	MILEN	AINARA	BECERRA	ALOMIAS	0	10		A					A																			20		
6	RC	1078474216	SAIDER	SMITH	MENA	MENA	1	3		A					A																			20		
7	RC	1078474321	ANDREY	DAVID	RIVAS	CORDOBA	1	1		A					A																			20		
8	RC	1078470888	LUISANNY		CUESTA	MENA	4	8		A					A																			20		
9	RC	1077489270	EVAN	ANDRES	GUTIERREZ	FLOREZ	0	3		A					A																			20		
10	RC	1078104841	YAKELINA		EVAO	TUMBAZA	0	4		A					A																			20		
11	RC	1078104798	OMER	ADRIEL	QUIÑONES	MOSQUERA	0	4		A					A																			20		
12	RC	1078474704	YURANI		OCHOA	ISARAMA	0	4		A					A																			20		
13	RC	1078104370	JOSE	NORBERTO	ISARAMA	OCHOA	0	10		A					A																			20		
14	RC	1078013803	LUZ	DARY	OCHOA	EVAO	4	11		A					A																			20		
15	RC	1077484268	ANGEL		SARCO	PIPICAY	4	11		A					A																			20		
16	CC	1133689214	AURELIA		GUARABATA	VALENCIA	36	11		A					A																			20		
17	RC	1022008304	JOSE	LUIS	BONILLA	MORENO	1	11		A					A																			20		
18	RC	1018277366	EMANUEL	ENRIQUE	SALAMANDRA	MORENO	1	11		A					A																			20		
																																	TOTAL	36		

Novedades de Ingreso	4
Novedades de Retiro	12
Novedades de Traslado	2

Kelly J. Ramos S. — COORDINADOR(A)

Jhon Fredy Moreno M. — RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

19/12

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 : ASOCIA CORPORACION MI NUEVO SOL — IDENTIFICACIÓN: CHOCO — Hoja 1 d

NIT: 9 9008353003 — NÚMERO DE CONTRATO: 146 — Centro Zonal QUIBDO — MUNICIPIO DE QUIBDÓ

MES: DICIEMBRE — AÑO: 2023 — Nombre Agente Educativo (a): LUZ EDILM JHON FREDY MORENO MORENO — CC: 11813811

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR — Código CUENTAME UDS: 2700100137848 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de A NUBE DE AMOR

SERVICIO ATENCION: DMF — DESARROLLO INFANTIL — Dirección UDS: BARRIO SANTA ANA — Teléfo UDS 3216842563

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	TERCERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	CUARTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	QUINTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	ENTREGA DE RACIÓN: ASISTIO	ENTREGA DE RACIÓN: NO ASISTIO
1	RC	1032196447	EVIN	STIVEN	LEMOS	CORDOBA	1	9		A	A			2	0
2	RC	1033205030	SARAHMAR		LAGAREJO	CORDOBA	4	3		A	A			2	0
3	RC	1033271427	SEBASTIAN		MORENO	BLANCO	3	1		A	A			2	0
4	RC	1037673204	EITHAN	YESID	YURGAKY	VALENCIA	5	3		A	A			2	0
5	RC	1078102728	MELISA		OCHOA	EVAO	2	3		A	A			2	0
6	RC	1078470218	SAMUEL		OCHOA	EVAO	5	3		A	A			2	0
7	RC	1076338557	MICHEL	ANDREA	MOSQUERA	IBARGUEN	1	5		A	A			2	0
8	RC	1077201297	DILAN	CAMILO	LOPEZ	VALENCIA	1	5		A	A			2	0
9	RC	1077483214	DULCE	MARIA	MORENO	MOSQUERA	5	5		A	A			2	0
10	RC	1078103987	YOSELIN	DARIANA	MURILLO	HINESTROZA	1	6		A	A			2	0
11	RC	1077485967	DARYI	NAHIARA	PALACIOS	MENA	3	2		A	A			2	0
12	CC	1010091331	NEIZA		VALENCIA	GARCIA	27	5		A	A			2	0
13	RC	1078472201	CATALINA		MARZOLA	GUARABATA	3	5		A	A			2	0
14	RC	1078100323	CRISTAL		RUIZ	RIVERA	3	9		A	A			2	0
15	RC	1089644793	VALENTIN		GOMEZ	ACEVEDO	1	11		A	A			2	0
16	RC	1078102647	WESLERT	DAVID	CORDOBA	CORDOBA	2	6		A	A			2	0
17	CC	1076380484	MARIA	ELVIRA	EVAO	WAITOTO	37	2		A	A			2	0
18	RC	1078104587	EMMA	YISETH	MORENO	CACERES	0	7		A	A			2	0

TOTAL 36

[redacted]	16
[redacted]	2

Kelly J. Ramos S. — COORDINADOR(A) DE

Jhon Fredy Moreno M — RESPONSABLE DE GRUPO

FECHA INGRESO ANTE COMFACHOCO:
FECHA INGRESO SEGURIDAD SOCIAL:
SIGLA EPS:

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

18

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SER	CORPORACION MI NUEVO SOL		IDENTIFICACIÓN				
NIT:	9008353003	NÚMERO DE CONTRATO:	146	CHOCO	Centro Zon	QUIBDO	MUNICIPIO DE QUIBDO
MES:	DICIEMBRE	AÑO:	2023	Nombre Agente Educativo	JHON FREDY MORENO MORENO	CC:	11813811
MODALIDAD DE ATENCIÓN:	FAMILIAR			Código CUENTAME UDS:	2700100137848	Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Aten	NUBE DE AMOR 4
SERVICIO ATENCION:	DIMF	DESARROLLO INFANTIL		Dirección UDS: BARRIO UI	SANTA ANA	Teléfc UDS	3216842563

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA: PRIMERA SEMANA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA SEMANA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA SEMANA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA SEMANA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA SEMANA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE INASIS
1	RC	1077484694	CATALINA		OCHOA	EVAO	4	7									A						A											2	0	
2	RC	1078472157	EYLEN	SOFIA	MOSQUERA	RAMIREZ	3	4									A						A											2	0	
3	RC	1078472214	DILAN	ANDRES	LARGACHA	CORDOBA	3	4									A						A											2	0	
4	RC	1078473086	EDINSON	SAID	FLOREZ	VALENCIA	2	4									A						A											2	0	
5	RC	1078473352	DAINY	YISETH	IBARGUEN	COPETE	2	2									A						A											2	0	
6	RC	1078473353	DAICY	YULIETH	IBARGUEN	COPETE	2	2									A						A											2	0	
7	RC	1078473578	LIA	VALERIA	FERNANDEZ	CORDOBA	1	11									A						A											2	0	
8	RC	1078473625	DEIMY	TATIANA	RIO	RENGIFO	1	11									A						A											2	0	
9	RC	1075027758	JASLEIDY		ISARAMA	OCHOA	3	5									A						A											2	0	
10	RC	1078474007	THIAGO	JOEL	MURILLO	MORENO	1	6									A						A											2	0	
11	RC	1078474037	EDINSON	ANDRES	LARGACHA	CORDOBA	1	6									A						A											2	0	
12	RC	1152473498	LUIS	MIGUEL	RENTERIA	ROBLEDO	1	6									A						A											2	0	
13	RC	1078102160	ANA	SOFIA	OCHOA	EVAO	2	7									A						A											2	0	
14	RC	1023563661	AXEL	ADRIEL	LAGAREJO	CORDOBA	1	11									A						A											2	0	
																																		TOTAL	28	

Verificación De Cobertura

14

Kelly J. Palmos S.
COORDINADOR(A) EA

Jhon Fredy Moreno M
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

4130

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVE[illegible]N

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | Versión 5 | 28/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

Hoja 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: D.I.M.F

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

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: 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	1078103754	VICTORIA		BENITEZ	RAMIREZ	1	4								A					A												20	0	
02	RC	1078858780	KEIMER	YECID	PALACIOS	MOSQUERA	5	0								A					A												20	0	
03	RC	1078103868	JOEL		URREGO	CARDONA	1	4								A					A												20	0	
04	RC	1078104077	JHOEL	DAVID	RENGIFO	MORENO	1	2								A					A												20	0	
05	RC	1078474072	ZAID	STIVEN	GOMEZ	HOYOS	1	0								A					A												20	0	
06	RC	1078470903	SARA		CASTRO	VARGAS	4	0								A					A												20	0	
07	RC	1078471340	EILYN	KALILA	IBARGUEN	CORDOBA	3	4								A					A												20	0	
08	RC	1078473237	SAMUEL	MANUEL	ASPRILLA	MURILLO	1	10								A					A												20	0	
09	RC	1078858738	YEISER	EMIR	MOSQUERA	PALACIOS	5	0								A					A												20	0	
10	RC	1010069135	LUZ	DAMARIS	PALACIOS	PALACIOS	26	5								A					A												20	0	
11	RC	1078858989	NEYDA	PAOLA	CORDOBA	MOSQUERA	2	5								A					A												20	0	
12	RC	1193173483	CARMEN	JULIA	MURILLO	MOSQUERA	37	8								A					A												20	0	
13	RC	1078987716	YELY	ELDINA	GUARABATO	OQUI	3	9								A					A												20	0	
14	RC	1077486768	SARAH	ZOEY	MOSQUERA	PALACIOS	1	10								A					A												20	0	
15	RC	1077487152	BRIAN	JOHAO	MOSQUERA	PEREA	1	7								A					A												20	0	
16	RC	1078101719	LUIS	DAVID	ROBLEDO	DUQUE	2	5								A					A												20	0	
17	RC	1035985769	IRIEL	ALANA	SERNA	SUCRE	3	7								A					A												20	0	
																																TOTAL	340	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Sonia V. Hurtado Pedroza 17
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO: 2700142023
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: D.I.M.F

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): SONIA VIRGINIA HURTADO P CC 35.602.691
Código CUENTAVE UDS: 2700100138098 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ESPERANZA # 2
Dirección UDS: B/ SANTA ANA / BAJADA A LAS AWAERCAS Teléfono UDS: 3148504773

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1076338908	ASLYN	NAHIARA	MOSQUERA	PEREA		8							A						A											2	0	
02	RC	1077488169	TIAGO	JAXIEL	CHAVERRA	MOSQUERA	1	0							A						A											2	0	
03	RC	1078104228	JUSTIN	HARLEY	PEREA	BONILLA	1	0							A						A											2	0	
04	RC	1107541126	THIAGO	GAEL	MOSQUERA	MOSQUERA	1	0							A						A											2	0	
05	RC	1011519766	LIANNY	VANESSA	MARTINEZ	VALENCIA	4	0							A						A											2	0	
06	RC	1078858737	JAIRI	MILEISY	OREJUELA	CORDOBA	4	6							A						A											2	0	
07	CC	1129046934	LEWIS	SMITH	CORDOBA	COPETE	0	3							A						A											2	0	
08	RC	1018281208	ANGEL	DAVID	CORDOBA	PINO	0	6							A						A											2	0	
09	CC	1077489206	LYNN	ELIETTE	CORREA	PALACIOS	0	3							A						D											2	0	
10	CC	43919677	YESENIA		MENA		39	1							A						A											2	0	
11	TI	1077451003	YURLADY		MORENO	CORDOBA	16	4							A						A											2	0	
12	TI	1078986873	DANIELA		ZARCO	OKY	14	1							A						A											2	0	
13	RC	1075027309	SARAY	LUZ	TUNAY	CHAMI	3	10							A						A											2	0	
14	RC	1077488221	THIAGO	MAEL	SERNA	RODRIGUEZ	1	0							A						A											2	0	
15	RC	1078473771	SAMANTHA		ZAPATA	HOLGUIN	1	4							A						A											2	0	
16	RC	1078858760	ISABELLA		VALENCIA	CORDOBA	4	9							A						A											2	0	
17	RC	1078859143	LIAM	DAVID	MENA	MOSQUERA	1	4							A						A											2	0	
																															TOTAL	34	0	

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

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Sonia V. Hurtado Pedroza
RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

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

19/12

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO: 2700142223
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: D.I.M.F

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

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																								TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077601619	SANDRA		ISABARE	CHAMORRO	15	9									A					A											2	0	
02	CC	1128726459	MARIA	LEIDY	PALACIOS	HURTADO	35	6									A					A											2	0	
03	RC	1077483343	KYLIAN	MATHIAS	DELGADO	MORENO	5	0									A					A											2	0	
04	RC	1048464775	SAMUEL	DAVID	VALOYES	MORENO	3	10									A					A											2	0	
05	RC	1077488768	ELISON		FORASTERO	CHAMORRO	0	6									A					A											2	0	
06	CC	1077456587	YIRLEZA		VALENCIA	ROBLEDO	31	6									A					A											2	0	
07	RC	1078104092	KATLIN	LORENA	MORENO	PEREZ	1	0									A					A											2	0	
08	RC	1042735398	JHON	ESMITH	VALENCIA	SANTOS	2	10									A					A											2	0	
09	RC	1078103753	MARIANA		BENITEZ	RAMIREZ	1	4									A					A											2	0	
10	RC	1078858728	KEILER	YECID	PALACIOS	PALACIOS	4	5									A					A											2	0	
11	RC	1078101244	ALLINSON	ISEL	ZEA	VARGAS	3	0									A					A											2	0	
12	RC	1078102555	IAN	IZAN	CORDOBA	HINESTROZA	1	6									A					A											2	0	
13	RC	1078103115	GERALDIN		IBARGUEN	CHALA	1	11									A					A											2	0	
14	RC	1078013660	KATERIN	ABRIL	SANTOS	MOSQUERA	4	8									A					A											2	0	
15	RC	1078013142	MICHAEL	SAMUEL	HINESTROZA	PALACIOS	5	0									A					A											2	0	
16	RC	1120573859	MARIA	ISABEL	BLANDON	VALENCIA	30	8									A					A											2	0	
																																TOTAL	32	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Sonia V. Hurtado Pedroza
RESPONSABLE DE GRUPO

16

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

16/32

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	23/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900.835.300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 27001462023

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: D.I.M.F

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIB

Nombre Agente Educativo (a): HILDA YIRETH VALOYES CC: 1.077.450.003

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

Dirección UDS: HUAPANGO / BARRIO SANTA ELENA Teléfono UDS: 3128787577

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO /USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO /USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO /USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			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	1078104204	LIZZIE	YOHANA	ARIAS	SALAS	0	11						A					A														2	0	
02	RC	1078104349	EINER	MATEO	MURILLO	PEREA	0	8						A					A														2	0	
03	RC	1034932097	KEILIN	YOANA	BERRIO	HINESTROZA	1	1						A					A														2	0	
04	CC	1010083107	MARGELIS		GALVIS	MORENO	29	2						A					A														2	0	
05	RC	1078474527	ISMAEL		INCEL	CORDOBA	0	7						A					A														2	0	
06	C.C.	1007064461	KAREN	MARYELY	RAMIREZ	PALACIOS	4	0						A					A														2	0	
07	CC	1077466508	KELLY	JOHANA	CORDOBA	CUESTA	28	8						A					A														2	0	
08	RC	1020242117	MILAN		PALACIOS	PALACIOS	1	1						A					A														2	0	
09	RC	1025776641	MELANY		PALACIOS	MORENO	0	11						A					A														2	0	
10	RC	1078101361	JOSELYN	JOHARI	BERRIO	HINESTROZA	2	11						A					A														2	0	
11	RC	1078103167	YEIMAR	ANDRES	MENA	MOSQUERA	1	10						A					A														2	0	
12	RC	1078473386	GENESIS	DARIANA	LEMOS	VALENCIA	1	11						A					A														2	0	
13	RC	1078473667	KEVIN	MIGUEL	REYES	GUERRERO	0	3						A					A														2	0	
14	RC	1078473779	LIZ	YISEL	RENTERIA	VALENCIA	1	10						A					A														2	0	
15	RC	1077487872	DEISY	LOREN	MORENO	SALINAS	1	1						A					A														2	0	
16	RC	1077488661	HANS	KERVING	MOSQUERA	CORDOBA	0	7						A					A														2	0	
																															TOTAL	32	0	

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

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Hilda Valoyes
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

16

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

Nit: 900.835.300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 27001462023

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: D.I.M.F

IDENTIFICACIÓN

Hoja 3 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a): HILDA YANETH VALOYES CC: 1.077.459.603

Código CUENTAME UDS: 27001013763 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESPERANZA 6

Dirección UDS: HUAPANGO B/ SANTA ELENA Teléfono UDS: 3128787577

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																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			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	1023561791	MAXIMILIANO		MARTINEZ	GALVIS	2	6								A					A											2	0	
02	RC	1078014034	MELODY	SOPHIA	MOSQUERA	MENA	4	8								A					A											2	0	
03	RC	1011421221	LIAN	DAVID	PALACIOS	ARCIA	0	5								A					A											2	0	
04	RC	1077432590	BRITNEY	YISETH	CORDOBA	MENA	18	10								A					A											2	0	
05	RC	1078103001	WINNER	JAEL	RODRIGUEZ	PADILLA	2	0								A					A											2	0	
06	RC	1078103554	MARIA	JOSE	MARTINEZ	HINESTROZA	1	9								A					A											2	0	
07	RC	1078103579	ABNER	CALEB	COPETE	BEJARANO	1	7								A					A											2	0	
08	RC	1078103800	SARA	IZIEL	MENA	CUESTA	1	4								A					A											2	0	
09	RC	1078471624	ADELE	NAHIARA	BUENAVENTURA	GALVIS	3	8								A					A											2	0	
10	RC	1011421020	MARIANGEL		RIVAS	ARCIA	0	11								A					A											2	0	
11	RC	1078473244	SARAY	NAOMY	GARCES	MENA	2	0								A					A											2	0	
12	RC	1078473887	YEILYN	DAHIAN	AGUALIMPIA	CUESTA	1	5								A					A											2	0	
13	RC	1119409696	ELIANIS		RIOS	RENTERIA	4	8								A					A											2	0	
14	RC	1033205659	YEIMY	PAOLA	PALACIOS	PALACIOS	3	2								A					A											2	0	
15	CC	1042733584	YOANA	PATRICIA	INCEL	MOSQUERA	34	0								A					A											2	0	
16	RC	1078103752	YANCI	KATHERINE	CORDOBA	GAMBOA	1	5								A					A											2	0	
17	RC	1078013747	IZAM	ALI	RODRIGUEZ	GALVIS	4	10								A					A											2	0	
																														TOTAL		34	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Kelly J. Ramos Salazar
COORDINADOR(A) EA

Hilda Valoyes
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	23/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900.835.300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 27001462023

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: D.I.M.F.

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a): HILDA YAIETH VALOYES CC: 1.077.450.003

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

Dirección UDS: HUAPANGO / SANTA ELENA Teléfono UDS: 3128787577

Hoja 2 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1078474655	LEIDER		MOSQUERA	VALOIS	0	4									A					A										2	0	
02	RC	1013467252	MARIANNY	SOFIA	IBARGUEN	BECHARA	1	7									A					A										2	0	
03	RC	1042735213	ELCY	MARIA	CUESTA	ROMAÑA	3	5									A					A										2	0	
04	RC	1077485008	YARELIS	ANDREA	CORDOBA	TOBAR	4	2									A					A										2	0	
05	RC	1077485103	MATEO		PALACIOS	BEJARANO	4	2									A					A										2	0	
06	RC	1077487538	JHONCEL	DAEL	ARRIAGA	MENA	1	4									A					A										2	0	
07	RC	1078013268	ALAN	MATHIAS	ECHAVARRIA	QUINTO	5	2									A					A										2	0	
08	RC	1078100899	EMANUEL	ISACC	CALDERA	TAPIA	3	2									A					A										2	0	
09	RC	1078101873	MILEYDI		CUESTA	CUESTA	2	7									A					A										2	0	
10	RC	1078101874	MILAGROS		CUESTA	CUESTA	2	7									A					A										2	0	
11	RC	1078102768	ANDRES	YAIR	PEREA	BLELTRAN	2	5									A					A										2	0	
12	CC	1077448656	LIVY	YANETH	PRADO	RENTERIA	33	3									A					A										2	0	
13	RC	1078103815	ANTHONY	SAMUEL	MENA	FLOREZ	1	5									A					A										2	0	
14	C.C.	1004009734	YENFA	MARITZA	LOZANO	MURILLO	34	0									A					A										2	0	
15	RC	1078101961	LAUREN	AMAHIA	MORENO	COSSIO	2	7									A					A										2	0	
16	CC	1077476819	INGRIS	AMIRA	PINO	MORENO	25	8									A					A										2	0	
17	RC	1078104847	DEYLIN	SARAY	MARTINEZ	MURILLO	0	3									A					A										2	0	
																															TOTAL	34	0	

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

Kelly J. Ramos Salazar
COORDINADOR(A) EA

Hilda Valoyes
RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

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

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

2136

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2700145223
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN : FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal QUIBDÓ Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo(a): CARLOS ANDRES MOSQUERA CC 1,077,431,805
Código CUENTAME UDS: 2700100138085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención RENACER 5
Dirección UDS: OBRERO POR LA ESCUELA Teléfono UDS: 3108275410 -3105479742

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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	RC	1077487327	ZOE	ALEXANDRA	VALOYES	HURTADO	1	6							A					A											2	0	
02	RC	1078473827	CRISTAL	SAMARA	MOSQUERA	PANESSO	1	7							A					A											2	0	
03	RC	1077488852	LUIS	ANDRES	CORDOBA	RENTERIA	1	2							A					A											2	0	
04	CC	1010013557	LILIANA	PATRICIA	MOSQUERA	CORDOBA	38	0							A					A											2	0	
05	RC	1077487715	JAILIN	JHOANA	PALOMEQUE	GONZALEZ	1	3							A					A											2	0	
06	CC	26395633	LUZ	ENEVIS	MURILLO	MURILLO	39	0							A					A											2	0	
07	RC	1078103516	LAURA		RUBIANO	NAMPIA	2	5							A					A											2	0	
08	RC	1077488904	DARLINTON		MENA	ANDRADES	0	5							A					A											2	0	
09	RC	1077483820	KAILIN	FAHISURY	CORDOBA	CORDOBA	4	11							A					A											2	0	
10	RC	1078103096	HASLY	DAMARA	CORDOBA	SALAS	2	0							A					A											2	0	
11	CC	1077450967	ROSALBA		SANTOS	PALOMEQUE	32	0							A					A											2	0	
12	RC	1077488948	ZOE	YINE	CORDOBA	MOSQUERA	0	6							A					A											2	0	
13	RC	1131045870	SHAROLL	DAHYANNY	MORENO	CORDOBA	0	8							A					A											2	0	
14	RC	1078472458	CHRISS	ANTHONY	MOSQUERA	PANESSO	2	11							A					A											2	0	
15	RC	1025677875	LUISA	FERNANDA	HINESTROZA	MORENO	3	0							A					A											2	0	
16	RC	1023658012	LEYDER	FELIPE	HINESTROZA	MORENO	4	3							A					A											2	0	
17	RC	1078471884	JHON	ALEXANDER	PALOMEQUE	CORDOBA	3	4							A					A											2	0	
																															TOTAL	34	0	

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

Kelly J. Ramos P.
COORDINADOR(A) EA

Carla Andrea Mosquera A.
RESPONSABLE DE GRUPO

17.

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

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

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

Hoja 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900335300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2700145/2023
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): CARLOS ANDRES MOSQUERA CC 1,077,431,805
Código CUENTAME UDS: 2700100138038 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención RENACER 5
Dirección UDS: OBRERO POR LA ESCUELA Teléfono UDS: 3103275410- 3105479742

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	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	1078102985	DIANNY	ALEXANDRA	MOSQUERA	CORDOBA	2	1								A					A												2	0	
02	RC	1078473258	YEILIN	CAMILA	MORENO	ZUÑIGA	2	1								A					A												2	0	
03	RC	1078473524	JHOISER	SMITH	MOYA	MOYA	1	11								A					A												2	0	
04	RC	1077488113	NOAH	ALEJANDRO	MURILLO	MURILLO	1	0								A					A												2	0	
05	RC	1077488130	LIASNY	YULISA	MARTINEZ	SERNA	1	0								A					A												2	0	
06	RC	1077487877	CARLA	MAYERLY	PALOMEQUE	RENTERIA	1	3								A					A												2	0	
07	RC	1078104102	JAILIN	YISETH	PARRA	IBARGUEN	1	2								A					A												2	0	
08	RC	1078474335	OSMIN	CALEB	MURILLO	BERRIO	1	0								A					A												2	0	
09	RC	1131205332	KINBERLI	SOFIA	CORDOBA	PALACIOS	0	7								A					A												2	0	
10	RC	1017283548	MARIA	DARLENIS	CORDOBA	CORDOBA	0	5								A					A												2	0	
11	RC	1078472622	ROWSY		ASPRILLA	LOZANO	2	8								A					A												2	0	
12	RC	1077486257	ALEX	JHOVANNY	CORDOBA	CORDOBA	3	2								A					A												2	0	
13	RC	1077488569	DIASNY	YULIETH	MOSQUERA	JORDAN	2	4								A					A												2	0	
14	RC	1078100953	WILFRE	STITH	QUIÑONES	MOSQUERA	4	6								A					A												2	0	
15	RC	1078103462	MAYTHE	JULIANA	AGUALIMPIA	MURILLO	1	11								A					A												2	0	
16	RC	1078014473	MAILY	CELESTE	CABRERA	PALACIOS	4	3								A					A												2	0	
17	RC	1078100973	EVELIN	YIRED	MURILLO	BERRIO	3	4								A					A												2	0	
																																TOTAL	34	0	

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

Kelly J. Romaña S.
COORDINADOR(A) EA

Carlos Andrés Mosquera A.
RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL

NIT: 900835360-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2700148/2023

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR DMF

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO

Nombre Agente Educativo (a): CARLOS ANDRES MOSQUERA CC 1,077,431,805

Código CUENTAME UDS: 2700100138085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: RENACER 5

Dirección UDS: OBRERO POR LA ESCUELA Teléfono UDS: 3103275410 - 3105479742

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1078472331	LIAN	SMITH	PIÑO	MORENO	3	2									A					A										2	0	
02	RC	1077484137	YEISER	SMITH	MOSQUERA	ASPRILLA	4	10									A					A										2	0	
03	CC	1010125490	YINA	PAOLA	SANCHEZ	BUENAÑOS	22	9									A					A										2	0	
04	RC	1078474572	MARIA	JOSE	CORDOBA	PALACIO	0	8									A					A										2	0	
05	RC	1077484699	JOWEL	STEPHEN	MENA	TRELLEZ	4	4									A					A										2	0	
06	RC	1077485211	EMERSON		CORDOBA	DAVILA	4	4									A					A										2	0	
07	RC	1046540895	SAREHT	NESSIEL	MAYORAL	PALACIOS	4	3									A					A										2	0	
08	RC	1078474739	LAUREN	DAHIANA	MOSQUERA	MURILLO	0	4									A					A										2	0	
09	RC	1077488837	MARCOS	WINEY	MENA	HINESTROZA	0	7									A					A										2	0	
10	RC	1077483435	YEIDER	ANDRES	MENA	PALACIOS	4	11									A					A										2	0	
11	CC	1109291746	MARIA	FERNANDA	QUINTERO	HINESTROZA	18	3									A					A										2	0	
12	RC	1131045828	MIA	ISABEL	VIVAS	HINESTROZA	1	5									A					A										2	0	
13	RC	1078473789	LEIDY	JHOANA	CAMPAÑA	PALACIOS	1	10									A					A										2	0	
14	RC	1078473254	ZAIDER	ANDRES	MAGAÑA	MURILLO	2	3									A					A										2	0	
15	RC	1077488952	LUIS	FERNANDO	CAMPAÑA	PALACIOS	1	6									A					A										2	0	
16	RC	1077485127	LINA	MARCELA	PALACIOS	PALACIOS	4	2									A					A										2	0	
																															TOTAL	32	0	

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

Kelly J. Ramos Salazar
COORDINADOR(A) EA

Carlos Andrés Mosquera A.
RESPONSABLE DE GRUPO

16

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900.835.309-3 NÚMERO DE CONTRATO: 145
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

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

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1097410218	MOISES		RODRIGUEZ	GALVIZ	1	0									A					A										2	0	
02	RC	1078474653	WEILER	YAMIR	PALACIOS	HINESTROZA		6									A					A										2	0	
03	RC	1078103971	SOFI	DAYANA	MOSQUERA	TAMAYO	2	2									A					A										2	0	
04	CC	26261565	ULALIA		OLEA	PEREA	44	11									A					A										2	0	
05	RC	1025677987	MEYBIN	ANDREA	VIVERO	PALACIO	2	8									A					A										2	0	
06	RC	1025775753	SALOME		RODRIGUEZ	MARTINEZ	2	3									A					A										2	0	
07	RC	1034319091	ALANA	SOFIA	VALENCIA	PULIDO	3	7									A					A										2	0	
08	RC	1077484059	YEISON	ANDRES	ISABARE	PEDROZA	5	1									A					A										2	0	
09	RC	1077486871	ARELIS		ISARAMA	ISARAMA	2	11									A					A										2	0	
10	RC	1077484157	DYLAN	FERNANDO	PALACIOS	SALAZAR	4	11									A					A										2	0	
11	RC	1025776698	DAIRA	CATTLEYA	POTES	PAZ	1	1									A					A										2	0	
12	RC	1078102570	ELIS	ARLEYDI	CORDOBA	ZUÑIGA	2	3									A					A										2	0	
13	RC	1048463418	LEIDY	CELESTE	GARCIA	JAVE	5	3									A					A										2	0	
14	RC	1077488008	CHRISTIETH	LUCIANA	RENTERIA	MOSQUERA	1	1									A					A										2	0	
15	RC	1078103803	SAMUEL	ANDRES	SANCHEZ	JULIO	1	6									A					A										2	0	
16	RC	1078470860	JOEL	SANTIAGO	SALAZAR	MARTINEZ	4	8									A					A										2	0	
17	RC	1078473208	ALAN	JOSUETH	CORDOBA	MORENO	2	2									A					A										2	0	
																															TOTAL	34		

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

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Suyi Milena Hinestroza
RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MENUEVO SOL — NÚMERO DE CONTRATO: 146
NIT: 900835308-3 — AÑO: 2023
MES: DICIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

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

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1078104104	DOMINICK		VALOYES	MOSQUERA	1	3							A					A													2	0	
02	RC	1078471865	DERECK	ADRIAN	VALOYES	MOSQUERA	3	7							A					A													2	0	
03	CC	1148195263	AMERICA		BAILARIN	VALENCIA	18	5							A					A													2	0	
04	RC	1078103809	SAMUEL	DAVID	MARTINEZ	BAILARIN	2	6							A					A													2	0	
05	RC	1023546125	LUISA	MERY	SEPULVEDA	ROBLEDO	5	6							A					A													2	0	
06	RC	1023546126	DANNAH	ZOE	SEPULVEDA	ROBLEDO	5	6							A					A													2	0	
07	RC	1078471223	YURLENIS		QUINTO	CORDOBA	4	3							A					I													1	1	
08	RC	1078104367	LUIS	ZAIR	MOSQUERA	MORENO	0	9							A					A													2	0	
09	RC	1078101623	ABIGAIL		ABADIA	PALACIOS	2	11							A					A													2	0	
10	RC	1078103486	DANIS	YECELY	MARTINEZ	ARROYO	1	9							A					A													2	0	
11	RC	1078472014	LIARY	SOFIA	RIVAS	PALACIOS	3	5							A					I													1	1	
12	RC	1078472790	VALERY	ANDREA	GIL	LOPEZ	2	8							A					A													2	0	
13	RC	1195217577	ANDREA		CORDOBA	MENA	2	2							A					A													2	0	
14	RC	1078101665	NATHALIN	ALAYA	REYES	MELECIO	3	0							A					A													2	0	
15	RC	1025909181	THIAGO	ANDRES	MINA	PALACIOS	3	5							A					A													2	0	
16	RC	1034928003	CHARLOTTE	GESSEL	MURILLO	MENA	3	6							A					A													2	0	
																															TOTAL	30	2	

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

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Suymilena Hinestroza
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: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900.835.309-3 NÚMERO DE CONTRATO: 146
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

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

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077488706	KEILIN	LORENA	MENA	MORENO		7								A				A													2	0	
02	RC	1078104091	BRINNY	YISETH	PALACIOS	RIVAS	1	3								A				A													2	0	
03	RC	1078104507	DEIMER	ANDRES	HERRERA	CUESTA		9								A				A													2	0	
04	RC	1077485269	EMMA	ALICIA	HERRERA	CUESTA	4	3								A				A													2	0	
05	RC	1078104838	ILIAM	SAMUEL	LEMOS	MENA		3								A				A													2	0	
06	CC	1076382730	IBER	YANCENY	MURILLO	MOSQUERA	34	3								A				A													2	0	
07	RC	1078474685	GABRIEL	JESUS	MIRANDA	GALDINO		6								A				A													2	0	
08	CC	1077452115	GENIFFER		MURILLO	MOSQUERA	32	1								A				A													2	0	
09	RC	1078104822	LUZ	ELIANA	PINO	RIVAS		4								A				A													2	0	
10	RC	1078013847	CAROLAY	LEYARA	MOSQUERA	RODRIGUEZ	4	11								A				A													2	0	
11	RC	1078100185	MARIA	ANGEL	ORTIZ	HINESTROZA	3	11								A				A													2	0	
12	RC	1078103617	IKER	JOSUE	PALACIOS	URRUTIA	1	8								A				A													2	0	
13	RC	1078471569	YEISY	ALEXANDRA	CUESTA	PALACIOS	3	11								A				A													2	0	
14	RC	1131045739	EMILY	JANET	BEJARANO	COSSIO	2	7								A				A													2	0	
15	RC	1078473029	NICOLAS		LOPEZ	MONTOYA	2	4								A				A													2	0	
16	RC	1128730250	IDELSO		SABUGARA	FORASTERO	4	1								A				A													2	0	
17	RC	1128731164	NELITA		SABUGARA	FORASTERO	2	0								A				A													2	0	
																																TOTAL	34		

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

Kelly J. Ramos S.
COORDINADOR(A) EA

Suyi Milena Hinestroza
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

17

QUIBDÓ # 2

Calle 31 No. 7 - 09 Bf Tomas Pérez Cel. 3206230809 Quibdó - Chocó

e-mail: minuevosol@hotmail.com

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900833300 NÚMERO DE CONTRATO: 2700146223

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

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

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

Dirección UDS: CHUSCALITO Teléfono UDS: 3127516051

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		
									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	1077489022	YINELI		CHORI	URAGAMA		5							A					A													2	0	0
02	RC	1077489015	CARINA		URAGAMA	IBAMIA		5							A					A													2	0	0
03	RC	1077489199	YO	ALISON	TAMICANO	CHAMARRO		6							A					A													2	0	0
04	RC	1078104512	YUSNEY		PEREA	PEREA		9							A					A													2	0	0
05	RC	1078474639	IVANA		CARAPAIMA	DUMAZA		10							A					A													2	0	0
06	RC	1077487769	LIVERIA		OLEA	PANESSO	1	0							A					A													2	0	0
07	RC	1077488550	ROMILIO		PANESSO	OLEA	1	0							A					A													2	0	0
08	RC	1077488179	JUAN	CARLOS	CAYZAMO	OLEA	1	1							A					A													2	0	0
09	RC	1077489342	YEISI		URAGAMA	OLEA	1	3							A					A													2	0	0
10	RC	1077487660	HERLIN		PANESSO	MEJIA	1	4							A					A													2	0	0
11	RC	1077487023	OLIVER		PEREA	CHAJITO	1	8							A					A													2	0	0
12	RC	1077487288	DALIO		PEREA	GONZALEZ	1	8							A					A													2	0	0
13	RC	1077487089	JANEL		AMAGARA	TAPI	1	11							A					A													2	0	0
14	RC	1077487498	SEILA		IBAMIA	DOGARI	2	0							A					A													2	0	0
15	RC	1077487040	EDILMA		PANESSO	OLEA	2	0							A					A													2	0	0
16	RC	1078102730	AUCELIA		CUNAMPIA	PANESSO	2	4							A					A													2	0	0
17	C.C.	1077450431	MILINITA		CHAJITO	IBAMIA	24								A					A													2	0	0
																																TOTAL	34	0	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS EN EL MES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS EN EL AÑO	14
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS EN EL AÑO	1

Yariza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Maira A. Pino R.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	28/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900835900 NÚMERO DE CONTRATO: 2X01462023

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Hoja 2 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

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

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

Dirección UDS: CHUSCALITO Teléfono UDS: 3127516051

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIA	INASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	RC	1078473415	SAMIR		OLEA	DUMAZA	2	4								A					A											2	0	0
02	RC	1077487091	YERLINSON		AMAGARA	DUMAZA	2	6								A					A											2	0	0
03	RC	1078473378	ELINA		BAILARIN	TUNAY	2	7								A					A											2	0	0
04	RC	1077486361	YURLEIDY		PEREA	DOGARI	2	8								A					A											2	0	0
05	RC	1128527348	YULINA		PEREA	AMAGARA	2	11								A					A											2	0	0
06	RC	1077486321	ELIAN	DE JESUS	IBAMIA	DOGARI	3	0								A					A											2	0	0
07	RC	1077486428	YONELI		PEREA	DOGARI	3	0								A					A											2	0	0
08	RC	1128527262	YACALINA		CHAJITO	OLEA	3	0								A					A											2	0	0
09	RC	1078101353	ANYELA	YISEIDA	BACORIZO	FORASTERO	3	2								A					A											2	0	0
10	RC	1077485918	EULINA		OLEA	CHORI	3	5								A					A											2	0	0
11	RC	1078102358	SINELIO		URAGAMA	CHAJITO	3	7								A					A											2	0	0
12	RC	1128527112	ALBA	INES	CONAMPIA	DOGARI	3	7								A					A											2	0	0
13	RC	1077485619	EDISON		TAPI	CEREZO	3	11								A					A											2	0	0
14	RC	1077485924	ERIN		DOGARI	URABATA	3	11								A					A											2	0	0
15	RC	1077485793	JAVIER		PANESSO	IBAMIA	4	0								A					A											2	0	0
16	RC	1077485599	JHONEY	FER	PEREA	DOGARI	4	0								A					A											2	0	0
17	RC	1077485280	SERLENNY		PANESSO	MEJIA	4	3								A					A											2	0	0
																															TOTAL	34	0	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS, NIÑAS QUE ASISTEN A LOS ENCUENTROS	0
	TOTAL NIÑOS, NIÑAS QUE ASISTEN A LOS ENCUENTROS	17
	TOTAL NIÑOS, NIÑAS AUSENTES	0

Yariza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Maira D. Pino R.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

17

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900935300 NÚMERO DE CONTRATO: 2700146/2023

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Hoja 3 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

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

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

Dirección UDS: CHUSCALITO Teléfono UDS: 3127516051

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1078471342	YAJANI		AMAGARA	CAYZAMO	4	3									A					A										2	0	
02	RC	1077485283	JAIME		IBAMIA	DOGARI	4	4									A					A										2	0	
03	RC	1128527327	MIGUEL		CHAJITO	DOGARI	4	5									A					A										2	0	
04	RC	1077484770	CLARIZA		OLEA	IBAMIA	4	7									A					A										2	0	
05	RC	1077484894	MARIA		BAILARIN	TUNAY	4	7									A					A										2	0	
06	RC	1077485272	CANDIO		CAYZAMO	OLEA	4	7									A					A										2	0	
07	RC	1077485374	HERALDINA		PANESSO	OLEA	4	8									A					A										2	0	
08	RC	1077484886	ALFREDO		AMAGARA	DUMAZA	4	8									A					A										2	0	
09	RC	1128527045	DAIRA		AMAGARA	IZARAMA	4	9									A					A										2	0	
10	RC	1077487911	ELORICA		DOGARI	AMAGARA	4	9									A					A										2	0	
11	RC	1078473916	PAOLA		OLEA	DUMAZA	4	11									A					A										2	0	
12	RC	1078470976	NERCITA		PEREA	DOGARI	5	0									A					A										2	0	
13	RC	1077484507	LUZ	MARY	PANESSO	IBAMIA	5	1									A					A										2	0	
14	RC	1077484508	YULEZA		OLEA	PANESSO	5	2									A					A										2	0	
15	RC	1077485388	LICINIO		DOGARI	OLEA	5	2									A					A										2	0	
16	RC	1077483340	REINALDO		PEREA	DOGARI	5	4									A					A										2	0	
																															TOTAL	32	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑAS Y NIÑOS MES ANTERIOR	0
TOTAL NIÑAS Y NIÑOS MES ACTUAL	16
TOTAL NIÑAS Y NIÑOS RETIRADOS	0

Yarizen Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Maira A. Pino R.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

16 de 16

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO:
DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DAF
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN 2700100137604
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: QU
Nombre Agente Educativo (a): YARLINROMAÑA PALACIOS CC 35.603.698
Código CUENTAME UDS: 2700100137604 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención PIONEROTOS # 2
Dirección UDS: SAMPER SAMPER Teléfono UDS: 3128964843

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																								TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																										
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077488938	WEIMAR		MOSQUERA	MRMOLEJO	0	6							A					A												2	0	9
	RC	1078474813	LIAN	ANDRES	BECERRA	MENA	0	3							A					A												2	0	0
02	RC	1077488834	YULIANA		IBAMIA	PANESSO	0	7							A					A												2	0	0
03	RC	1078474656	YUBERLIN	DARIANA	PANESSO	CHAVERRA	0	6							A					A												2	0	0
04	RC	1077488477	GEILIN	ALEISA	HINESTROZA	MENA	0	10							A					A												2	0	0
05	RC	1077488966	GENESIS	SELENE	MENA	MURILLO	0	6							A					A												2	0	0
06	RC	1077488855	WESLIN	MELISSA	VALOYES	CORDOBA	0	7							A					A												2	0	0
07	RC	1077488472	FRANYELY	SOFIA	TORRES	MENA	0	10							A					A												2	0	0
08	RC	1077488477	KEIMAR	SANTIGO	SANTOS	MARTINEZ	0	9							A					A												2	0	0
09	RC	1078474470	ADRIANNY	YOHANA	ARBOLEDA	PINILLA	0	10							A					A												2	0	0
10	RC	1077424046	KAROL	SMITH	TABORDA	CORDOBA	19	5							A					A												2	0	0
11	RC	1077600192	PAOLA		PALACIOS	PALACIOS	19	5							A					A												2	0	0
12	RC	1045525972	YUREISA		BOLAÑO	VALLESTEROS	25	2							A					A												2	0	0
14	CC	1077430090	NEYDA	MARCELA	MARTINEZ	CORDOBA	27	2							A					A												2	0	0
15	CC	1077469324	SHIRLEY		ROMAÑA	MACHADO	28	2							A					A												2	0	0
16	CC	1077453171	HANNY	LLICELA	GUZMAN	LEMUS	31	11							A					A												2	0	0
																															TOTAL	33	0	0

Verificacion De Cobertura	
	2
	8
	6

Yarizza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Yarlin Romaña Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

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

16

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información:
Pública

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

IDENTIFICACIÓN 2700100137604
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): YARLIN ROMAÑA PALACIOS CC 35603 598
Código CUENTAME UDS: 2700100137604 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención PIONEROTOS # 2
Dirección UDS: SAMPER Teléfono UDS: 3128964643

Hoja 2 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																								TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIA	INASISTENCIA	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077487710	ISAMAR	AILEN	MOSQUERA	FONSECA	1	5								A					A													12	0	0
02	RC	1023665571	KATALEYA		MARTINEZ	BARCO	0	11								A					A													12	0	0
03	RC	1077488352	LINIS	MARIA	CUÑAPA	GUARABATO	0	11								A					A													12	0	0
04	RC	1077487606	LIAN	SAIR	ROMAÑA	PALACIOS	1	4								A					A													12	0	0
05	RC	1077487674	ELIAN	SMITH	ROMAÑA	ORTIZ	1	5								A					A													12	0	0
06	RC	1078103356	ELI	SOE	PADILLA	MOSQUERA	1	11								A					A													12	0	0
07	RC	1077487729	THIAGO	ISSAC	MRNA	PRADO	1	4								A					A													12	0	0
08	RC	1078474051	LIAN	SAMIR	CUESTA	GARCIA	1	5								A					A													12	0	0
09	RC	1077487337	YILMER	ANDRES	GARCIA	CORDOBA	1	5								A					A													12	0	0
10	RC	1078103872	ADRIANA	LICETH	MORENO	ZEA	1	4								A					A													12	0	0
11	RC	1077487269	MARIA	CLARA	ARISTIZABAL	RENTERIA	1	9								A					A													12	0	0
12	RC	1078473535	YEISON		TAPI	TUNAY	1	10								A					A													12	0	0
13	RC	1078102951	YACKSON	ANDRES	PALACIOS	MARTINEZ	2	2								A					A													12	0	0
14	RC	1078103647	JAIRO		RENJIFO	CORDOBA	1	10								A					A													12	0	0
15	RC	1077485604	ULVER		AMAGARA	TAPI	5	0								A					A													12	0	0
16	CC	1077481887	LUZ	MIRELY	PINO	CORREA	24	6								A					A													12	0	0
17	CC	1077456188	KATTY	VANESSA	SANTOS	HURTADO	31	2								A					A													12	0	0
																																	TOTAL	34	0	0

Verificación De Cobertura	
	0
	15
	2

Yariza Romaña
COORDINADOR(A) EA

Yarlin Romaña Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900635900 NÚMERO DE CONTRATO:
MES DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIM
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN 2700100137604
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): YARLIN ROMAÑA PALACIOS CC: 35.603.598
Código CUENTAME UDS: 2700100137604 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONEROTOS # 2
Dirección UDS: SAMPER Teléfono UDS: 3126964643

Hoja 3 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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			
01	RC	1023665259	KYLLIAN	YOEL	VELASQUEZ	CORDOBA	0	11									A					A										2	0	0
02	RC	1077488536	DAISON		PENESSO	URABATA	0	11									A					A										2	0	0
03	RC	1078103394	BREINER	SMITH	MOSQUERA	PALACIOS	1	10									A					A										2	0	0
04	RC	1078473635	NOAH	JARED	CORDOBA	CUESTA	1	10									A					A										2	0	0
05	RC	1078473404	LIVINSON	YOEL	MENA	RIVAS	2	2									A					A										2	0	0
06	RC	1078473228	SHAIEL	ADHARA	GAMBOA	MENA	2	3									A					A										2	0	0
07	RC	1078473455	LIAN	JOSUE	TORRES	MENA	2	3									A					A										2	0	0
08	RC	1078102337	CHAIRA	NICOL	MENA	PALACIOS	2	4									A					A										2	0	0
09	RC	1195217532	ITZIAR	LILIBETH	MARMOLEJO	MORENO	2	5									A					A										2	0	0
10	RC	1011260597	KELIAN	YASSER	CHAVERRA	AGUILAR	2	6									A					A										2	0	0
11	RC	1077486402	BIER		PANESSO	IBAMIA	3	3									A					A										2	0	0
12	RC	1077485913	JEDINSON	SAMUEL	HINESTROZA	VALENCIA	3	3									A					A										2	0	0
13	RC	1078472091	JUAN	ESTEBAN	MENA	VALENCIA	3	4									A					A										2	0	0
14	RC	1077485005	MARIA	SOFIA	LEMUS	VALENCIA	4	4									A					A										2	0	0
15	RC	1077485876	ELBER		DOGARI	CHAJITO	4	4									A					A										2	0	0
16	RC	1077484506	DAVID		PANESSO	TUNAY	5	0									A					A										2	0	0
17	RC	1078472300	MARIA	CATALELLA	TABORDA	CORDOBA	3	3									A					A										2	0	0
																																TOTAL	34	0	0

Verificación De Cobertura

Yarlin Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Yarlin Romaña Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO P	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO:

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: D&F

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a): LEIDY ASPRILLA MOSQUERA CC: 1.077.426.788

Código CUENTAME UDS: 2700100137612 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITOS # 3

Dirección UDS: ZONA NORTE CASA BLANCA- LA VICTORIA Teléfono UDS: 3106565039

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																								CAUSA DE RETIRO
			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	1078104476	VALERY	NAHIARA	SANCHEZ	MENA		6							A					A													20	9
02	RC	1077488733	ITZAMARA		SERNA	LOZANO		7							A					A													20	0
03	RC	1077488770	LUIS	EMMANUEL	COSSIO	ARBOLEDA		7							A					A													20	0
04	RC	1078104603	DEIMER	DOMIT	MORALES	RODRIGEZ		7							A					A													20	0
05	RC	1078104529	JHONIER	ANDRES	PALACIOS	PALACIOS		8							A					A													20	0
06	C.C.	1010087500	INGRID	JOHANA	CAICEDO	PEREZ	23								A					A													20	0
07	C.C.	1077481375	YICELI		MOSQUERA	PALACIOS	22								A					A													20	0
08	C.C.	1193534819	DARLENIS		MENA	TORRES	24								A					A													20	0
09	C.C.	1077479336	NOENCY		PALACIOS	MOSQUERA	25								A					A													20	0
10	C.C.	1003932015	YURLEY		PALACIOS	BEJARANO	25								A					A													20	0
11	C.C.	1004042481	CARMEN	EMILIA	RODRIGUEZ	MACHADO	27								A					A													20	0
12	C.C.	1004042699	YUSLEIDY		PALACIOS	RENTERIA	28								A					A													20	0
13	C.C.	1010109473	KARINA		VALENCIA	CUESTA	28								A					A													20	0
14	C.C.	1077456408	KATHERINE		MOSQUERA	RODRIGUEZ	31								A					A													20	0
15	C.C.	1077441556	LEIDY	YULIANA	RODRIGUEZ	ROBLEDO	34								A					A													20	0
16	C.C.	1077425003	SANDRA	MILENA	MORENO	MENA	37								A					A													20	0
17	C.C.	1077446734	ANA	YASIRA	SALAS	ASPRILLA	39								A					A													20	0
																															TOTAL	34	0	0

Verificación De Cobertura	1
	4
	12

Yarizza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Leidy asprilla mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO:

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN

Hoja 2 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a): LEIDY ASPRILLA MOSQUERA CC: 1.077.426.788

Código CUENTAME UDS: 2700100137612 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITOS # 3

Dirección UDS: ZONA NORTE CASA BLANCA- LA VICTORIA Teléfono UDS: 3106565039

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIA	INASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1078104439	KEYMARA		BENTHAN	PRADO		9								A					A												2	0	0
02	RC	1077488343	BREYMAR		MENA	MENA		11								A					A												2	0	0
03	RC	1077487968	EITHAN	MATEO	VALENCIA	MORA	1	2								A					A												2	0	0
04	RC	1077487935	CRUCELINA		DUMAZA	DOGARI	1	6								A					A												2	0	0
05	RC	1078103484	YKER	DAMIAN	RODRIGUEZ	NAGLES	1	9								A					A												2	0	0
06	RC	1078103336	IAN	DAVID	BEJARANO	SERNA	1	11								A					A												2	0	0
07	RC	1078102974	ASHLYN	YUBELY	MENA	RODRIGUEZ	2	1								A					A												2	0	0
08	RC	1078473364	MIA	ISABELLA	MORENO	MARTINEZ	2	1								A					A												2	0	0
09	RC	10781003790	CRISTIAN	ZABDIEL	MORENO	CORDOBA	2	2								A					A												2	0	0
10	RC	1078102901	YEIKER	ANDRES	VALOYES	PALACIOS	2	2								A					A												2	0	0
11	RC	1078473274	YEINY	ANGELICA	PALACIOS	PADILLA	2	2								A					A												2	0	0
12	RC	1077487031	ABDEL	KAMIL	RENTERIA	OBREGON	2	4								A					A												2	0	0
13	RC	1078472976	MARIAN	CAMILA	PALACIOS	ASPRILLA	2	5								A					A												2	0	0
14	RC	1077488995	MARLI		PEREA	OLEA	2	6								A					A												2	0	0
15	RC	1078102173	LIAN	XAIR	MARTINEZ	MENA	2	9								A					A												2	0	0
16	RC	1022168481	SOE	XIOMARA	LOPEZ	MORENO	2	9								A					A												2	0	0
17	RC	1078100857	YEIS	YESID	MURILLO	BEJARANO	3	4								A					A												2	0	0
																															TOTAL	34	0	0

Verificación De Cobertura	
	0
	17
	0

Yariza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Leidy asprilla mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

1957

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO...P	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO:

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN

Hoja 3 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a): LEIDY ASPRILLA MOSQUERA CC: 1.077.426.788

Código CUENTAME UDS: 2700100137612 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONEROTOS # 3

Dirección UDS: ZONA NORTE CASA BLANCA- LA VICTORIA Teléfono UDS: 3106565039

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																								
									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			
01	RC	1078100786	HANNY	NAHIARA	CORDOBA	RODRIGUEZ	3	4									A					A											2	0	0
02	RC	1078472082	JANA	LIAR	MOSQUERA	LUNA	3	4									A					A											2	0	0
03	RC	1078922463	MEYER	ESMITH	TAPI	TAPI	3	6									A					A											2	0	0
04	RC	1078471493	KATHIAN	LUCIANA	CORDOBA	RODRIGUEZ	3	10									A					A											2	0	0
05	RC	1077485609	LIAN	JHOANA	PALACIOS	RODRIGUEZ	3	10									A					A											2	0	0
06	RC	1077485399	NAIROBY		PALACIOS	CORDOBA	4	1									A					A											2	0	0
07	RC	1077485347	YILVER		MARTINEZ	BEJARANO	4	2									A					A											2	0	0
08	RC	1077484406	YEILYN	CAMILA	PADILLA	BERMUDEZ	4	11									A					A											2	0	0
09	RC	1078013623	EDINSON	MANUEL	VALENCIA	PALACIO	4	11									A					A											2	0	0
10	RC	1077483810	ANGEL	GAEL	SANTOS	JIMENES	5	1									A					A											2	0	0
11	RC	1077483833	JEREMY	ELIAS	CUESTA	MENA	5	1									A					A											2	0	0
12	RC	1078470321	DAMARYS	SOFIA	RODRIGUEZ	HERRERA	5	1									A					A											2	0	0
13	RC	1078470185	HAILYN	NAYHARA	MOSQUERA	HERNANDEZ	5	3									A					A											2	0	0
14	RC	1078470110	LIAM	SEBASTIAN	CUESTA	PALACIOS	5	4									A					A											2	0	0
15	RC	1078012946	DYLAN	ANDRES	COPETE	ARANGO	5	5									A					A											2	0	0
16	RC	1077482912	ZAID	ANDRES	PEREZ	GARCIA	5	7									A					A											2	0	0
																															TOTAL	32	0	0

Verificacion De Cobertura	0
	16
	0

Yaniza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Leidy asprilla mosquera 16
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

19152

	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 SERVIC: CORPORACION MI NUEVO SOL

NIT: 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 146

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ X Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo (a: ANA MIRNA PALACIOS PALACIOS CC: 35.899921

Código CUENTAME UDS: 2700100137630 Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: PIONERITO 4

Dirección UDS: Teléfono UDS: 3136257821

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077489286	KEILER	DAVID	PALACIOS	PALACIOS	0	3							A					A													2	0	0
02	RC	1077489308	LICIA		PEREA	DOGARI	0	4							A					A													2	0	0
03	RC	1078104880	EITHAN	ARON	CHAVERRA	MENA	0	4							A					A													2	0	0
04	RC	1077488910	DANIEL	ALEXANDER	CARDONA	SALAZAR	0	5							A					A													2	0	0
05	RC	1077488045	HELLEN	SARAY	PINO	CORDOBA	0	9							A					A													2	0	0
06	RC	1077488356	YEISER	EMIR	PEREA	CUESTA	0	10							A					A													2	0	0
07	RC	1077488337	ITHAN	DAVI	ASPRILLA	LOPEZ	0	10							A					A													2	0	0
08	RC	1078104233	WILFRAN	MATIAS	PALACIOS	PALACIOS	1	0							A					A													2	0	0
09	CC	1003933735	YANETH		DOGARI	DUMAZA	26	7							A					A													2	0	0
10	CC	1077479131	MARIA	TATIANA	RODRIGUEZ	PALACIOS	28	3							A					A													2	0	0
11	T.I.	1077437552	DIOMARIS		RODRIGUEZ	CORDOBA	17	4							A					A													2	0	0
12	CC	1045512534	GIRLESA	ANDREA	MUÑOZ	MOSQUERA	30	11							A					A													2	0	0
13	CC	1077428191	BESAIDA		PANESSO	IBAMIA	38	9							A					A													2	0	0
14	CC	1077481217	KAROL	ANGILEIDY	MACHADO	TORRES	25	9							A					A													2	0	0
15	CC	1077448843	SANDY	MILENA	MORENO	ROBLEDO	32	5							A					A													2	0	0
16	CC	1077461885	ERIKA		MORENO		30	1							A					A													2	0	0
17	CC	1077476618	GENNY	ANDREA	PALACIOS	HINESTROZA	26	11							A					A													2	0	0
																															TOTAL	34	0	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑAS Y NIÑOS NUEVOS ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑAS Y NIÑOS ANTIGUOS ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑAS Y NIÑOS GESTANTES ASISTENTES	9

Yuriza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Ana Mirna Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Copia Verde Impresa Bajo el Sello de Calidad Cero Papel OSPAP000ATOSLACA

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 SER: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835309-3 NÚMERO DE CONTRATO: 146
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): ANA MARIA PALACIOS PALACIOS CC: 35.699921
Código CUENTAME UDS: 27001013763O Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITO 4
Dirección UDS: Teléfono UDS: 3136257821

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1078474781	TIHAGO	JOEL	HURTADO	MARTINEZ	0	4								A					A												2	0	
02	R.C	1077489288	THEILOR	MISHEL	RIVAS	RENTERIA	0	3								A					A												2	0	
03	R.C	1078474497	RUTH	CRISTINA	RAMIREZ	CORDOBA	0	9								A					A												2	0	
04	R.C	1078474443	ALIZ	DAHENA	AGUALIMPIA	HURTADO	0	10								A					A												2	0	
05	R.C	1088488087	NEILYN	ZARETH	CORDOBA	MOSQUERA	1	1								A					A												2	0	
06	R.C	1078104190	ADHARA	LUCIA	MORENO	TORRES	1	1								A					A												2	0	
07	R.C	1078103063	CARLOS	ANDRES	CUATINDIO	NACAVERA	2	1								A					A												2	0	
08	R.C	1078473425	WESLY	LORETH	PALACIOS	AGUALIMPIA	2	0								A					A												2	0	
09	R.C	1078473814	MELANIA	ELIZABETH	NIEVES	MOREY	2	2								A					A												2	0	
10	R.C	1078473984	EMANUEL		PALACIOS	VALENCIA	1	5								A					A												2	0	
11	R.C	1078374012	EUDIS	ADISF	CORREA	BEJARANO	1	5								A					A												2	0	
12	R.C	1077487912	ELBER		AMAGARA	DOGARI	1	5								A					A												2	0	
13	R.C	1078922947	HEILIN	ZARED	BUENAÑOS	MATURANA	2	0								A					A												2	0	
14	R.C	1077486316	MIA	KAROLINA	PEREA	VALENCIA	3	0								A					A												2	0	
15	R.C	1077486023	ALAN	FABIAN	AGUALIMPIA	HURTADO	3	1								A					A												2	0	
16	R.C	1077486748	RODERICK	MIGUEL	RENTERIA	ROBLEDO	2	6								A					A												2	0	
17	R.C	1078102327	EDDY	SANTIAGO	BERRIO	MORENO	2	4								A					A												2	0	
																															TOTAL	34	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
	TOTAL LACTANTES ASISTENTES	0

Yarizeth Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Ana Marina Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17

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

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

Hoja 3 de 3

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	R.C	1077487787	OSCAR	ESTIVEN	MORENO	TOSCANO	1	3									A					A											2	0	0
02	R.C	1078101780	JUNIOR	MATIAS	MORENO	MACHADO	2	9									A					A											2	0	0
03	RC	1078103658	DAILIN	PAOLA	CUESTA	GONZALZ	1	8									A					A											2	0	0
04	R.C	1077486074	SAILIN	SOFIA	MURILLO	RODRIGUEZ	3	0									A					A											2	0	0
05	R.C	1078014640	WILNER	YOAO	MOSQUERA	RAMIREZ	4	1									A					A											2	0	0
06	R.C	1078101060	JAILIN	SARIANNY	VALOYES	ORTIZ	3	2									A					A											2	0	0
07	R.C	1078101195	JANI	FRANCELA	MURILLO	IBARGUEN	3	2									A					A											2	0	0
08	R.C	1078013687	MARLYN	ALIETH	MACHADO	MORENO	4	11									A					A											2	0	0
09	R.C	1077485811	YIRE	VALENTINA	PALACIOS	BECERRA	3	8									A					A											2	0	0
10	R.C	1077485349	IRENE	SOFIA	ACHITO	DOGIRAMA	4	0									A					A											2	0	0
11	R.C	1020239769	JOSEPH	DAVID	ARENAS	CORDOBA	3	9									A					A											2	0	0
12	R.C	1078100137	HEINER		PALACIOS	MENA	3	11									A					A											2	0	0
13	R.C	1078014389	IAM	CAMILO	CONTO	PALACIOS	4	4									A					A											2	0	0
14	R.C	1077483978	ARLEY	CAMILO	PALMA	MORENO	5	0									A					A											2	0	0
15	R.C	1032052043	JOSE	ANGEL	MINOTA	PALACIOS	4	0									A					A											2	0	0
16	R.C	1078470726	YAILIN	PATRICIA	MORENO	RODRIGUEZ	4	9									A					A											2	0	0
																																TOTAL	32	0	

Verificación de Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS ASISTENTES	16
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS DESERTORES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS DESERTORES ASISTENTES	

Yariza Romaña M.
COORDINADOR(A) EA

Ana Mirna Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

16

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cargo de la información: [illegible]
[illegible]

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900835300 - 3 NÚMERO DE CONTRATO: 2700149223

MES DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 3

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

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

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

Dirección UDS: BARRIO KENNEDY Teléfono UDS: 3146354548

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	AÑO	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1077489124	KANER	NARETH	ROBLEDO	CORDOBA		3							A						A														2	0	0
02	RC	1129046957	YARLINSON	ADRIAN	HURTADO	HURTADO		2							A						A														2	0	0
	Rrc	1077488970	TYLER	DAHEL	PALMA	CORREA		4							A						A														2	0	0
03	RC	1078474605	KRISTEN	SALOME	CHAVERRA	MORENO		6							A						A														2	0	0
04	RC	1078474492	MARIANA	LUCIA	CARMONA	TANDIOY		8							A						A														2	0	0
05	RC	1078104420	SHEILY	SOFIA	SAUCEDO	SALAS		8							A						A														2	0	0
06	RC	1078104310	SAEL	YOEL	VALENCIA	PINO		9							A						A														2	0	0
07	RC	1078474277	YEIKELL	MILAN	ANDRADES	MARTINEZ	1								A						A														2	0	0
08	RC	1034930611	TIAGO		ORTIZ	ROMAÑA	1	8							A						A														2	0	0
09	RC	1078103927	AARON	SANTIAGO	SALAS	PADILLA	1	2							A						A														2	0	0
10	RC	1027665714	VALENTINO		ORTEGA	GONZALEZ	1	3							A						A														2	0	0
11	RC	1077487204	IKER	LEVIS	PEREA	LAGAREJO	1	6							A						A														2	0	0
12	RC	1077487121	SAMUEL	YESID	PALACIOS	PALMA	1	7							A						A														2	0	0
13	RC	1078103634	JHOILETH	STEPHENIE	PALACIOS	MENA	1	5							A						A														2	0	0
14	RC	1114319827	ANGEL	GABRIEL	LOPEZ	CORDOBA	4	2							A						A														2	0	0
15	CC	1003930871	YAIRA	FELIPA	MORENO	CUESTA	33								A						A														2	0	0
																																		TOTAL	32	0	0

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

Yariza Romaña
COORDINADOR(A) EA

BETTY TELLO
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

10

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	28/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: 900835300 - 3 NÚMERO DE CONTRATO: 2761182023

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

Hoja 3 de 3

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ

Nombre Agente Educativo BETTY DEL C. TELLO MOSQUERA CC 35.604.475

Código CUENTAME UDS: 2700100135126 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención PIONEROTOS # 5

Dirección UDS: Barrio Kennedy Teléfono UDS: 3146354548

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	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1023993053	EITHAN	DAVID	UERRERO	MENA		3									A						A											2	0	0
02	RC	1077488646	EMILIANO		GONZALEZ	ESCOBAR		7									A						A											2	0	0
03	RC	1077488279	DILAN	ANDRES	GAMBOA	CUESTA		8									A						A											2	0	0
04	RC	1077487798	XANDER		ESTUPIÑAN	MARTINEZ	1	.									A						A											2	0	0
05	RC	1077487062	DEISER		ALBORNOZ	MORENO	1	7									A						A											2	0	0
06	RC	1078472874	IAN	SANTIAGO	RENTERIA	CORDOBA	2	3									A						A											2	0	0
07	RC	1077486928	SOMALIA		OLEA	OLEA	2	4									A						A											2	0	0
08	RC	1078101439	JAVIER	MAURICIO	PARRA	YURGAKY	3	.									A						A											2	0	0
09	RC	1128527308	YANELDA		CHAJITO	TAPI	3	.									A						A											2	0	0
10	RC	1078472937	JAVIERNIS	ANTONELLA	PERAZA	LEGON	2	3									A						A											2	0	0
11	RC	1034927599	MARTIN		PALACIOS	TELLO	4	.									A						A											2	0	0
12	RC	1078014618	EDUIN	DAVID	RENTERIA	RENTERIA	4										A						A											2	0	0
13	RC	1036364319	ALIHA	CELESTE	MARIN	CLAVIJO	3	4									A						A											2	0	0
14	RC	1077483368	ANDRES	FELIPE	ORTIZ	BEJARANO	4	3									A						A											2	0	0
15	RC	108013955	ROMER		DUMAZA	TUNAY	4	6									A						A											2	0	0
16	RC	1077485531	EYLI		OLEA	OLEA	5										A						A											2	0	0
17	CC	1010080223	MELISA		CORDOBA	CHALA	27										A						A											2	0	0
																																	TOTAL	34	0	0

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1	

Yariza Romaña Mosquera
COORDINADOR(A) EA

BETTY TELLO
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17

50

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

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

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal QUIBDO Municipio QUIBDO
Nombre Agente Educativo LEIDY JOHANA RODRIGUEZ CC 1.077.463.805
Código CUENTAME UDS: 2700100137621 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITOS 6
Dirección UDS: ANGELES SECT. CONDOTO Teléfono UDS: 3112280955

Hoja 2 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1077488611	KILLYAN	DANIEL	GRANADO	ARIAS	0	9							A					A												2	0	0
02	RC	1078104482	JUAN	DIEGO	ARCE	LEMOS	0	10							A					A												2	0	0
03	RC	126731413	ADHARA	LIZETH	PALOMEQUE	ARROLLO	1	2							A					A												2	0	0
04	RC	1151974161	VALENTINA		MOSQUERA	RAMOS	1	2							A					A												2	0	0
05	RC	1025910581	HEINER	ANDRES	DELGADO	MOSQUERA	1	3							A					A												2	0	0
06	RC	1078474157	THALIANA	ANDREA	MOSQUERA	ANDRADES	1	3							A					A												2	0	0
07	RC	1077487826	GENESIS		MOYA	MARTINEZ	1	3							A					A												2	0	0
08	RC	1077487647	SALLY		MEJIA	DOGIRAMA	1	5							A					A												2	0	0
09	RC	1077485512	SURALBA		MEJIA	DOGIRAMA	3	9							A					A												2	0	0
10	RC	1078103812	MARIA	PAULA	ARCE	QUINA	1	6							A					A												2	0	0
11	RC	1078473816	JHOEL	MATEO	CORDOBA	MENA	1	8							A					A												2	0	0
12	RC	1078103282	KYLIAN	ENRIQUE	TAPIA	PALMA	1	11							A					A												2	0	0
13	RC	1078473498	ALIS	ROSSAN	IBARGUEN	GUEVARA	1	11							A					A												2	0	0
14	RC	1078103267	JOSE	MIGUEL	BEDOYA	SEPULVEDA	1	11							A					A												2	0	0
15	RC	1013379013	ANA	LUCIA	TORRES	QUEJADA	1	5							A					A												2	0	0
16	RC	1078103320	YENSARAY		RENTERIA	ASPRILLA	1	11							A					A												2	0	0
																														TOTAL	32	0	0

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

Yariza Romaña M
COORDINADOR(A) EA

Leidy Johana Rodriguez Arias
RESPONSABLE DE GRUPO

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

16

30
54

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

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

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal QUIBDO Municipio QUIB
Nombre Agente Educativo LEIDY JOHANA RODRIGUEZ ACC 1.077.463.805
Código CUENTAME UDS: 2700100137621 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITOS 6
Dirección UDS: P ANGELES SECT. CONDOTO Teléfono UDS: 3112280955

Hoja 3 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1046543546	GAEL	ZARED	MACHADO	MOSQUERA	0	11								A					A												2	0	0
02	RC	1020242473	JHOAN	DAVID	MENA	ORTEGA	1	0								A					A												2	0	0
03	RC	1078104495	LEO	SAID	PALACIOS	RENTERIA	0	8								A					A												2	0	0
04	RC	1034928971	ALISSON		GALLEGO	GALLEGO	2	8								A					A												2	0	0
05	RC	1035017757	ORIANA		COPETE	RAMIREZ	2	5								A					A												2	0	0
06	RC	1077438260	MARIA	CAMILA	OLAVE	MORENO	2	9								A					A												2	0	0
07	RC	1078470181	MAXIMILIANO		VELEZ	BEDOYA	5	4								A					A												2	0	0
08	RC	1200718191	ALEXIS		ARCE	LEMOS	2	10								A					A												2	0	0
09	RC	1078472547	SARA	GAGRIELA	SALAMANDRA	MOSQUERA	2	11								A					A												2	0	0
10	RC	1034929177	RACHELLE	DAHIANA	PALACIOS	RENJIFO	2	6								A					A												2	0	0
11	RC	1078100690	MARIA	CRISTINA	PALACIOS	MOSQUERA	3	11								A					A												2	0	0
12	RC	1068591224	ANTONIA		MARTINEZ	MARIN	4	0								A					A												2	0	0
13	RC	1112067167	SARA	SOFIA	PALACIOS	RUEDA	4	1								A					A												2	0	0
14	RC	1078471829	YEISER	EMANUEL	CORDOBA	CORREA	3	7								A					A												2	0	0
15	RC	1040202724	LUCIANA		BEDOYA	OLAYA	5	5								A					A												2	0	0
16	RC	1001846195	DEISY		QUEJADA	PEREA	30	10								A					A												2	0	0
17	RC	1045529934	MARIA	JOSE	BARRIOS	DURANGO	5	2								A					A												2	0	0
																															TOTAL	34	0	0

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

Yarizza Romaña M.
COORDINADOR(A) EA

Leidy Johana Rodriguez Arias
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información:
Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835300-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2700140203
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ X Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY JOHANA RODRIGUEZ A CC: 1.077.453.806
Código CUENTAME UDS: 2700100137621 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PIONERITOS 6
Dirección UDS: ANGELES SECT. CONDOTO Teléfono UDS: 3112280955

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1077488902	LUIS	DANIEL	DOMINGUEZ	MENA	0	6									A					A											2	0	0
02	RC	1078104523	ISAI	ADHARA	BEDOYA	BEJARANO	0	7									A					A											2	0	0
03	RC	1129046921	NALLELY		MURILLO	ROMAÑA	0	6									A					A											2	0	0
04	RC	1017284026	ANTHONY	EMMANUEL	HINESTROZA	ALVAREZ	0	4									A					A											2	0	0
05	RC	1077489247	ALAN	SAID	VALOYES	RENTERIA	0	3									A					A											2	0	0
06	RC	1078474743	KENIA	LORENA	MARTINEZ	ARIAS	0	4									A					A											2	0	0
07	RC	1007844894	SOL	MARY	MOSQUERA	LEUDO	24	3									A					A											2	0	0
08	CC	1077421050	EYDA	MARIA	ARCE	VALENCIA	38	6									A					A											2	0	0
09	CC	1077438028	LUZ	YARITZA	RODRIGUEZ	PALACIOS	40	4									A					A											2	0	0
10	CC	1077450186	LEIVY	JOHANA	SALCEDO	MENA	33	4									A					A											2	0	0
11	CC	1077453142	ALEXANDRA		MOSQUERA	MOSQUERA	32	21									A					A											2	0	0
12	CC	1010102142	FAYCHEL	ARGENIS	RODRIGUEZ	CORDOBA	20	10									A					A											2	0	0
13	CC	1077436067	VIQUI		ARIAS	MATURANA	35	9									A					A											2	0	0
14	CC	1078921572	ERCILIA		CEREZO	DUMAZA	26	5									A					A											2	0	0
15	CC	1193462847	LUCELY		PALACIOS	MOSQUERA	22	9									A					A											2	0	0
16	CC	1004011620	LESTY		PINO	ARIAS	21	11									A					A											2	0	0
17	CC	1151952761	JENIFFER	YULIETH	MOSQUERA	MOSQUERA	29	9									A					A											2	0	0
																																TOTAL	34	0	0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	11

Yarizza Romaña M.
COORDINADOR(A) EA

Leidy Johana Rodriguez Arias
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

QUIBDÓ # 3

Calle 21 No. 7 – 08 B/ Tomas Pérez Cel. 3206230504 Quibdó - Chocó

e-mail: minuevosol@hotmail.com

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: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL

NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO: 146

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DEJANDO HUELLA 6

IDENTIFICACIÓN 1077461929

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBI

Nombre Agente Educativo (a): ROSMERY AGUALIMPIA CHAVERRA CC 1.077.461.929

Código CUENTAME UDS:

Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 6

Dirección UDS: KENNEDY

Teléfono UDS: 3218668797

Hoja 3 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	C.C	1077437098	DARCY	LILIANA	ALBORNOZ	ROBLEDO	34	11							A					A											2	0	
02	C.C	1193037569	ESTEFANNY		SERNA	POSSO	22	8							A					A											2	0	
03	C.C	1077455691	YEICY		CORDOBA	RIVAS	30	9							A					A											2	0	
04	C.C	1077489019	ALAN	JOEL	PALACIOS	RENTERIA	0	3							A					A											2	0	
05	C.C	1003934748	LEIDY	JHOANA	ASPRILLA	CORDOBA	22	7							A					A											2	0	
06	R.C	1077488752	LIS	DANNE	MOSQUERA	HURTADO	0	5							A					A											2	0	
07	C.C	1003927595	KIARA	ALEXANDRA	MENA	CORDOBA	24	6							A					A											2	0	
08	R.C	1077488702	YEFFERSON	SANTIGO	RAMIREZ	PICHARDO	0	6							A					A											2	0	
09	R.C	1112411242	MARIANA		BECERRA	ANDRADES	1	0							A					A											2	0	
10	R.C	1077488879	JAINER,		PINO	MARTINEZ	0	5							A					A											2	0	
11	R.C	1078104578	SHARITH	SMITH	PEREA	UAPI	0	5							A					A											2	0	
12	C.C	1077489108	YIFAINY	ANREA	MORENO	ROBLEDO	0	2							A					A											2	0	
13	R.C	1034931561	LIAN	ANDRES	SANCHEZ	ALGUMEDO	1	1							A					A											2	0	
14	R.C	1077488242	THOMAS	GAEL	LEMUS	ZUÑIGA	1	3							A					A											2	0	
	C.C	1003929055	LIDIS	ALBERTA	MOSQUERA	MORENO	23	3							A					A											2	0	
16	R.C	1077487405	LIAN	ANDRES	CUESTA	RIVAS	1	3							A					A											2	0	
																														TOTAL	32	0

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

Doreyd Cordoba M.
COORDINADOR(A) EA

Rosmery AGUALIMPIA
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

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

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

Hoja 3 de 3

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	102663646	CALEB		PALACIOS	VALOYES	1	9								A					A												2	0	
02	R.C	1078103749	MIA	ZOE	BLANDON	CORDOBA	1	10								A					A												2	0	
03	R.C	107814412	SIARA	TIARETH	GUTIERREZ	HINCAPIE	4	8								A					A												2	0	
04	R.C	1078104337	YUNAILY	LORENA	MOSQURA	DIAZ	2	8								A					A												2	0	
05	R.C	1026309955	LIANNY	THAMARA	RAMIREZ	CUESTA	2	6								A					A												2	0	
06	RC	1025675240	CHRISTOPHER	JOSETH	GARCIA	AGUALIMPIA	4	3								A					A												2	0	
07	RC	1077484022	YOIMAR	DAVID	CORDOBA	PALACIOS	4	6								A					A												2	0	
08	RC	1078102311	YORDIN	DAVID	RENTERIA	MENDOZA	2	9								A					A												2	0	
09	R.C	1078100119	JHOILIN	DILANY	RENTERIA	MENDOZA	3	8								A					A												2	0	
10	R.C	1078118472	ANDRY	JAHAIRA	CORDOBA	BEJARANO	2	6								A					A												2	0	
11	R.C	1078472652	JOSSER	ARAFAT	LONDOÑO	GONZALES	2	7								A					A												2	0	
12	R.C	1078102906	GEINE	DARELL	SERNA	VALOYES	1	9								A					A												2	0	
13	R.C	1077486989	ESARLIN	YISETH	PEREA	MORENO	2	5								A					A												2	0	
14	R.C	1077485961	TEILOR		BEJARANO	RENTERIA	2	8								A					A												2	0	
15	R.C	1078103059	EMILY	SOFIA	TAPIAS	PALACIOS	1	5								A					A												2	0	
16	R.C	1078474070	HEIMAR	AMIR	QUEJADA	MORENO	1	0								A					A												2	0	
17	R.C	1078014560	MARIANGEL		PALACIOS	ALBORNOZ	3	12								A					A												2	0	
																																TOTAL	34	6	

17

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

Dorismel Cuadls M.
COORDINADOR(A) EA

Rosmery Agualimpia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
NIT: 900835300 NÚMERO DE CONTRATO: 146
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DEJANDO HUELLAS 6

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

Hoja 3 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1077487019	YARAZET		ASPRILLA	SANCHEZ	1	0									A					A										2	0	
02	R.C	1077485086	SEBASTIAN	STIVEN	MENA	PALACIOS	4	3									A					A										2	0	
03	R.C	1078102364	NAHIRA	HELENA	MENA	PALACIOS	2	5									A					A										2	0	
04	R.C	1077488489	ARLE		MENA	MENA	0	6									A					A										2	0	
05	R.C	1078102364	JEREMY		DIAZ	SALCEDO	2	10									A					A										2	0	
06	R.C	1098103136	RANGEL	DAVID	PALACIOS	GARCIA	1	2									A					A										2	0	
07	R.C	1018272270	JHON	FRAN	AMAYA	TRUJILLO	2	5									A					A										2	0	
08	R.C	1027515435	SANTIAGO		SANCHEZ	RIVERA	3	7									A					A										2	0	
09	R.C	1033269633	JOHNNY	ANDRES	CAICEDO	QUINCENO	4	0									A					A										2	0	
10	R.C	1078473892	ALAN	DAVID	PALACIOS	HERNANDEZ	1	1									A					A										2	0	
11	R.C	1114904536	ADRIEL	ISAAC	GOMEZ	CASTILLO	3	1									A					A										2	0	
12	R.C	1077486143	NOHA	SAREN	PEREA	SANCHEZ	2	6									A					A										2	0	
13	R.C	6366347	MARCELO	JESUS	LEONETT	LEONETT	4	4									A					A										2	0	
14	R.C	1078118472	ANDRI	JAHAIRA	CORDOBA	BEJARANO	2	5									A					A										2	0	
15	R.C	1112066133	LIAM	DAVID	MORENO	CAMACHO	4	5									A					A										2	0	
16	R.C	1089638143	MATEO		MARIN	VALENCIA	3	3									A					A										2	0	
17	R.C	1078102422	KILIAN	YESID	MURILLO	MOSQUERA	1	4									A					A										2	0	
																																34	0	

17

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

Doriam Cardoso
COORDINADOR(A) EA

Rosmery Agualimpia
RESPONSABLE DE GRUPO

...to... piense en el medio ambiente!

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

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

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): ANA SUGEY CORDOBA CORDOBA CC: 1.977.420.648
Código CUENTAME UDS: 2700100138105 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 2
Dirección UDS: EL FUTURO 2 Teléfono UDS: 3147407778 - 3123009928

Hoja 2 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					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			
01	RC	1077484875	JULIETA		HERRERA	PEÑALOZA	4	2							A					A												2	0	
02	RC	1077485152	JHON	DAINER	MURILLO	RIVAS	4	2							A					A												2	0	
03	RC	1077485186	KEVIN	YEIMAR	ROMAÑA	RENTERIA	4	0							A					A												2	0	
04	RC	1077485788	ERICK	EFRAIN	QUINTERO	IBAMIA	3	7							A					A												2	0	
05	RC	1077486304	GAEL	JESUS	CORDERO	FIGUEROA	2	9							A					A												2	0	
06	RC	1077486403	MARIA	SOFIA	LUNA	LOPERA	2	8							A					A												2	0	
07	RC	1077486499	ALIX	SAMAIRA	MOSQUERA	MOSQUERA	2	7							A					A												2	0	
08	RC	1077486509	ERNEY	SMITH	ALVAREZ	CAMPAÑA	2	7							A					A												2	0	
09	RC	1077486583	BETZY	YELAINIRY	MURILLO	SALAS	2	5							A					A												2	0	
10	RC	1077486894	YEISER	DAVID	CORDOBA	ÁBADIA	2	3							A					A												2	0	
11	RC	1077487122	WILMAR	SANTIAGO	MORENO	RENTERIA	1	7							A					A												2	0	
12	RC	1077487889	PELIS		PANESSO	OLEA	1	0							A					A												2	0	
13	RC	1077487898	KIMBERLIN	NAOMI	MOSQUERA	PALACIOS	1	0							A					A												2	0	
14	RC	1077487915	HANA	MAITHE	CUESTA	MOSQUERA	1	0							A					A												2	0	
15	RC	1077488094	LIAM	MATIAS	CUESTA	ABADIA	1	0							A					A												2	0	
16	RC	1077488245	YEIDER	DAYAN	PALACIOS	DIAZ	0	9							A					A												2	0	
																															TOTAL	32	0	

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

Doriamal Caldas Mosquera
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

16

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

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

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): ANA SUGEY CORDOBA CORDOBA CC: 1.077.420.648
Código CUENTAME UDS: 2700100138105 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 2
Dirección UDS: EL FUTURO 2 Teléfono UDS: 3147407778 - 3123009928

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
	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			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																													
01	RC	1077488798	JESUS	DANIEL	MURILLO	RIVAS	0	6								A					A												2	0	
02	RC	1077488811	YOSTIN	JOSUE	LUCUMI	TORRES	0	6								A					A												2	0	
03	RC	1078104734	JOSUE	URIEL	DUALIVI	SALAS	0	6								A					A												2	0	
04	C.C.	1003969443	KAREN	LISETH	MENA	BECERRA	28	9								A					A												2	0	
05	C.C.	1040747754	MONICA	TATIANA	QUINCENO		29	2								A					A												2	0	
06	C.C.	1077421529	KACTERYNE		RAMOS	SALAZAR	38	1								A					A												2	0	
07	C.C.	1077441341	ADRIANA	YINET	MENA	PORRAS	34	1								A					A												2	0	
08	C.C.	1077464778	JENIFER	PIEDAD	GALLO	RUIZ	28	3								A					A												2	0	
09	C.C.	1147956710	KELLY	JHOANA	MURILLO	IBARGUEN	34	9								A					A												2	0	
10	C.C.	35899634	YENECID		PALACIOS	MOSQUERA	40	7								A					A												2	0	
11	RC	1031948193	EMMA	LUCIA	MARTINEZ	PALACIOS	1	11								A					A												2	0	
12	RC	1033207430	IZAN	DAVID	EOBLEDO	BERNAL	0	8								A					A												2	0	
13	RC	1033659153	MATHIAS		GOMEZ	CUADROS	1	0								A					A												2	0	
14	RC	1044533900	GUADALUPE		QUINTERO	GIRALDO	4	9								A					A												2	0	
15	RC	1077484398	DARLINSON		CARDALES	SANTANA	4	6								A					A												2	0	
16	RC	1077484669	THALIA	ELIANA	PALACIOS	PALACIOS	4	5								A					A												2	0	
17	RC	1077484700	LUZ	NERY	DUMAZA	IBAMIA	4	5								A					A												2	0	
																															TOTAL	34	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

Dorismel Cuadro Mosquera
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN MI NUEVO SOL
NIT: 900335300 NÚMERO DE CONTRATO: 146
Mes DICIEMBRE Año 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): ANA SUGEY CORDOBA CC: 1.077.420.648
Código CUENTAME UDS: 2700100138105 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 2
Dirección UDS: EL FUTURO 2 Teléfono UDS: 3147407778 - 3123009928

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1077488293	KEYMI	SOFIA	GARCIA	RENTERIA	0	8									A					A										2	0	
02	RC	1077488449	FARIANNY	LICETH	CHALA	BLANDON	0	7									A					A										2	0	
03	RC	1078100171	JUAN	DIEGO	PIPICAY	GARCIA	3	8									A					A										2	0	
04	RC	1078100842	KEYMAR	YAMIL	SANTOS	MOSQUERA	3	2									A					A										2	0	
05	CC	11282492	YESSENIA		MOSQUERA	BECCERA	24	0									A					A										2	0	
06	RC	1078101532	LAUREN	AITANA	PALACIOS	MENA	3	0									A					A										2	0	
07	RC	1078102256	VALERIA		PIPICAY	GARCIA	2	4									A					A										2	0	
08	RC	1078102392	TOMAS		TORRES	CARPIO	2	2									A					A										2	0	
09	RC	1078102556	JERONIMO	ANDRES	VALOYES	BALCAZAR	2	1									A					A										2	0	
10	RC	1078103624	MIGUELANGEL	SMITH	MONTILLA	VELAZCO	1	7									A					A										2	0	
11	RC	1078471289	LEINY	JHONARA	PALOMEQUE	BECERRA	3	11									A					A										2	0	
12	RC	1078473010	MARIA	JOSE	AMPUDIA	SANCHEZ	2	1									A					A										2	0	
13	RC	1078473993	KEINNY	JHOARY	SANCHEZ	VALOYES	1	3									A					A										2	0	
14	RC	1078639764	MIRYAM	SOFIA	SERNA	MOSQUERA	4	8									A					A										2	0	
15	RC	1078640134	NELSON	DAVID	SERNA	MOSQUERA	2	5									A					A										2	0	
16	RC	1142525904	ANGELY	CELESTE	LEMOS	GARCIA	2	6									A					A										2	0	
17	RC	1144112763	ASHLAN	EMIR	CORDOBA	ROBLEDO	0	8									A					A										2	0	
																															TOTAL	34	0	

17

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:	1

Doris del Caldo Vasquez
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900835920-3 NÚMERO DE CONTRATO: 27001452023
MES: 8 DICIEMBRE AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal:QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): MERCEDES DEDIEGO MEDINA CC: 35546028
Código CUENTAME UDS: 2700160137624 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARIÑOSITOS 1
Dirección UDS: BJAZMIN JAZMIN Teléfono UDS: 3127139269

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)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1077481866	YURANIS		CORDOBA	LAGAREJO	22	11							A					A												2	0	
02	RC	1078013378	EIKER	GAEL	BERRIO	CORDOBA	4	8							A					A												2	0	
03	RC	1023048379	YERLAN	GAEL	MOSQUERA	TREJOS	1	2							A					A												2	0	
04	RC	1023657772	ERICK	YAIR	RUIZ	VALENCIA	3	4							A					A												2	0	
05	RC	1034931248	SARA		VALENCIA	BLANDON	1	0							A					A												2	0	
06	RC	1078103708	JHACKSON	EMMANUEL	VALENCIA	IBARGUEN	1	0							A					A												2	0	
07	RC	1078102899	DAIRIN	DAYANA	LEMUS	MOSQUERA	4	4							A					A												2	0	
08	RC	1020243439	LIA	VICTORIA	ORTIZ	MORENO	0	5							A					A												2	0	
09	RC	1078101838	YOILER	ANDRES	ARIAS	PALACIOS	2	6							A					A												2	0	
10	RC	1078102922	HANNA	ISABELLA	VALENCIA	CORDOBA	1	5							A					A												2	0	
11	RC	1078470461	ANA	LUISA	WAITOTO	RUIZ	3	4							A					A												2	0	
12	RC	1013467293	KALETH	ALI	CORDOBA	MENA	1	1							A					A												2	0	
13	RC	1129046816	GREGORY	YIMAR	MURILO	MOSQUERA	1	1							A					A												2	0	
14	RC	1077486662	JAVIER	MATHIAS	GONZALEZ	PAVA	2	4							A					A												2	0	
15	RC	1076338822	MIA	ELISABETH	PAVA	GAMBOA	1	2							A					A												2	0	
16	RC	1110380319	DARA		GARCIA	CORDOBA	1	10							A					A												2	0	
																														TOTAL		32	0	

16

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

Yovismel Cadena Mosquera — COORDINADOR(A) EA
Mercedes Dediego M — RESPONSABLE DE GRUPO

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

19/50

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION MI NUEVO SOL
NIT: 900333000-3
MES: M DICIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF
NÚMERO DE CONTRATO:2700166222023
AÑO:2023

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

Hoja 2 de 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — 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		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1103764639	VICTORIA		SALOM	GIRALDO	1	0			A		A	2	0	
02	RC	1031949368	EMYLIA		LOPEZ	GIRALDO	1	0			A		A	2	0	
03	RC	1078101789	LUIS	DAVID	MENA	RODRIGUEZ	2	2			A		A	2	0	
04	RC	1077487071	SANDY	LORENA	PALACIOS	PALACIOS	25	0			A		A	2	0	
05	RC	1242692223	ALAIA	VICTORIA	PALACIOS	ADRIANZA	0	9			A		A	2	0	
06	CC	1077477478	BELLA	MARIA	TORRAS	MOSQUERA	25	11			A		A	2	0	
07	RC	1078104594	EIKER	DAHIAN	AGUALIMPIA	MOSQUERA	0	5			A		A	2	0	
08	RC	1078104721	SARAY	DAYANA	SOLORZANO	DEDIEGO	0	5			A		A	2	0	
09	RC	1078474266	LEONAED	JESUS	DIAZ	PEREA	1	0			A		A	2	0	
10	RC	1073727011	VALENTINA		PALACIOS	MORA	2	0			A		A	2	0	
11	RC	1074831552	YEISSY	LILIANA	PALACIOS	DURAN	2	0			A		A	2	0	
12	RC	1978101180	LICENNI	ANDRELY	PALACIOS	SALGUERO	3	0			A		A	2	0	
13	RC	1077487264	EIMY	JOHARLING	ARROYO	PALACIOS	1	2			A		A	2	0	
14	RC	1078473193	JHONFER	ESMITH	QUINTO	AYALA	2	0			A		A	2	0	
15	RC	1078473161	MARIANA		RIVAS	ARRIAGA	2	0			A		A	2	0	
16	RC	1067821118	JORGE	ALEJANDRO	BARRIOS	BARRIOS	2	0			A		A	2	0	
17	RC	1077484865	YEINER		PANESSO	OLEA	4	0			A		A	2	0	
														TOT 34	0	

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

Dorelmi Cadis Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Mercedes Dediego M
RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL NUEVO SOL.
NIT: 900455590-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2390/ICBF/2023
MES: DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAS
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): MERCEDES DEDIEGO MEDINA CC: 31545328
Código CUENTAME UDS: 27001001137824 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARMOSITOS 1
Dirección UDS: EL HORIZONTE Teléfono UDS: 3137139283

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	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			
01	RC	1078473863	MARIA	SALOME	LOPEZ	VELAZQUEZ	1	1									A					A											20		
02	RC	1078104352	KEYLIN	SOFIA	GARCIA	OBREGON	0	9									A					A											20		
03	CC	1077439346	DIANA	MARCELA	PALACIOS	PALACIOS	35	3									A					A											20		
04	CC	1000291069	EYDIZ	YASMERY	MEDINA	ARAGON	31	8									A					A											20		
05	RC	1133606362	ISAMARY		IVAS	CORDOBA	3	0									A					A											20		
06	RC	1078473764	AYLING	ARIADNA	MORENO	PEREA	1	3									A					A											20		
07	RC	1023559305	THIAGO	NICCOLLO	RUIZ	CELEDON	3	0									A					A											20		
08	RC	F39B7918D4CA4DBC8935E5637C6AB48D21100	RACHEL	FARAT	PALACIOS	PAREJA	2	0									A					A											20		
09	CC	1077448175	YINETH	YULIETH	SALGUERO	SANTOS	32	10									A					A											20		
10	CC	1077468502	LEIDY	YOHANA	MORENO	CORDOBA	24	1									A					A											20		
11	RC	1077484032	ALEJANDRO		RESTREPO	MANZANO	4	0									A					A											20		
12	RC	1077483766	DANNI	LUZ	VALENCIA	VALENCIA	4	8									A					A											20		
13	RC	1031949523	EMMANUEL		LOZANO	CUESTA	1	0									A					A											20		
14	RC	1077487953	JAXTON	JARED	VALENCIA	VALENCIA	1	0									A					A											20		
15	RC	1018279495	WEIMAR	DAHIR	MOSQUERA	MORENO	1	0									A					A											20		
16	RC	1077488447	KIANS	LUCIANO	MEDINA	PEREIRA	0	10									A					A											20		
17	CC	1010045038	JHOANA	PATRICIA	PALACIOS	CHAVEZ	29	7									A					A											20		
																															TOTAL	340		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Daremd Cerdas M.
COORDINADOR(A) EA

Hercules Dudiego M
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.FP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASS
NIT: 818000937-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____149_____
MES DICIEMBRE AÑO_____2023__
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional _____CHOCO_____ Centro Zonal _____QUIBDO_____ Municipio: _____ QUIBDO
Nombre Agente Educativo LORIS YOJANA BUENO PEÑALOZA CC_____ 35558729
Código CUENTAME UDS 270010013764 9 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ ECOS DE AMOR 2
Dirección UDS: _____ OBAPO Teléfono UDS: _____ 3146370945

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO/A		NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
									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	1077601270	PLINIO		MECHA	GARCIA	01	0							A					A														2	0	
02	RC	1078104715	XIHARA	JOHALY	MATURANA	CHALA	0	04							A					A														2	0	
03	RC	1078104169	MARIANGEL		MURILLO	GONZALEZ	01	02							A					A														2	0	
04	RC	1077487825	YISELL	ALAHIA	PALACIOS	MENA	01	0							A					A														2	0	
05	RC	1077488336	SAMUEL	MATIAS	MENA	CORDOBA	0	08							A					A														2	0	
06	CC	1003853934	KETTY	YASSURY	RENGIFO	COPETE	30	04							A					A														2	0	
07	T.I	1078460809	YEISA	PATRICIA	MENA	CUESTA	13	10							A					A														2	0	
08	RC	1078474732	LILIAN	THALIA	CUESTA	MATURANA	0	04							A					A														2	0	
09	RC	1077489093	EMIR	ALFONSO	MENA	MURILLO	0	04							A					A														2	0	
10	RC	1078103870	HIAN	DAVID	MURILLO	ANDRADE	01	03							A					A														2	0	
11	T.I	1078458387	YECELY	YUSETH	LAGAREJO	PALACIOS	17	10							A					A														2	0	
12	RC	1078104683	DILAN	DAHYR	PINO	PALACIOS	0	04							A					A														2	0	
13	CC	1003970555	MARIA	YURLEIDYS	MOSQUERA	PALACIOS	24	04							A					A														2	0	
14	CC	1010105028	YESSICA		IBARGUEN	QUEJADA	27	11							A					A														2	0	
15	RC	1078104859	DIAMAR		ROJAS	GARRIDO	0	03							A					A														2	0	
16	RC	1078474339	WEIMAR	ZAHIR	MONTAÑO	SERNA	01	01							A					A														2	0	
17	RC	1077488648	LUIS	DAVID	QUEJADA	ROBLEDO	0	08							A					A														2	0	
																																	TOTAL	34	0	

17

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

Dorismel Cardoso Mosquera
COORDINADOR/A EA

Loris Bueno Peñaloza
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

2-12-23

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F8.MQ12.PP Versión 5	28/05/2018 Página 1 de 1
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 816000937-3 NÚMERO DE CONTRATO ____143_____
MES_ NOVIEMBRE AÑO_____2023__
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional _____CHOCO_____ Centro Zonal _____QUIBDO_____ Municipio: _____QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): __ LORIS YOJANA BUENO CC_____ 35698729
Código CUENTAME UDS: ____2 27001001376 4 9 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ ECOS DE AMOR 2
Dirección UDS: _____OBAPO Teléfono UDS: _____ 314 6970845

Hoja ___ de ___

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
17	RC	1032103882	DULCE	MARIA	PULGARIN	CORREA	02	10								A					A												2	0	
02	RC	1077487198	SALOME		MORENO	PALACIOS	01	10								A					A												2	0	
03	RC	1078473012	LEAH	JAHZARA	COGOLLO	MARTINEZ	02	03								A					A												2	0	
04	RC	1025566169	ALAN	DANIEL	ARRIETA	JOFRE	03	08								A					A												2	0	
05	RC	1078102864	KEINER	SEBASTIAN	TORIJANO	SENNETT	02	02								A					A												2	0	
06	RC	1078101071	JUAN	CAMILO	MOSQUERA	MOSQUERA	03	02								A					A												2	0	
07	RC	1078101194	MIA	ANGELYN	PEREZ	SERRANO	03	02								A					A												2	0	
08	RC	1078103256	THIAGO	DAVID	GAMBOA	HURTADO	01	10								A					A												2	0	
09	RC	1078103257	DEIKEL	ITZAN	ROA	MENA	01	10								A					A												2	0	
10	RC	1078473476	VAIOLET		LOPEZ	FLOREZ	01	10								A					A												2	0	
11	RC	1078473777	GIANNA	SOFIA	MOYA	PALACIOS	01	08								A					A												2	0	
12	RC	1078101307	KAITLIN	ARIADNA	SALDARRIAGA	PALOMEQUE	03	01								A					A												2	0	
13	RC	1078474041	THIAGO	SMITH	CORDOBA	ANGULO	01	05								A					A												2	0	
14	RC	1078474454	NATANAEL	ANDRES	RENTERIA	PALACIOS	01	03								A					A												2	0	
15	RC	1078103446	JUAN	MIGUEL	RENTERIA	IBARGUEN	01	09								A					A												2	0	
16	RC	1078474046	YEINER	SAID	LOZANO	IBARGUEN	01	04								A					A												2	0	
17	RC	1078101304	YEYNER	ARMANDO	VALENCIA	MOSQUERA	03	0								A					A												2	0	
																															TOTAL	34	0	

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

Davismel Cadalso Mosquera — OPERADOR(A) EA
Loris Bueno Peñaloza — RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.M012.PP | Versión 5 | 28/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : PARROQUIA SAN F | IDENTIFICACIÓN
NIT : 8190006073 | NÚMERO DE CONTRATO : 189
MES : NOVIEMBRE | AÑO : 2021
MODALIDAD DE ATENCIÓN : FAMILIAR
Regional : CHOCO | Centro Zonal : QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a) : MARIE MOSQUERA | CC : 1088972 8
Código CUENTAME UDS : 27 27801018354 9
Dirección UDS : CRA 20
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención : | Municipio : QUIBDO | ECDS DE APOYO 2 | Teléfono UDS : 3156720645
Hoja ___ de ___

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	1023548348	EMY	SOFIA	CORDOBA	BERMUDEZ	04	11									A					A												2	0	
02	RC	1077485819	MARIEL	VALENTINA	HINESTROZA	CORDOBA	03	08									A					A												2	0	
03	RC	1078100128	MARIHAN	CAMILA	PALACIOS	RENGIFO	03	10									A					A												2	0	
04	RC	1078014361	DARA	CHRISTY	MORENO	IBARGUEN	04	04									A					A												2	0	
05	RC	1078100350	MARIEL	VALERIA	CORDOBA	PALACIOS	03	08									A					A												2	0	
06	RC	1078014478	AYLEN	DAHIANA	ROJAS	LOZANO	04	03									A					A												2	0	
07	RC	1078471452	JOSE	DAVID	VALOYES	MARTINEZ	03	11									A					A												2	0	
08	RC	1234440174	JOYMAR	HABIB	MARTINEZ	ASPRILLA	03	09									A					A												2	0	
09	RC	1078471282	JADEN	SMITH	GAMBOA	HURTADO	04	01									A					A												2	0	
10	RC	1078470149	JOSSELYN	SAMARA	ALBORNOZ	MOSQUERA	05	04									A					A												2	0	
11	RC	1078470275	LOTHAR	DAVID	MORENO	CUESTA	05	02									A					A												2	0	
12	RC	1046540055	ANGEL	DAVID	IBARGUEN	PINO	05	04									A					A												2	0	
13	RC	1078013508	YEIFER	LUCIANO	RAMIREZ	RODRIGUEZ	05	01									A					A												2	0	
14	RC	1078103684	IAN	SANTIAGO	BARAHONA	MURILLO	01	07									A					A												2	0	
15	RC	1034930815	NEIMARIS		PALACIOS	MENA	01	08									A					A												2	0	
16	RC	1078101571	ZOE	VALENTINA	DUQUE	MURILLO	03	0									A					A												2	0	
																																	TOTAL 32	0	

16

Verificación De Cobertura		
		0
		16
		0

Dorismel Cabales Mosquera — COORDINADORA EA

Loris Bueno Peñaloza — RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _CORPORACION MI NUEVO SOL_
NIT: _____ 800355300-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 2700100145
MES: _____ DICIEMBRE AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PRIMERA INFANCIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CHOCO_ Centro Zonal: _QUIBDO_ Municipio: _QUIBDO_
Nombre Agente Educativo (a): KAROL HERNANDEZ COPETE CC: _26297399_
Código CUENTAME UDS: _____ 2,7001E+12 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _CARRUSEL DE AMOR_
Dirección UDS: _____ BONANZA Teléfono UDS: _3106532965_

Hoja _1 de 3 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1077482891	JUAN	MANUEL	ASPRILLA	CORDOBA	5	8						A					A																2	0	
02	RC	1078473669	ALCY	JIHAN	VALENCIA	CORDOBA	1	6						A					A																2	0	
03	RC	1078473159	MARIANNY	SOFIA	MOYA	CORDOBA	2	4						A					A																2	0	
04	RC	1078471854	GERONIMO		OCAMPO	ALZATE	3	4						A					A																2	0	
05	RC	1078474623	EMILIANO		ALZATE	CARO	0	7						A					A																2	0	
06	RC	1078473389	KEVIN	DAVIAN	CORDOBA	BUENAÑOZ	1	11						A					A																2	0	
07	RC	1078472065	JULIAN	CAMILO	PATERNINA	NARANJO	3	3						A					A																2	0	
08	RC	1077486176	LIAN	DAVID	MENA	ARIAS	3	1						A					A																2	0	
09	RC	1078473506	LEIMAR		MENA	CORDOBA	1	9						A					A																2	0	
10	RC	1077486550	MICHEL	CAROLINA	BEJARANO	CORDOBA	2	8						A					A																2	0	
11	RC	1077487607	RYAN	ADRIAN	SANCHEZ	ARIAS	1	3						A					A																2	0	
12	RC	1078474342	MARIA	FERNANDA	GARCES	MOSQUERA	1	1						A					A																2	0	
13	RC	1078101104	MATIAS		MENA	PALACIOS	3	2						A					A																2	0	
14	RC	1078473990	DYLAN		TABARES	CANO	1	4						A					A																2	0	
15	RC	1078474172	AIMAR	MAHEL	QUEJADA	MENDOZA	1	4						A					A																2	0	
16	T.I	1116248960	AYMAR	TATIANA	MORALES	PULIDO	17	1						A					A																2	0	
17	CC	1078474173	ALEX	YESID	ESTRADA	MURILLO	1	4						A					A																2	0	
																																	TOTAL	34	0	

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

Osvismel Cordoba M. — COORDINADOR(A) EA

Karol Hernández Copete — RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _CORPORACION MI NUEVO SOL_
NIT: _____ 900833300-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 2700100145
MES: _____ DICIEMBRE AÑO: _2023_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PRIMERA INFANCIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

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

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077487528	ARLY	HOANA	CORDOBA	MORENO	1	6								A				A													2	0	
02	CC	1077478440	YULISNEY		RENTERIA	OBREGON	25	3								A				A													2	0	
03	RC	1077486270	YANETH		CAIZAMO	CAIZAMO	2	10								A				A													2	0	
04	RC	1128731683	JHON	DAVID	POTES	PEREA	2	4								A				A													2	0	
05	RC	1078858954	MARLIN	LICETH	PALACIOS	PALACIOS	3	1								A				A													2	0	
06	RC	1077489258	MARIAN	NAHIARA	POTES	PEREA	0	5								A				A													2	0	
07	RC	1077484223	RUDY	SOFIA	CORDOBA	VALOIS	4	10								A				A													2	0	
08	RC	1078474002	MARLEY	ZULENNY	MENA	CABRERA	1	3								A				A													2	0	
09	RC	1077486254	SANTIAGO	EMIR	MENDOZA	VALENCIA	2	4								A				A													2	0	
10	RC	1078014322	HAMINTON		PALACIOS	MOYA	4	5								A				A													2	0	
11	RC	1077487909	WILSON	DE JESUS	MENDOZA	VALENCIA	1	6								A				A													2	0	
12	RC	1098825648	CHRISTOPHER		TORO	MANGA	4	2								A				A													2	0	
13	RC	1078471807	KIARA	ISABEL	MORENO	SIERRA	3	6								A				A													2	0	
14	RC	1078103315	MILAN	JHAIR	MURILLO	PALACIOS	1	11								A				A													2	0	
15	RC	1077488414	LEIDER	JACOB	CORODBA	CORDOBA	0	9								A				A													2	0	
16	RC	1032191179	SARAY	ESHER	OCORO	PAJARO	5	2								A				A													2	0	
																															TOTAL		30	0	

16

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

Doriam del Carmen M. — COORDINADOR(A) EA

Karol Hernández Copete — RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _CORPORACION MI NUEVO SOL_

NIT: _____ 900855300-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 2701130165

MES: _____ DICIEMBRE AÑO: _2023_____

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PRIMERA INFANCIA

SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN Hoja _1 de 3

Regional: _CHOCO_____ Centro Zonal: _QUIBDO__ Municipio: _QUIBDO_

Nombre Agente Educativo (a): KAROL HERNANDEZ COPETE CC__26297399_____

Código CUENTAVE UDS: _____ 2,7001E+12 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CARRUSEL DE AMOR _

Dirección UDS: _____ BONANZA Teléfono UDS: _3106532965_

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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			
01	RC	1078104834	MARIA	CELESTE	MENDOZA	MURILLO	0	5									A					A											2	0	
02	RC	1078104029	KILANI	ANDREA	PALACIOS	PALACIOS	1	4									A					A											2	0	
03	RC	1078104022	AZAIDTH		HINESTROZA	DIAZ	1	4									A					A											2	0	
04	RC	1077487371	LIAM	ADRIAN	ESCOBAR	ALMIJO	1	5									A					A											2	0	
05	RC	1077487300	NATALY	SAMARA	RIOS	RODRIGUEZ	1	7									A					A											2	0	
06	RC	1078102659	CALEB		MENA	PALACIOS	2	2									A					A											2	0	
07	RC	1078471147	EIMAR	SANTIAGO	PEREA	MACHADO	4	4									A					A											2	0	
08	RC	1078474293	LIAN	ADRIAN	CORDOBA	MOSQUERA	1	1									A					A											2	0	
09	CC	1003931078	ANA	ELVIA	PANDAES	VIVAS	37	0									A					A											2	0	
10	RC	1078474033	GRACE	YIRETH	CORDOBA	VALENCIA	1	5									A					A											2	0	
11	RC	1078470883	AXEL	ZHAIR	PEREA	MURILLO	4	6									A					A											2	0	
12	RC	1078014563	SANTIAGO		BALDRICH	MORENO	4	3									A					A											2	0	
13	RC	1078100750	FLOR	MARLEIDY	CARDALES	SANTANA	3	6									A					A											2	0	
14	RC	1078471807	KIARA	ISABEL	MORENO	SIERRA	3	6									A					A											2	0	
15	RC	1078100721	SALOME		SEPULVEDA	ESPARZA	3	5									A					A											2	0	
16	CC	1003970708	MARIA	ALEJANDRA	ISAZA	VILLEGAS	21	1									A					A											2	0	
17	CC	1077475603	MELISA		MOSQUERA	HURTADO	26	4									A					A											2	0	
																															TOTAL		34	0	

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

Roxsmel Caddy H.
COORDINADOR(A) EA

Karol Hernández Copete
RESPONSABLE DE GRUPO

17

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCES
PROMOCIÓN Y PI...VENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION MI NUEVO SOL

NIT: 90083530-3 NÚMERO DE CONTRATO: ___146___

MES: DICIEMBRE AÑO: 2023

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN 38.872.561

Regional: CHOCO Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO

Nombre Agente Educativo (a): MAGNOLIA LAVERDE PALACIOS CC 38.872.561

Código CUENTAME UDS: 2700100138288 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ECOS DE AMOR 4

Dirección UDS: URUBE Teléfono UDS:3144104381

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: L	M	MI	J	V	SEGUNDA: L	M	MI	J	V	TERCERA: L	M	MI	J	V	CUARTA: L	M	MI	J	V	QUINTA: L	M	MI	J	V			
01	CC	1128524262	ADRIANA	LORENA	PEREA	GUTIERREZ	25	10						A					A														20		
02	RC	1077488651	JOHANN	DAVID	SOLIS	BECERRA	0	7						A					A														20		
03	RC	1077489037	JHON	ALEXANDER	ROJAS	PALACIOS	0	5						A					A														20		
04	RC	1077489077	ANDRES	MANUEL	BLANDON	CABEZA	0	4						A					A														20		
05	RC	1078474570	KYLIAN	HARED	MORENO	PALACIOS	0	6						A					A														20		
06	RC	1078104596	LIAN	EMIR	MENA	RENTERIA	0	7						A					A														20		
07	RC	1078104702	EILYN	CAROLINA	PALACIOS	SANCHEZ	0	4						A					A														20		
08	RC	1077488208	BRITHANY	NAYELI	MOSQUERA	CUESTA	0	11						A					A														20		
09	RC	1078104238	MATHIAS		MARMOLEJO	RODRIGUEZ	0	11						A					A														20		
10	RC	1077487588	YULIANA		CUESTA	SALAZAR	1	5						A					A														20		
11	RC	1078104075	LESSY	SOFIA	POTES	RODRIGUEZ	1	3						A					A														20		
12	RC	1078103877	ALISSON		CORDERO	ROMAÑA	1	5						A					A														20		
13	RC	1078103641	ERICK	SAID	BUENAÑOS	MURILLO	1	6						A					A														20		
14	RC	1017942521	MARIA	ANGEL	CARBAJAL	RUA	3	1						A					A														20		
15	RC	1077487635	ANTONELA		PALACIOS	TAMAYO	1	4						A					A														20		
16	RC	1066900398	NEYTHAN	DANIEL	PALOMEQUE	SERNA	2	3						A					A														20		
																															TOTAL	36		

TOTAL NIÑOS(AS) MENORES DE 1 MES ASISTENTES	3
TOTAL NIÑOS(AS) MAYORES DE 1 MES ASISTENTES	12
TOTAL NIÑOS(AS) AUSENTES	1

Davisnel Caudes M.
COORDINADOR(A) EA

MAGNOLIA LAVERDE PALACIOS
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA SEMANAS PRIMERA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES SEGUNDA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES TERCERA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES CUARTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES QUINTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIA	INASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1077486332	AMIR	XOEL	PALACIOS	SERNA	2	11	A A	22	0	
02	RC	1078101142	JUAN	ESTEBAN	SANCHEZ	BECERRA	3	3	A A	22	0	
03	RC	1078101422	YEISY	CAMILA	PALACIOS	MENA	3	1	A A	22	0	
04	RC	1078102235	JULIAN	DAVID	RAMIREZ	IBARGUEN	2	5	A A	22	0	
05	RC	1078102145	HASLYN	SARAY	PALACIOS	SARMIENTO	2	7	A A	22	0	
06	RC	1078103174	DILAN	FELIPE	LARREA	ALCARAZ	1	11	A A	22	0	
07	RC	1078473848	JOSE	MANUEL	MURILLO	SANTOS	1	7	A A	22	0	
08	RC	1078473436	CARLOS	EDUARDO	MURILLO	OBREGON	1	11	A A	22	0	
09	RC	1078103049	JOSE	MANUEL	RODRIGUEZ	MURILLO	1	11	A A	22	0	
10	RC	1078100585	YADIER	MATIAS	LARA	CUESTA	3	6	A A	22	0	
11	RC	1078102630	JADER	SMITH	MORENO	MORENO	2	3	A A	22	0	
12	RC	1078103469	EYMY	SOFIA	RIVAS	MENA	1	10	A A	22	0	
13	RC	1026603111	JHONSTHIN	DAVID	BONILLA	MARTINEZ	2	10	A A	22	0	
14	RC	1078470092	YEIVER	FELIPE	MURILLO	MOSQUERA	5	5	A A	22	0	
15	RC	1077483250	HAYLIN	MARIA	SOLIS	BECERRA	5	6	A A	22	0	
16	CC	1077455478	HELEN	JIRIANNY	VALENCIA	LAVERDE	31	2	A A	22	0	
17	RC	1078103636	AYSEL	AMAL	PALACIOS	MURILLO	1	8	A A	22	0	
									TOTAL	34	0	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS	-0-
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD	-16-
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ETNIA	-1-

Dorismel Cardula Mosquera — COORDINADOR(A) EA

MAGNOLIA LAVERDE PA CC 1077 — 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 PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES EN EL 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

Hoja Hoja 3 de 3

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

NIT:90083530-3 | NÚMERO DE CONTRATO:146 | Regional: CHOCO | Centro Zonal QUIBDO | Municipio: QUIBDO

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

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

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

| INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | | | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | |