BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT. 900267143-6
NÚMERO DE CONTRATO: 20001102024
MES. MARZO
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MAÑANA

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar
Centro Zonal Valledupar
Municipio: Pueblo Bello
Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): FRANCELINA MALDONADO SAN JUAN
CC: 32877932
Código CUENTAME UDS: 2057000123819
Dirección UDS: ENTRADA YOVANY SOTO
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI YOVANI SOTO
Teléfono UDS: 3004562711

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																					TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1063603155	IAN	SANTIAGO	RANGEL	CEBALLOS	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1063603595	SHERAZADE		CELEDON	ARIAS	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1063603530	JANEY		MESTRE	SALAZAR	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1063603874	EINNY	LUCIANA	VACA	JIMENEZ	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1137882240	ELIAM	STEVEN	AREVALO	CARRILLO	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1066307012	SANTIAGO	ANDRES	DE LA CRUZ	PERALTA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1063603262	ALAN	MATHEUS	RANGEL	CRIADO	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1063603407	NIXIMAR	ALEJANDRA	SANDREA	SIERRA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1063603244	YOSELIN	CAMILA	MONTERO	RODRIGUEZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1063603851	JESUS	DAVID	DIAZ	RODRIGUEZ	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067643549	ELIAS	DAVID	ALVAREZ	CORDERO	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1063603396	LAIREN	MERARIS	AGUILAR	LAZARO	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1063603737	ALEJANDRO		HERRERA	POLO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1063603911	GIAL	LUCCA	RIOS	RIOS	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1300420028	IVANNA	SOFIA	CACERES	SAENZ	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1063603570	DILAN	DAVID	CACERES	TORRES	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1063603584	LOGGAN	JOSE	CHINCHILLA	ZAPATA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1084609473	DANIEL	ANDRES	AMAYA	CALDERON	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1063604001	MARIA	CAMILA	MAESTRE	CACERES	2							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1063603308	ALANN	ALFONSO	ORTEGA	MIRANDA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																															TOTAL	300		

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20.
TOTAL MADRES GESTANTES ASISTENTES	

Kevin Herrera
COORDINADOR(A) EA

Francelina Maldonado
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6
NÚMERO DE CONTRATO: 20001102024
MES: MARZO
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MAÑANA

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar
Centro Zonal: Valledupar
Municipio: Pueblo Bello
Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): YURDLEY TATIANA RANON RODRIGUEZ
CC 1091665308
Codigo CUENTAME UDS: 2057000123819
Dirección UDS: ENTRADA YOVANY SOTO
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI YOVANI SOTO
Teléfono UDS: 3004562711

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																					TOTAL MENSUAL		
	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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1063603739	MAICOL	SMITH	PALLARES	ZUÑIGA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1063603940	ELIAS	DE JESUS	CARDONA	FERNANDEZ	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1063603480	ADRIANA	MILETH	HERNANDEZ	RAMIREZ	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067644371	SAMARA	LUCIA	SAN JUAN	MONCADA	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063603468	EMANUEL	JOSE	MALDONADO	CONRADO	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1063603930	JUAN	DIEGO	AGUDELO	MARIN	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1066901106	MARIA	CAMILA	GUERRERO	CONSTANTE	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1063603804	LIAM	SMITH	MALDONADO	MENDEZ	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1063603707	ALANA	YOLETH	SANCHEZ	SEQUEDA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1144424389	JHOJAN	DAVID	RANGEL	COTES	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I						12	3	
11	RC	1063603441	THAILIN	EZETH	GARCIA	CHINCHILLA	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1063603245	DILAN	DAVID	RANGEL	MAESTRE	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1063603829	LIAM	DANIELL	ARRIETA	COTES	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1063603334	AILIN	DALIETH	ARIAS	QUIROZ	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1063603934	YARIZETH	PAOLA	RESTREPO	PEREZ	2							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1063603751	LAUREN	SOFIA	PULIDO	RODRIGUEZ	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1063603607	SANTIAGO	JOSE	RIOBO	HERNANDEZ	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1063603406	SAMUEL	JOSUE	FLORIAN	JIMENEZ	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1063603461	MELANY	SOFIA	BELEÑO	CUADROS	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1063603725	DANNA	SOFIA	CEBALLOS	RESTREPO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																TOTAL	291	3	

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

Kevin Herrera
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6
NÚMERO DE CONTRATO: 20001102024
MES: MARZO
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: MAÑANA

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar
Centro Zonal Valledupar
Municipio: Pueblo Bello
Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): HERMINIA CACERES
CC 26 CC CC CC CC CC26952637
Código CUENTAME UDS: 2057000078942
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI CENTRO YOVANI SOTO
Dirección UDS: CL 9 7 80
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	RC	1063602569	ITZAYANA		ATENCIO	TRILLOS	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
02	RC	1063602042	ANAHI	CELESTE	FORERO	MARTINEZ	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
03	RC	1063601981	CRISTAL	DE LOS ANGELES	ZAVALA	ANTEQUERA	4	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
04	RC	1030290075	ASHLEY	SHANE	ARIAS	RAMIREZ	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
05	RC	1067641111	VALENTINA		VARILLA	LOBO	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
06	RC	1063602869	JUANA	MARIA	IZQUIERDO	ARZUAGA	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
07	RC	1063602395	THAILY	SHAELOUTH	RANGEL	DAZA	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
08	RC	1063602360	ANDRES	YESITT	BERRIO	CANTILLO	4	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
09	RC	1063602486	SEBASTIAN	ANDRES	ACUÑA	CARDENAS	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
10	RC	1063602366	JHOAN	DAVID	DIAZ	DAZA	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
11	RC	1063602963	HELIAN	DAVID	BAYONA	NARANJO	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
12	RC	1063601851	MARVIN		POCHEZ	MALDONADO	4	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
13	RC	1144424370	MATHIAS	ANDRES	BELEÑOS	CUADROS	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
14	PPT	6641391	ERIXON	JOSE	SANDREA	SIERRA	4	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
15	RC	1063602018	ALAN	ANTONIO	NARVAEZ	MEDINA	4	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
16	RC	1066897856	THIAGO	ANDRES	GUERRERO	CONSTANTE	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
17	RC	1063602062	LIAM	DAVID	ARAUJO	MALDONADO	4	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
18	RC	1063601950	IAN	SAMUEL	RESTREPO	CORZO	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	
19											
20											

TOTAL 270

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Kevin Herrera
COORDINADOR(A) EA

Herminia Cáceres B
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

23

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO ___ FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 20001102024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MAÑANA

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar Centro Zonal Valledupar Municipio: Pueblo Bello
Nombre Agente Educativo (a) ___ JUANA BAUSTISTA ARIAS ALVAREZ CC___ 49743810
Código CUENTAME UDS: 2057000123819 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI YOVANI SOTO
Dirección UDS: ENTRADA YOVANY SOTO Teléfono UDS: ___
Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																						
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	RC	1063602490	NAIA	CATALEYA	NIÑO	TORRES	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1047519138	KEINDERLLYS	DANIELA	SUAREZ	CORONADO	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1063602406	LUCIANA		NIEVES	MAESTRE	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1063602675	ISACC	DAVID	AREVALO	LEMUS	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063602665	ARTHUR	DAVID	QUINTERO	MONTERO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1137730788	DAIRIS	VALENTINA	BRICEÑO	VILLARREAL	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1063602558	LUNA	CELESTE	DURAN	PRIETO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1063602801	ABDIEL	ENRRIQUE	AYALA	ROMERO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A						14	1	
09	RC	1063602748	BENJAMIN	JOSE	ORTEGA	OÑATE	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1063602981	ANA	MILENA	MAESTRE	CACERES	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1063602965	JAICKELIS		SANCHEZ	CACERES	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1063602710	MARIA	PAULA	MALDONADO	VILORIA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1063603185	YIMI	JUNIOR	BARBOSA	CORONEL	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I						12	3	
14	RC	1066306435	ABDIAS	DAVID	SIERRA	CARDENAS	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A						14	1	
15	RC	1066899207	EMILIANA	JHARICK	DE LA CRUZ	GARCIA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1065678683	ISAMARA		RODRIGUEZ	GAMEZ	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
17	RC	1063603028	ALBERTH	DAMIAN	INFANTE	GIMENEZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
18	RC	1063603056	JOSE	MIGUEL	ALVAREZ	URIANA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
19	RC	1137730522	SAIDH	JOSIAS	PADRON	CONTRERAS	3	8						A	Q	I	I	Q	A	A	A	A	A	A	A	A	A						12	3	
20	RC	1066305990	MELANIE	SOFIA	PAEZ	LARIOS	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
														A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																TOTAL	288	12	

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

Kevin Herrera
COORDINADOR(A) EA

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

24

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 20001102024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MAÑANA

IDENTIFICACIÓN
Regional: Cesar Centro Zonal Valledupar Municipio: Pueblo Bello
Nombre Agente Educativo (a): NORELYS PAVAJEAU VIDAL CC 49770149
Código CUENTAME UDS: 2057000078942 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI CENTRO
Dirección UDS: CL 9 7 80 Teléfono UDS: 3004562711

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: 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	ASISTENCIAS	RETIROS	
01	RC	1063602705	MARIA	ISABELLA	MUÑOZ	RINCON	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1063603115	MARIA	DUNEY	FLOREZ	IZQUIERDO	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067734340	SHARLOTT	SOFIA	MENDOZA	MARTINEZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1063603112	ANTHONELLA	ISABELLA VALENTINA	MADRID	CHIRINO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063603455	EVELYN		ZAPATA	TORRES	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1062407092	ALAN	JAFET	RIOS	CHONA	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1063602151	ZEYNEP	ALEJANDRA	QUINTERO	GUILLEN	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1063603266	ALIX	SOFIA	ROJAS	BOTELLO	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1063602139	MIA	CELESTE	BOTELLO	ROMERO	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1063602556	SANTIAGO	JOSE	SALAS	ARDILA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1063603016	JOSE	EMILIANO	ARDILA	RANGEL	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1119719682	MARIO	MIGUEL	VIDAL	BENAVIDES	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1144424394	TOMAS	ENRIQUE	CARREÑO	RODRIGUEZ	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1063602780	ELITH	DAVID	DUARTE	LOPEZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1036264627	SANTIAGO	JOSE	ARAGON	ROJAS	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1063602230	MILLER	JOSUE	GUERRA	MINDIOLA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1063602989	LUIS	SANTIAGO	BARBOSA	OBREGON	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1241088841	VERONICA		TORRES	RANGEL	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1144424377	MATTIAS	ANDRES	VILORIA	RINCON	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1063603251	BENJAMIN		MEJIA	BAYONA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																	TOTAL	300		

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

Kevin Herrera
COORDINADOR(A) EA

Norelys Pavajeau
49770149
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	FS.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6
NÚMERO DE CONTRATO: 20001102024
MES: MARZO
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: MAÑANA

IDENTIFICACIÓN:
Regional: CESAR
Centro Zonal: Valledupar 1
Municipio: PUEBLO BELLO - CESAR
Nombre Agente Educativo (a): ALBA LUCIA VEGA BOLAÑO
CC: 49778320
Código CUENTAME UDS: 2057000078942
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SEDE CENTRO
Dirección UDS: CALLE 9# 7-80 LAS FLORES
Teléfono UDS: 3004562711

Hoja 1 de 1

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA											
									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	1.063.602.898	ELIAS		POCHES	FOLTALVO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	6.913.033	GIANNA	ANTHONELLA	LOPEZ	BRICEÑO	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1.226.089.783	JORGE	ANDRES	PADIERNA	SALCEDO	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1.063.602.444	MARIA	CELESTE	MACIAS	PEREZ	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1.063.602.401	LYAM	DAVID	LAZARO	CARDENAS	4							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1.063.602.322	JUAN	CAMILO	RIOS	CONTRERAS	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1.065.672.948	EVAN	ALFREDO	GUTIERREZ	BOHORQUEZ	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1.067.640.483	MADINSON	KLARETH	GUEVARA	PINEDA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1.063.602.233	JUAN	ANDRES	ZUÑIGA	ROPERO	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1.081.840.104	BASTIAN		BARRIOS	BORJA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1.066.896.648	MOISES	DAVID	GALLARDO	GOMEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1.063.601.982	EIMY	LUCIA	VALENCIA	PALOMINO	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1.241.088.554	LORENA	PATRICIA	ESPITIA	IZQUIERDO	4	5						A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
14	RC	1.241.088.555	ANDRY	LORENA	ESPITIA	IZQUIERDO	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1.066.896.331	JUAN	PABLO	LAMUS	VACA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1.063.602.031	LUCIANA		VILLAZON	ARROYO	4	6						A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
17	RC	1.063.601.879	JUAN	DAVID	CASTRO	CONTRERAS	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1.063.601.765	EMA	CELESTE	DIAZ	GUTIERREZ	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1.063.601.772	MIGUEL	ANDRES	MORENO	ORELLANO	4	11						I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
20	RC	1.137.729.857	MATHEO	ANDRES	PEÑA	CENTENO	4	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
														A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
																																		TOTAL	298	4	

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

Kevin Herrera
COORDINADOR(A) EA

Alba L. Vega
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA Hoja 1 de 1
Nombre Agente Educativo (a): LEINYS ELENA DIAZ MONTERO CC: 36623571
Código CUENTAME UDS: 2006000121975 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 18 DE FEBRERO SEDE VILLA AARONIA
Dirección UDS: CALLE 23 # 14 - 126 Teléfono UDS: 3001405661

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																												
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
									LUNES	MARTES	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	1063976608	JHONY	JUNIOR	RADA	ACOSTA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1063975864	ADRIAN	DAVID	DAZA	HURTADO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I							14	1	
03	RC	1064557399	ELIANIS	SOFIA	ORTIZ	HERRERA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
04	RC	1063976162	DAMIAN	ALFONSO	LOPEZ	MARTINEZ	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
05	RC	1063975861	ANDRES	MANUEL	BUELVAS	VILLEGAS	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A							14	1	
06	RC	1063976214	MATIAS	DAVID	RIOS	DIAZ	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
07	RC	1063976173	JULIAN	ESTEBAN	MARQUEZ	ROMERO	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
08	RC	1063975918	DARIEL	JOEL	MERCADO	ROJANO	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
09	RC	1063975723	ANTHONY		PADILLA	LOAIZA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
10	RC	1063975909	ROMINA		NAVARRO	VILLEGAS	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
11	RC	1063975696	ALANNA	SOFIA	BARRAZA	ARMENTA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
12	RC	1063976119	JULIAN	DAVID	FIGUEROA	MEZA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
13	RC	1063976115	GABRIELA	ISABEL	CORTES	ZAMBRANO	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A							13	2	
14	RC	1063975807	DANA	CAROLINA	GUZMAN	BOLAÑO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
15	RC	1063976177	YEIDER	ANDRES	CARO	MOSCOTE	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
16	RC	1064557367	LEWIS	DAVID	CABALLERO	MOJICA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
17	RC	1063976040	KILIAB		LOPEZ	CALVO	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
18	RC	1063976245	LYAM	DAVID	PERTUZ	MEJIA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	I							13	2	
19	RC	1063975791	ISAIAS	JOSE	CAMARGO	PATIÑO	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
20	RC	1064557484	ELIZA	YANETH	ROJAS	MUÑOZ	2	0						A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A							14	1	
														A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							15		
																																		TOTAL	293	7	

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

COORDINADOR(A) EA

Leinys Diaz M
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): MARTHA CECILIA URIBE PALENCIA CC: 36621465
Código CUENTAME UDS: 2000000121975 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 18 DE FEBRERO SEDE VILLA AARONIA
Dirección UDS: CALLE 23 # 14 - 126 Teléfono UDS: 3126280976

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1064557336	LAIREN	DAHIAN	ZABALETA	CARRILLO	3	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
02	RC	1063975453	JOSUE	DAVID	SANDOVAL	MACHADO	3	6		A A A A A	A A A A A	A A A I A		14	1	
03	RC	1064557323	LIZ	ARIHANA	CONTRERAS	MENDEZ	3	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
04	RC	1082255634	NEIMAR	JUNIOR	VERGARA	JIMENEZ	3	3		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
05	RC	1064557242	MATHIAS	DAVID	ACUÑA	AVENDAÑO	4	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
06	RC	1063975506	JERONIMO		BALLESTA	LOPEZ	3	6		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
07	RC	1063975652	DILAN	JOSE	BERNAL	LEON	3	4		A A A A A	A A I I A	A A A A A		13	2	
08	RC	1063976309	MARIANGEL		CANTILLO	TABORDA	2	9		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
09	RC	1063975715	FABIO	ANDRES	DIAZ	ANDRADE	3	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
10	RC	1063975391	MARIA	JOSE	PINO	NIEVES	3	9		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
11	RC	1063975598	SAMARA		BARRIOS	GOMEZ	3	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
12	RC	1063975581	LUIS	MATEO	PIMIENTA	GOMEZ	3	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
13	RC	1063975593	VALERIN	JOHANA	OROZCO	PEREZ	3	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
14	RC	1063975427	LAURIANIS	PAOLA	SALINAS	GUERRERO	3	7		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
15	RC	1063975560	DYLAN	JAVIER	FLOREZ	BERMUDEZ	3	5		A A A A A	A A A A A	A A A I I		13	2	
16	RC	1064557213	EHIMIS	JOHANA	CARRILLO	CALVO	3	9		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
17	RC	1063975447	LUIS	MARIO	VILLEGAS	MEDINA	3	6		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
18	RC	1084948488	LUISA	FERNANDA	ANAYA	LARIOS	3	6		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
19	RC	1063975328	CHAIRA	MARCELA	PALMERA	FERNADEZ	3	7		A A A A A	A A A A A	A A A I A		14	1	
20	RC	1063975872	ANDRES	FELIPE	TORRES	RODRIGUEZ	3	3		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
														TOTAL 299	6	

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

COORDINADOR(A) EA

Martha Uribe P.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): SAIDA ROSA DE AVILA NAVARRO CC: 38623166
Código CUENTAME UDS: 2006000121975 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 18 DE FEBRERO SEDE VILLA AARONIA
Dirección UDS: CALLE 23 # 14 - 126 Teléfono UDS: 3128772506

Hoja 2 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1063976756	LUIS	EDUARDO	CASTILLO	MANGA	2	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
02	RC	1063977299	AILETH	YESETH	POLO	RONCALLO	2	1	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
03	RC	1063977064	SAMARA	JASAY	BALLESTERO	MOJICA	2	3	A A A A A / A A A A A / A A A /	13		
04	RC	1064803309	LUISA	MARIA	DAZA	PEREIRA	2	2	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
05	RC	1063976374	ZAHIRA		TAPIA	RAMOS	2	9	I A A A A / A A A A A / A A A A A /	14	1	
06	RC	1063977439	GAEL	DAVID	DAVILA	YANCE	2	0	A A A A A / A A A A A / I A A A A /	14	1	
07	RC	1063976786	LIAM	DAVID	CASTELLAR	LOPEZ	2	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
08	RC	1063977225	CRISTAL	CAROLINA	GUERRERO	SERNA	2	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
09	RC	1063976708	GABRIELA		RAMOS	ACUÑA	2	7	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
10	RC	1063977075	SARA	MICHEL	DE LA HOZ	POBEA	2	3	A A A A A / A A A A A / A A A /	13		
11	RC	1063977221	EMMA	SOFIA	AROCA	DIAZ	2	1	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
12	RC	1063977013	YERIANY	MILEIDY	ROMERO	ADRIANZA	2	6	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
13	RC	1063977032	LIAM	GAEL	RODRIGUEZ	ORTIZ	2	3	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
14	RC	1063977056	EDUAR		BELTRAN	CONTRERAS	2	2	A A A A A / A A A A /	9		
15	RC	1063976923	DAMIAN		SAENZ	GUZMAN	2	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
16	RC	1063976973	MARIA	JOSE	DE AGUAS	REALES	2	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
17	RC	1063976714	THIAGO	ISAAC	CANTILLO	HERNANDEZ	2	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
18	RC	1063977049	ANTONY	DAVID	URZOLA	MAESTRE	2	3	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
19	RC	1063976569	LUIS	GABRIEL	GUTIERREZ	RENTERIA	2	7	A A A A A / A A A A A / A I A A A /	14	1	
20	RC	1063976806	JUAN	ANDRES	CAMACHO	TATIS	2	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
										TOTAL 284	3	

Verificación De Cobertura
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES:
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS INASISTENTES:
TOTAL USUARIOS ATENDIDOS:

COORDINADOR(A) EA

Saida Rosa de Avila
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): SAIDA ROSA DE AVILA NAVARRO CC: 36623166
Código CUENTAME UDS: 2006000121575 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 18 DE FEBRERO SEDE VILLA AARONIA
Dirección UDS: CALLE 23 # 14 - 126 Teléfono UDS: 3128772508

Hoja 2 de 2

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							
									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	1063976304	ANA	ROBERTA	LARA	FLOREZ	2	12															A	A	A	A	A	A						6		
02	RC	1025775118	LIAM	DAVID	ISAZA	PEREZ	3	3																		A	A							2		
03	RC	1063977350	ANA	CELESTE	ACUÑA	DEDE	2	1																		A	A							2		
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 10

Verificación De Cobertura: [illegible]

COORDINADORA/EA

Saida Rosa de Avila
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): FRANCIA ELENA GUETTE MARTINEZ CC: 36622405
Código CUENTAME UDS: 2006000121975 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 18 DE FEBRERO SEDE VILLA AARONIA
Dirección UDS: CALLE 23 # 14 - 126 Teléfono UDS: 3107449715

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 MENSUAL		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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1063977367	SHEILY	DALIETH	ZORRILLO	DE LA CRUZ	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I					15		
02	RC	1067735482	EMMANUEL	DAVID	PEREZ	LUQUEZ	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1063977080	MARIA	DANIELA	MADRID	MONTERO	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1063976790	MATEO	JOSE	MORENO	MARADIAGA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063976899	EMILIO		LOTERO	VILORIA	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1064557377	ANGEL	DAVID	GONZALEZ	DAVILA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1063976906	JUAN	PABLO	VILLA	DE AVILA	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1063976797	ORIANA	VANESSA	MARTINEZ	BARRIOS	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1063976837	MAXIMILIANO		VILLALOBO	POLO	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1063977066	XANDER	JAVIER	BUELVAS	GARCIA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1063977148	MAIRETH	LILIANA	MENDOZA	ARPUSHANA	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1064557349	SAMARA	MICHEL	GERONIMO	CANTILLO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1063977306	DANNA	SOFIA	OSORIO	BELTRAN	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I							12	3	
14	RC	1063976370	YAIRETH	SOFIA	HERNANDEZ	CHAVEZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1064557378	HADASHA		RODRIGUEZ	OSPINO	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1063977212	MAITE	ANTONELLA	SEOANES	MANJARES	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1063977282	SAMUEL	DAVID	PABA	GUITIAN	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1063976619	ISAI	MANUEL	GARIZAO	LOPEZ	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1063977475	YALETH	SUSANA	SANGRONIS	ROO	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1073185248	CARLOS	JESUS	GARCIA	SARMIENTO	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																	TOTAL	297	3	

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

COORDINADOR(A) EA

Francia Guette
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NUMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): MARELBIS CARRILLO CAMACHO CC: 36623712
Código CUENTAME UDS: 2006000121975 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 18 DE FEBRERO SEDE VILLA AARONIA
Direccion UDS: CALLE 23 # 14 126 Telefono UDS: 3225564314

Hoja 1 de 2

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS (PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA) × (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1063974557	DIOMAR	JAVIER	MARTINEZ	RUIZ	4	9						A	A	A	A	A	I	A	A	A	I	A	A	A	I	A						12	3	
02	RC	1063975240	JUAN	SEBASTIAN	ACOSTA	DIAZ	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1063975312	LUZ	ESTEAYSIS	ESCORCIA	CARRANZA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1063975048	LUIS	DAVID	AROCA	PALACIO	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063975097	NAHOMIS	DANIELA	PEREZ	ESTRADA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1066303106	ALAN	JOSE	PALACIO	RIVERA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1063975260	YOSNEIDER		CANTILLO	CARDENAS	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1063975094	MATIAS		MUZA	SUAREZ	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1064557132	IAN	ANDRES	ORTIZ	HERRERA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1063975072	ANDRES	DAVID	SIERRA	BARRIOS	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1063974826	HEIZEL	SOFIA	PUPO	CASTRO	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1063974916	VALERY		QUIROZ	GALVIS	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1063974461	HILLARY	MARCELLA	PERTUZ	MEJIA	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1063975270	MATHIAS	MANUEL	PEREZ	CAÑAS	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1063975103	ANA	SOFIA	BELTRAN	ANAYA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
16	RC	1063974909	SALOME		ZAPATA	DIAZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1064557167	ANNAYS	SOFIA	BERMUDEZ	RICO	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1063976431	PAULA	ELENA	CAMPILLO	HERRERA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1063974787	LINDA	ESMERALDA	MONTES	PEÑALOSA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1063975084	MAYKEL	ANDRES	MONTES	BERMUDEZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																	TOTAL	296	4	

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

COORDINADOR(A) EA

Marbis Carrillo C
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA 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	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA CASTILLO JEREZ CC 49595654
Código CUENTAME UDS: 2006000121975 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 18 DE FEBRERO SEDE VILLA AARONIA
Dirección UDS: CALLE 23 # 14 - 126 Teléfono UDS: 3002757249

Hoja 2 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1063975166	KILLIAM	DE JESUS	YANCE	VERGARA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1128155834	MARIA	CELESTE	PUELLO	MARTINEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1064557148	KARELIZ	SOFIA	ESTRADA	JIMENEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1063974670	HELLEN	MILDRETH	SANABRIA	LOAIZA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063974838	ANDRES	CAMILO	BLANCO	RUIZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1063974825	ALEJANDRA	MICHEL	JIMENEZ	GENES	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1063974913	ANNATHALIE		MERIÑO	CARO	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1137881145	SALOME		CAMARGO	CALVO	4	4						I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A						13	2	
09	RC	1063974933	ZOE	VALENTINA	GALVAN	GARCIA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1063975076	EMANUEL	YESITH	PAYARES	GALVAN	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1063975712	EVELIN		CASTILLO	MENDOZA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1063975330	JOSE	ALEJANDRO	ACOSTA	MENDOZA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1063974763	ELIANIS	CLAIRE	MERCADO	ESCOBAR	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1064557146	IAN	JOSE	CARRANZA	CARRILLO	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1066003808	CRISTINA	ISABELL	MANJARREZ	MANJARRES	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1063974632	SANTIAGO	SAID	RODRIGUEZ	ORTIZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1063976306	LANIS	MARYAM	ANDRADE	CARCAMO	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1063976143	EMANUEL		MATUTE	GARCIA	3	8						A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
19	RC	1063976325	ZHAID	DAVID	OROZCO	ARIAS	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1064125951	LUCIA	ARIADNA	ACOSTA	JACOMES	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A						14	1	
														A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
																																TOTAL	295	5	

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

COORDINADOR(A) EA

Liliana Castillo Jerez.
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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

VERSIÓN12.PP | 29/08/2018
Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO _FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900287143-6 NÚMERO DE CONTRATO _20001102024
MES MARZO AÑO _2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Regional _CESAR Centro Zonal _VALLEDUPAR Municipio _EL COPEY
Nombre Agente Educativo (a) _YANEIRA ESTHER CONTRERAS DIAZ CC_36584323
Código CUENTAME UDS _202381114456 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI SANTORO
Dirección UDS _CALLE 21 # 21-40 Teléfono UDS _3184011482
Hoja __1__ de __1__

Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		FIRMA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA YA		AÑOS	MESES	SEMANAS																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									LUN	MAR	MIER	JUE	VIE	LUN	MAR	MIER	JUE	VIE	LUN	MAR	MIER	JUE	VIE	LUN	MAR	MIER	JUE	VIE	LUN	MAR	MIER	JUE	VIE			
01	RC	1065143080	LAURA	ISABEL	ANAYA	GARCIA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065142268	THIAGO		MENDOZA	BARRIOS	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1065142948	ANGEL	DAVID	ANAYA	MUÑOZ	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1065142523	VALERI	DAYANA	FLOREZ	PEÑA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I						11	4	
05	RC	1065142188	MIA	NADITH	GUTIERREZ	MANZUR	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1065142967	LUIS	DAVID	BONILLA	BRAVO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065142580	EDRYC	LUIS	PAJARO	MERCADO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1065142390	SHAROL	MICHEL	BECERRA	DIAZ	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1096259108	DAMIAN	ANDRES	CARRILLO	TORRES	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1065141808	SAMARA	DANIELA	ROMERO	GUTIERREZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1080651993	MILIANYS	PAOLA	HERRERA	BALBUENA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
	RC	1065142436	LUIS	DAVID	BARRIOS	DIAZ	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
	RC	1065142774	THIAGO	MANUEL	CORRALES	ROJANO	2							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
	RC	1065142727	YEINNIS	SOFIA	ROJANO	CARRANZA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
	RC	1065143138	JULIAN	ANDRES	CASTILLO	BARRIOS	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
	RC	1065142779	GAIL	ESTHER	VENTO	BELTRAN	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
	RC	1080404495	DARIANIS		OSOSRIO	GUZMAN	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
	RC	1065142195	JOHAN	JOSE	REAL	VILLALOBOS	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
	RC	1065141954	NAILEN	SOFIA	MARTINEZ	NARVAEZ	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1065142401	KIARA	JOHANA	GALINDO	ORTIZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																	TOTAL	296	4	

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

Zuleys Leonor Polvez M
COORDINADOR(A) EA

Yaneira Contreras
RESPONSABLE DE GRUPO

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

3A

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FORMATO: PP | Versión 5 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20001102024
MES: MARZO AÑO: _2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CESAR Centro Zonal _VALLEDUPAR Municipio: _EL COPEY
Nombre Agente Educativo (a)_ DUBYS MARIA PACHECO CA CC_36.593427
Código CUENTAME UDS: _202381114456 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_UDS SANTORO
Dirección UDS: _CARRERA 21 #21-44 Teléfono UDS: _3184011462

Hoja __1__ de __1__

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065142481	DEIVIS	DANIEL	VILORIA	DE LA ROSA	2	10						I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					14	1	
02	RC	1065142616	ANY	LUZ	GALINDO	NUÑEZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
03	RC	1065143208	SARA	ISABEL	ANDRADE	BASTO	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
04	RC	1065142404	LIAM	ALEJANDRO	LOPEZ	ANAYA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
05	RC	1063977285	PAULA	ANDREA	PADILLA	MOSCOTE	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
06	RC	1065142571	ALIS	SOFIA	BARRIOS	TAMARA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
07	RC	1065142844	GAEL	JOSE	PEÑA	GALINDO	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
08	RC	1065142591	KELLER		BETTS	DE LA CRUZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
09	RC	1065143082	KELER	DAVID	TORRES	CONTRERAS	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I							13	2	
10	RC	1065142681	JOEL		CORONADO	MENDOZA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
11	RC	1065142342	JOSE	DAVID	BASTO	MULETT	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
12	RC	1084473113	VALERIN	SOFIA	LOPEZ	DIAZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
13	RC	1065142871	AUSTIN	JOSE	MEZA	RIVERA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
14	RC	1065142893	JEAN	JORGE	VISCAINO	PACHECO	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
15	RC	1065142942	LUZ	HAYMET	PEREZ	MULETT	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
16	RC	1065143084	AITANA	SOFIA	TORRES	CERVANTES	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
17	RC	1065142810	MAITE		MALDONADO	MONTERROSA	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
18	RC	1065142648	VALERIA		GUZMAN	CANTILLO	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
19	RC	1065142881	MAURREEN	SOFIA	RODRIGUEZ	CARMONA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
20	RC	1063977583	VICTORIA		CASTRO	SORACA	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I							13	2	
																																			TOTAL	295	5	

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

Zurelys Leonor Perez M.
COORDINADOR(A) EA

Dubis Pacheco Castro
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PRO[redacted]
PROMOCIÓN Y [redacted]VENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MC[redacted] | 29/05/2018

Versión [redacted] | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _200001102024
ME MARZO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CESAR Centro Zonal _VALLEDUPAR Municipio: _EL COPEY
Nombre Agente Educativo (a):_YARLIS MARIA RODRIGUEZ G CC_49795092
Código CUENTAME UDS: _2023811144456 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_UDS SANTORO
Dirección UDS: _Carrera 21 #21-44 Teléfono UDS: _3184011462

Hoja __1__ de __1__

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065142423	KRISTAL	SHARITH	VIDES	PEREZ	3	0		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
02	RC	1065142386	SALOME		ANAYA	CANEDO	3	0		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
03	RC	1065142348	JUAN	ANTONIO	JIMENEZ	GARCIA	3	0		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
04	RC	1065142364	SAMANTHA		GALINDO	SUAREZ	3	1		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
05	RC	1067642589	SAMARA	LIV	CAMPO	FONTALVO	3	1		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
06	RC	1065142357	ANDREA	CAROLINA	ORTIZ	VIDES	3	1		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
07	RC	1065142335	BRAYAN	JOSUE	GUTIERREZ	PEÑA	3	1		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
08	RC	1065142309	GAEL	DAVID	TORREGROZA	HERAZO	3	2		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
09	RC	1065142271	GHAEL	ENRIQUE	SIERRA	BALLONA	3	2		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
10	RC	1065142284	DIOSTERLYN	PAOLA	CARMONA	JULIO	3	1		I I I I I A A A A A A A A A	9	6	
11	RC	1137731042	CAMILA	ANDREA	CARRILLO	BALLESTAS	3	2		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
12	RC	1137731041	ANDREA	CAROLINA	CARRILLO	BALLESTA	3	2		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
13	RC	1065142197	ELIAS	YESID	ROJANO	RIVERA	3	3		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
14	RC	1065142225	THALIA	VANESSA	ANAYA	GUTIERREZ	3	5		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
15	RC	1065142099	NASHIRA	CELESTE	BRIEVA	CASTELLAR	3	5		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
16	RC	1065142098	ABIGAIL		SORACA	GUZMAN	3	6		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
17	RC	1065142073	WILLIANY	JULIETH	PUMAREJO	DOUGLAS	3	8		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
18	RC	1065142431	AZAEL	DAVID	CANTILLO	SANCHEZ	2	11		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
19	RC	1066307323	MELEK	VERONICA	MOLINA	ROBLES	2	8		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
20	RC	1065142435	ANDREA	CAROLINA	VERGARA	GUERRA	2	11		A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
											TOTAL	294	6

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

Evelys Leonor Perez M
COORDINADOR(A) EA

Yarlis Rodriguez G.
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.MO[redacted] Versión 5

29/06/2018

Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20001102024

MES MARZO AÑO: _2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN

Regional: _CESAR Centro Zonal _VALLEDUPAR Municipio: _EL COPEY Hoja __1__ de __1__

Nombre Agente Educativo (a):_LEDYS DEL SOCORRO BUELVAS A CC_35591920

Código CUENTAME UDS: _202381114456 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI SANTORO

Dirección UDS: _CALLE 21 # 21-40 telefono 3184011462

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1065141787	JAIRO	JOSE	CORRALES	BUELVAS	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065142138	JULIANA	SALOME	MARTINEZ	MEDINA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1065141879	AYLEEN	SOFIA	SUAREZ	BLANCO	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1065141473	ISACC	DAVID	ANDRADE	GONZALEZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1065141757	WINNIX	SOFIA	BARRIOS	CONTRERAS	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1065141815	LISS	ALEJANDRA	ALMANZA	JIMENEZ	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065141790	SHEILA	MICHEL	MARRUGO	OVIEDO	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1065141857	MARISOL		GOMEZ	PATIÑO	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1065141953	DAMIAN		RADA	GONZALEZ	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1066358710	EMILIO	JOSE	SIERRA	BULLA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1065141920	MIA	SALOME	BARRIOS	RODRIGUEZ	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065141959	BRAYAN	ESTIBEN	DE LA ROSA	MONTES	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1065142058	FAIRITH	VICTORIA	GUERRA	CAMACHO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1065141603	GABRIELA		TORREGROSA	BARRIOS	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1065142306	JUAN	PABLO	BARCASNEGRA	BARBOSA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1065142093	SALOME		BLANCO	MORALES	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1065141794	KEILIS	ALEJANDRA	VIDES	CARMONA	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1065141885	LIAN	JOSE	SANES	MUÑOZ	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1222136891	ZAIRA	ELIBETH	SIMONS	CARDENAS	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1065141823	DANIEL	MATEO	SILVA	CANTILLO	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
21	RC	1065141894	ISABELLA	MARIA	SUAREZ	IBAÑEZ	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						10		

TOTAL 300

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

Ledys Leonor Perez M
COORDINADOR(A) EA

Jdep Buelvas Ariza
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

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.M[redacted]P Versión 6

29/05/2018

Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _200001102024
ME MARZO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CESAR Centro Zonal _VALLEDUPAR Municipio: _EL COPEY
Nombre Agente Educativo (a):_MARIBEL DE JESUS SALAS S CC_32761054
Código CUENTAME UDS: _202381114456
DIIRECCION : CRA 21 #21-44
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_UDS SANTORO
Teléfono UDS: _3184011462

Hoja __1__ de __1__

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA L	PRIMERA M	PRIMERA MI	PRIMERA J	PRIMERA V	SEGUNDA L	SEGUNDA M	SEGUNDA MI	SEGUNDA J	SEGUNDA V	TERCERA L	TERCERA M	TERCERA MI	TERCERA J	TERCERA V	CUARTA L	CUARTA M	CUARTA MI	CUARTA J	CUARTA V	QUINTA L	QUINTA M	QUINTA MI	QUINTA J	QUINTA V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065141717	KEILY	SOFIA	DIAZ	NARVAEZ	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1066303992	DANA	SOFIA	VUELVAS	GOURILLO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1065141672	JUAN	PABLO	OBANDO	BALLESTEROS	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1065141513	MIA	VALENTINA	TORREZ	ROA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1065141514	MAYTE	CAMILA	TORREZ	ROA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A						14	1	
06	RC	1065141679	EMILY	SOFIA	AMADOR	GONZALEZ	4	3						I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
07	RC	1065141436	ISABELA		VILLA	VIZCAINO	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1066303455	SAMUEL	ANDRES	SERNA	SOTELO	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1065141504	PAULINA		CASTRO	GUTIERREZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1065141604	SEBASTIAN	JOSE	CARRANZA	PERALTA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1065141722	DAVI	LUIS	MEZA	ARMENTA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065141518	EVELYN	SOFIA	PADILLA	LORA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A						14	1	
13	RC	1063976160	ALEXANDRA		DE LA CRUZ	RANGEL	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1065141649	MARIA	ANGEL	MEZA	PALLARES	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1065141864	ARIANYS	SOFIA	CAMACHO	ANDRADE	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1065141635	EMILIO	ANDRES	ANDRADES	BASTOS	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1065672221	ANTONELLA		SOSA	CAMACHO	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1043492014	EMANUEL	DAVID	ORTIZ	BARRIOS	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1065141572	SNAIDER		ESCORCIA	MORALES	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1065141589	RICARDO	ELIAS	PEREZ	ARIZA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
21																																			
																																	TOTAL	297	3	

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

Zurelys Leonor Perez M
COORDINADOR(A) EA

Maribel Salas Salas
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

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.M[illegible]P | Versión 3 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20001102024
ME MARZO AÑO: _2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CESAR Centro Zonal _VALLEDUPAR Municipio. _EL COPEY Hoja __1__ de __1__
Nombre Agente Educativo (a ANA LUCIA GONZALEZ MARTINEZ CC39003117
Código CUENTAME UDS: _ 23800103050 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_COREA
Dirección UDS: _CALLE 4 KRA 14A#5 Teléfono UDS: _3184011462

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA L	PRIMERA M	PRIMERA MI	PRIMERA J	PRIMERA V	SEGUNDA L	SEGUNDA M	SEGUNDA MI	SEGUNDA J	SEGUNDA V	TERCERA L	TERCERA M	TERCERA MI	TERCERA J	TERCERA V	CUARTA L	CUARTA M	CUARTA MI	CUARTA J	CUARTA V	QUINTA L	QUINTA M	QUINTA MI	QUINTA J	QUINTA V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065142266	ALANNA		ORTIZ	CHAPARRO	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065141973	ALISSON		CERVANTES	MENESES	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1065142182	ANGELETH	ITZEL	DE LA CRUZ	MONTES	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
04	RC	1065141994	DALIANIS	SOFIA	MUÑOZ	BABILONIA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063975887	DANNA	LUCIA	GARCIA	HERRERA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1065142384	DEIVIS	JOSE	MADARRIAGA	MORALES	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065142250	EMMANUEL		PALACIO	HERNANDEZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1065142397	JOSUHAN	GAEL	ALTAMAR	CAPOTE	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1065142829	LEONARDO	ANDRES	PALMERA	DEVIA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1065141926	KEILER	DAVID	SIMONS	PEREZ	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1065142108	LUIS	DAYAN	ALVAREZ	LOPEZ	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065142033	MARIA	CELESTE	HERRERA	UPEGUI	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1065141916	MARIA	JOSE	EUSE	LARA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1065141921	MATIAS	ANDRES	BERDUGO	CASTELLAR	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1063975875	PABLA	ANDREA	TAPIAS	OROZCO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1065142094	ROSA	MARINA	MUNIBES	LABARCES	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1065142137	SANDY	SOFIA	MOVILLA	GAMEZ	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1141376148	SAMUEL		BARROS	MARTINEZ	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1065142229	LUZ	SHADDAY	AGAMEZ	RANGEL	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1062915153	SARA	VALENTINA	LOPEZ	VERGEL	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A						14	1	
														A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		

TOTAL 298 2

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

Zunelys Leonor Perez M.
COORDINADOR(A) EA

Ana Gonzalez Martinez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROC[illegible]
PROMOCIÓN Y [illegible]VENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6[illegible]PP
Versión 5

29/05/2018

Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20001102024
MES: MARZO AÑO:_2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CESAR Centro Zonal _VALLEDUPAR Municipio: _EL COPEY
Hoja __1__ de __1__
Nombre Agente Educativo (a):_LUZ MARINA ARRIETA ZAPATA CC_36.594240
Código CUENTAME UDS: _2023800103050 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CDI COREA
Dirección UDS: _Calle4-KRA 14 A#5 Teléfono UDS: _3184011462

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	RC	1065141621	AURA	ISABEL	DIAZ	BUELVAS	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065141467	ISABELLA		BARRETO	GAMARRA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1065141498	NAYERLYS	SOFIA	MARIN	RODRIGUEZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1065141576	STEFANY	GISETH	MEDINA	GAMARRA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063974792	PAULA	ANDREA	BONILLA	ESCORCIA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067640377	AMY	SOFIA	CONTRERAS	SALAZAR	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065141937	ABRIL		SALAS	MORENO	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1065141777	LIAN	DAVID	BRAVO	MEJIA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1065141826	MARIA	PAULA	ALVAREZ	GAMARRA	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1065141810	KENDRY	SOFIA	JIMENEZ	MONTES	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1065141750	ELIAS	DAVID	FONSECA	SOLANO	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065141739	ALANNA	SOFIA	CASTAÑEDA	PIÑA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067640493	JESUS	ANDRES	SALGADO	MERCADO	4	3						A	I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A						11	4	
14	RC	1065141783	YOSSELYN	MARIA	BARROS	SALGADO	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1065141637	LORELEY		LORA	ESCORCIA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1065141424	MATHIUS	DE JESUS	BARRIOS	HERRERA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1065141630	CAELI		ALTAMAR	DE LA HOZ	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1065142034	RAFAEL	JOSE	MADARRIAGA	NAVARRO	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1152947287	ANTONELA	SOFIA	MENDOZA	LEIVA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1065141577	MARIELA	ESTER	OROZCO	SANCHEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																TOTAL	296	4	

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

Zurelys Leonor Perez M
COORDINADOR(A) EA

LUZ MARINA ARRIETA Z
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900257143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _2000001102024
MES: MARZO AÑO: _2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CESAR Centro Zonal: _VALLEDUPAR Municipio: _EL COPEY
Nombre Agente Educativo (a): _INELSA SIERRA SERRANO CC_49737753
Código CUENTAME UDS: _2020600103050 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _UDS COREA
Dirección UDS: _ CALLE 14 #14A-5 Teléfono UDS: _3184011462

Hoja __1__ de __1__

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065142778	JALY	DAVID	PINEDA	ZULETA	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065142981	ABBIGAIL		CAICEDO	AMARIZ	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1065143065	ALEXANDER	JUNIOR	ARRIETA	OSPINO	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1065142934	GAEL	ANDRES	RUIZ	YERENA	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1065142664	KEILY	DAYANA	GAMARRA	GUERRA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1065142023	MARIANA		BADILLO	CONTRERA	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065142536	YICEL	SOFIA	ALVAREZ	MEJIA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1065143066	SALOMON	JAVIER	OROZCO	ALVAREZ	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1065142728	HELEN	SOFIA	MARTINEZ	ESCORCIA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1065142865	KAILY	DAHIANA	GAMARRA	GUERRA	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1065142839	JACKELINEE		BOLAÑO	MOLINA	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065142504	MAROLIN	DAYANA	JIMENEZ	LOPEZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1065143163	ISRAEL	DAVID	ALVAREZ	VUELVAS	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1043495434	EILYS	SARAIT	SILVA	FLOREZ	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1065142749	JULIAN	DAVID	PEREZ	BOHORQUEZ	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1065142877	LUIS	ANGEL	FONSECA	MADARIAGA	2							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1063976643	GAHEL	ANDRES	MENDOZA	PALMERA	2	7						A	A	A	A	A	I	I	I	I	A	A	A	A	A						11	4	
18	RC	1065142625	KENDRIS	JUDITH	GOMEZ	BARRIENTOS	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1065142680	AILEC	ADARA	HERRERA	NAVARRO	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1065142561	JORDI	JARED	SALAZAR	VARGAS	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																TOTAL	296	4	

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

Zurelys Leonor Perez M
COORDINADOR(A) EA

Inelsa Sierra Serrano
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

A1

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: [redacted] PROMOCIÓN Y [redacted] EVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FO[redacted].PP Versión 5

29/05/2018

Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: _900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: _20001102024
MES MARZO AÑO:_2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _PRESENCIAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: _CESAR Centro Zonal: _CESAR Municipio: _COPEY
Nombre Agente Educativo (a):_IDALIDES PADILLA LEIVA CC:_36594786
Código CUENTAME UDS: _2023800103050 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_ CDI COREA
Dirección UDS: _CaLLE 4 KRA 14 A #5 Teléfono UDS: _3116737612

Hoja __1__ de __1__

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065141962	JESUS	DAVID	VEGA	MENDOZA	3	10		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
02	RC	1065141865	MARIANA		CORONADO	MENDOZA	3	11		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
03	RC	1065142350	MARIAN	SOFIA	CORREA	MERCADO	3	6		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
04	RC	1065207185	IAND	DAVID	RODRIGUEZ	REYES	3	9		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
05	RC	1065142274	ZOE	MILETH	PEREZ	RAMIREZ	3	4		A A A A A	A A A A A	I A A A A		14	1	
06	RC	1065141764	EDRICK	GAEL	BRITO	TORRES	4	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
07	RC	1065142005	JULIANA	JUDITH	VARGAS	MADARRIAGA	3	10		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
08	RC	1137881657	EDITH	MARIA	MARTINEZ	JIMENEZ	3	7		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
09	RC	1065142044	DARIO	JOSE	ARELLANO	OSPINO	3	9		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
10	RC	1065141897	VALENTINA	SOPHIA	HERNANDEZ	TINEO	3	8		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
11	RC	1063975433	NICOLL	ALEJANDRA	ORTEGA	ARRIETA	3	11		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
12	RC	1065142327	EVELYN	SOFIA	SILVA	VIDES	4	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
13	RC	1065141891	MAICOL	ANDRES	VARGAS	VIDAL	3	8		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
14	RC	1065142140	EMANUEL	DE JESUS	PUELLO	PEREZ	3	8		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
15	RC	1065141890	ANAHIA		VARGAS	MIRANDA	3	8		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
16	RC	1065142096	MILEYDIS	YULIETH	CHAMORRO	VISCAINO	3	7		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
17	RC	1063976198	KEYNER	JOSE	GARCIA	DE LAROSA	3	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
18	RC	1065141639	MELISA		ARAUJO	BARRIOS	4	4		A A A A A	A A A A A	A A A A I		14	1	
19	RC	1065141980	JOSEPH	GABRIEL	VERGEL	JIMENEZ	3	8		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
20	RC	1065141955	JOSE	LUIS	SARMIENTO	HERRERA	3	8		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
														15		
														TOTAL	298	2

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

Zuleyis Leonor Peñaranda M
COORDINADOR(A) EA

Idalides. P.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

AL

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVEN[redacted]

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900,247,143-6 NUMERO DE CONTRATO: 2869-11B-2024

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR Municipi: MANAURE Hoj: 1 DE 3
MES: MARZO 20924 Nombre Agente Educativo (a): SANDRA MILENA JAIMES PAEZ CC: 49755373
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL Codigo CUENTAME UDS: 2644300121932 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LAS MARGARITAS
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI Dirección UDS: BARRIO NUEVO MILENIO Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA INASISTENCIA
01	RC	1065207029	EMILIANO		JAIMES	GONZALEZ	4	2		14	1	
02	RC	1065207071	THAYRA	SOFIA	BECERRA	YAGUNA	4			15		
03	RC	1065207114	BRAYAN	JOSE	GONZALEZ	GOMEZ	3	10		15		
04	RC	1137730488	SARA	AYLIN	GONZALEZ	PARRA	3	11		15		
05	RC	1065207075	MAHIA	CELESTE	BECERRA	OSORIO	4			15		
06	RC	1065207011	OLMARYS	SAILETH	ARIAS	MENDOZA	4	3		15		
07	RC	1065207107	JHANNA	SOFIA	VASQUEZ	MORILLO	3	8		15		
08	PPT	7501473	FERNANDA	ISABELLA	RAMOS	MORIN	4	5		14	1	
09	RC	1065924053	ANNY	SOFIA	QUINTERO	REYES	3	10		14	1	
10	C	9692049	EDWAR	JOSE	LOPEZ	LOPEZ	4	4		15		
11	RC	1065207210	INNACIO		GUEVARA	PIÑUELA	3	4		14	1	
12	RC	1065206954	MILEIDYS	LISETH	ZAMBRANO	GOMEZ	4	6		15		
13	RC	1065206990	PAULETH	SOFIA	MORON	GONZALEZ	4	4		15		
14	RC	1242190559	GABRIELA	SARAY	HERNANDEZ	MOLINA	3	9		14	1	
15	RC	1042595783	ERIKA	ISABELL	PEREZ	ORTIZ	3	5		15		
16	RC	1137881762	MARIAN	SELENA	BECERRA	SANCHEZ	3	4		15		
17	RC	1065207111	KAIL	JOSE	BARBOSA	VEGA	3	10		13	2	
18	RC	1065207051	YABETH	ABRAAN	MOSQUERA	LUGO	4	1		14	1	
19	RC	1240689387	OMAR	ENRIQUE	REYES	MARTINEZ	4	6		15		
20	RC	1065207106	ELIANNIS	SOFIA	ARAUJO	ACUÑA	3	10		14	1	
								TOTAL		291	9	

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

Maura Herrera.
COORDINADOR(A) EA

Sandra M Jaimes P
RESPONSABLE DE GRUPO

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

[redacted]

[redacted]

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.PP
Versión 6

29/05/2018
Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900.267.143-6
NUMERO DE CONTRATO: 2068-118-2024
MES: MARZO
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR
Nombre Agente Educativo (a): MARLENE PAEZ BACA
Codigo CUENTAME: 2044309121972
Direccion UDS: BARRIO NUEVO MILENIO

Centro Zonal: VALLEDUPAR
CC: 49755413
Municipi: MANAURE
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: CDI LAS MARGARITAS
Telefono UDS:

Hoja 1 DE 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA	TOTAL ASISTENCIA		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIA	INASISTENCIA	
01	RC	1065207059	SAMANTHA	VICTORIA	REYES	GONZALEZ	4		A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
02	RC	1065207025	NICOLAS		OVALLE	QUINTERO	4	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
03	RC	1065207040	CRISTIAN	JOSSUE	CASTAÑEDA	ARANGO	4	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
04	RC	1065207133	EVANGELY		BILLALBA	SANCHEZ	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
05	RC	1065207047	YANIRIS	JUDITH	BARBOSA	ACOSTA	4	2	A A A A A A A A A A A I A A A A A	14	1	
06	RC	1082069817	HENDRIMAR	PATRICIA	BRAVO	PEREZ	4	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
07	RC	1065207204	DUGLENNYS	DAYANA	GUARECUCO	RODRIGUEZ	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
08	RC	1065207088	SHEILA	VALENTINA	PATERNINA	MEDINA	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
09	RC	1065206983	ROSA	MARIA	RAMOS	AMAYA	4	5	A A A A A A A A A A A I A A A A A A	14	1	
10	RC	1065207127	ISAAC	DAVID	CHINCHILLA	GONZALEZ	4		A A A A A A A A A A A I A A A A A A	14	1	
11	RC	1093930845	ASHLEY	NAILETH	MENDOZA	ANGARITA	3	6	A A A A A A A A A A A I A A A A A A	14	1	
12	ACTA	Acta 2.572	SHANTAL	IVANNA	BARRIOS	SAAVEDRA	4	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
13	RC	1065207097	SANTIAGO	DE JESUS	MEJÍA	RUIZ	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
14	RC	1065206964	NEPTALI	JUNIOR	BECERRA	MENGUAL	4	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
15	RC	1065207136	EMILIANO	ANDRES	ACUÑA	ARIAS	3	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
16	RC	1065207191	SAMUEL		LEMUS	LEMUS	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
17	RC	1065207157	JUAN	JOSE	BAYONA	RODRIGUEZ	3	6	A A A A A A A A A A A I A A A A A A	14	1	
18	RC	1065206952	AXEL	DANIEL	DURÁN	VASQUEZ	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
19	RC	1065207168	LUIS	FERNANDO	SIERRA	SOTO	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15		
20	RC	1065207164	JUAN	DIEGO	CARREÑO	RODRIGUEZ	3	6	A A A A A A A A A A A A A I A A A A	14	1	
								TOTAL	[redacted]	294	6	

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

Mayra Herrera
COORDINADOR(A) EA

Marlene Paez Baca
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

4A

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA [redacted]

F6.MO12.PP [redacted]
Versión 5

29/05/2018
Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900.257.143-6
NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR
Centro Zonal: VALLEDUPAR
Municipio: MANAURE
Hoja 1 DE 1
Nombre Agente Educativo (e): LUISA MARTINEZ
CC: 42484433
Código CUENTAME UDS: 2044300121932
Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: CDI LAS MARGARITAS
Dirección UDS: BARRIO NUEVO MILENIO
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1065207415	FERNANDA	SOFIA	BAQUERO	ARCE	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
02	RC	1065207322	EMMANUEL	SANTIAGO	MELENDRES	ARANGO	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1065207484	SEBASTIAN		RODRIGUEZ	MATOS	2							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1065207371	ANNY	LUCIANA	ARCON	OSORIO	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1092968766	ANTHONY	YADHYEL	QUINTERO	QUINTERO	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1065207475	VICTORIA	MILENA	ANILLO	CUENTAS	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065207413	ARATH	DAVID	QUINTANA	MEDINA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1065207390	JESUS	ANDRES	DIAZ	RODRIGUEZ	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1065207389	JESUS	DAVID	DIAZ	RODRIGUEZ	2	5						A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A						14	1	
10	RC	1065207163	JESUS	DAVID	PRADA	QUINTERO	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1065207341	SALOME		RANGEL	LOPEZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065207394	GAEL	ALEJANDRO	FLORES	BUSTOS	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
13	RC	1065207113	NAHOMIS		MARTINEZ	DAZA	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1065207421	HALAN	DAVID	MEZA	CLARO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A						14	1	
15	RC	1065207090	ZEYNEP		MEZA	CLARO	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1065207447	VICTORIA	ISABEL	SOCARRAS	MARTINEZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1065207375	CRISTOPHER	JESUS	SANDOVAL	PALENCIA	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1065207354	LINDA	VICTORIA	VERGEL	VERGARA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1065207411	FERNANDA	SOFIA	PEÑUELA	OVIEDO	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1065207392	JOSE	MIGUEL	QUINTERO	ACOSTA	2	4						A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
							TOTAL																										295	5	

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

Mayra Herrera
COORDINADOR(A) EA

Luisa Martinez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

45

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP[redacted] Versión 5

29/05/2018

Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: 900,267,143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024

MES: MARZO 29024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN

Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR Municipi: MANAURE Hoj: 1 DE 3

Nombre Agente Educativo (a): RUBY ANGARITA CC: 42461692 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LAS MARGARITAS

Código CUENTAME UDS: 2044300121932 Teléfono UDS:

Dirección UDS: BARRIO NUEVO MILENIO

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA SEMANA					SEGUNDA SEMANA					TERCERA SEMANA					CUARTA SEMANA					QUINTA SEMANA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1137730805	ANYELA	ANDREA	OSPINO	PAIVA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D					15		
02	RC	1065207267	ALICE		RODRIGUEZ	MARTINEZ	3	1						D	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F					15		
03	RC	1065207259	DUBAN	FELIPE	JAMIES	MONA	3	1						D	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	D					15		
04	RC	1065207079	EVELIO	LUIS	MANDÓN	DAZA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	F					15		
05	RC	1065207216	HADRIAN	Felipe	BAYONA	RAMIREZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	J	A	A	A	D						14	1	
06	RC	1066479060	ISAIAS		OVIEDO	BOTELLO	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D						15		
07	RC	1065207198	IAN	MATHEO	PÉREZ	PÉREZ	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	A	D						15		
08	RC	1065207171	LUCIANA		ARMENTA	FERNANDEZ	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	I	D						14	1	
09	RC	1065207363	MARIA	FERNANDA	BELTRAN	NAVARRO	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	D						15		
10	RC	1074829165	THIAGO	ANDRES	CELADA	TINTIN	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1065207172	THIAGO	MATIAS	MORALES	BUSTILLO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065207076	KILYAN	GAELL	VASQUEZ	JIMENEZ	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1064728811	SARAY	LUCIA	PULGARIN	ARGUELLES	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
14	RC	1065207783	YULIANNY	SOFIA	RANGEL	RODRIGUEZ	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	J	A	A	A	D						14	1	
15	RC	1065207151	YISSELL	SARAY	OBEDIENTE	ARROYO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	J	D						14	1	
16	RC	1065207167	EMELY	SOFIA	PERTUZ	CIFUENTES	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1065207137	DANIER	ANDRES	CUELLAR	MENDOZA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1065207239	EMA	SOPHIA	ARIAS	MENDOZA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1065207165	HELIANIS		YARURO	GUEVARA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	J	D						14	1	
20	RC	1065207193	TOMAS	LEONARDO	RIVERA	MOSQUERA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 MESES ASISTENTES:

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTENTES:

TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:

Mayo Herrera
COORDINADOR(A) EA

Ruby Cecilia Angarita
RESPONSABLE DE GRUPO

294 6

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

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

46

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA

F6.MO12.PP Versión

29/05/2018

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: 900,287,143-6 NUMERO DE CONTRATO: 2909-119-2024

MES: MARZO 20024

MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCION: CDI

IDENTIFICACIÓN

Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR Municipio: MANAURE Hoja 1 DE 3

Nombre Agente Educativo (a): DIANY TORCORAMA BECERRA CC: 49768413

Código CUENTAME UDS: 2044360121932 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LAS MARGARITAS

Dirección UDS: BARRIO NUEVO MILENIO Teléfono UDS:

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	INFORMACION 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 DESCANSO
01	RC	1066479068	LIAM	FELIPE	CAPACHO	NAVARRO	3	8			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
02	RC	1065207144	ADRIAN	JOSE	DURAN	SERENO	3	6			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
03	RC	1065207277	ORIAN	DAVID	ARDILA	VEGA	3				A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
04	RC	1065207177	WILBER	DAVID	IGLESIAS	POLO	3	6			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
05	RC	1065207058	ELIANYS	MILENA	NIEVES	CAICEDO	4				A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
06	RC	1065676482	ERICK	ELIAS	SIERRA	YAGUNA	3	6			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
07	RC	1065207320	CAMILO	ANDRES	ANGARITA	SARMIENTO	2	9			A A A A I	A A A A A	A A A A A	A A A A A		14	1	
08	RC	1137881432	JOSE	VICTOR	FELIZZOLA	PACHECHO	4	1			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
09	RC	1065207235	LIZANORITH		PERTUZ	ACOSTA	3	7			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
10	RC	1065207141	JANYELIBETH	VICTORIA	SIBADA	PEREZ	3	6			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
11	RC	1065207347	HALAN	DAVID	BOHORQUEZ	RANGEL	2	8			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
12	RC	1066898165	JANNY	DALITH	MANDON	MELO	2	10			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
13	RC	1065207279	ANYELIE	SOFIA	QUINTO	BENJUMEA	3				A A A A A	A A A A A	A A A A A	A I A A A		14	1	
14	RC	1065207240	LUIS	ALEXANDER	PEREZ	GAMEZ	3	2			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
15	RC	1065207026	ADRIAN	KMILO	CARRILLO	RODRIGUEZ	4	2			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
16	RC	1137881338	LAURA	ESTEFANI	MORA	ORTEGA	4	2			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A I		14	1	
17	RC	1066897604	SAMUEL	ANDRES	ZEA	GOMEZ	3	11			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
18	RC	1065207138	THAIINY	SOFIA	BALCAZAR	NAVARRO	3	7			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
19	RC	1065207261	AYLIN	ALEJANDRA	TRILLOS	VEGA	3	1			A A A A A	A A A A I	A A A A A	A A A A A		14	1	
20	RC	1065207093	DILAN	ANDRES	TORRES	OLIVERO	3	11			A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
											A A A A A	A A A A A	A A A A A	A I A A A		14	1	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES

TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES

Mayra Heras.

COORDINADOR(A) EA

Diany Becerra 2955

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.

47

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PR... Versión 5

29/05/2019 Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900,247.143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO 20024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR Municipi: MANAURE Hoj: 1 DE 2
Nombre Agente Educativo (a): ANA ANGARITA CC: 32653488
Código CUENTAME UDS: 2044300121932 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LAS MARGARITAS
Dirección UDS: BARRIO NUEVO MILENIO Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1065207152	ABBY	JOHANA	BARRIOS	OSPINO	3	6	A A A A A A A I A A A A A A	14	1	
02	RC	1065207200	PAULA	HELENA	PIÑUELA	FARFAN	3	6	A A A A A A A A A A A A A A	15		
03	RC	1065207287	MHIA	VALENTINA	RODRIGUEZ	CUADRO	3		A A A A A A A A A A A A A A	15		
04	RC	1065207283	AINHOA	JULIANA	MORÓN	MUEGUES	3		A A A A A A A A A A A A A A	15		
05	RC	1065207218	ALEJANDRA	SOFIA	RINCÓN	MUEGUES	3	4	A A A A A A A A A A A A A A	15		
06	RC	1065207284	EMELY	YOHANA	PLATA	MORALES	3		A A A A A A A A A A A A A A	15		
07	RC	1065207099	LIAH	CAROLINA	VERGARA	MONTENEGRO	3	10	A A A A A A A A A A A A I	14	1	
08	RC	1065207174	KINBERLIN	LUCIA	HERNÁNDEZ	FONSECA	3	6	A A A A A A A A A A A A A A	15		
09	RC	1065207303	ANTONELLA		QUINTERO	SANCHEZ	2	11	A A A A A A A A A A A A A A	15		
10	RC	1065207180	HILMER	JOSE	FLOREZ	SALAS	3	7	A A A A A A A A A A A A A A	15		
11	RC	1065207372	JESUS	MANUEL	SERPA	BARBOSA	2	7	A A A A A A A A A A A A A A	15		
12	RC	1065207149	ERICK	MARTIN	OTERO	VILLAR	3	6	A A A A A A A A A A A A A A	15		
13	RC	1065207275	SANTIAGO	SMITH	QUINTERO	NAVARRO	3		A A A A A A A A A A A A A A	15		
14	RC	1065207190	VICTOR	JOSE	DITTA	SOCARRAS	3	4	A A A A A A A A A A A A I	14	1	
15	RC	1065207373	IAN	SANTIAGO	ANGARITA	PINEDA	2	5	A A A A A A A A A A A A A A	15		
16	RC	1065207166	MATHIAS	ALFONSO	LIÑÁN	HERNÁNDEZ	3	6	A A A A A A A A A A A A A A	15		
17	RC	1068393993	LIAN	JOSUE	GUERRERO	VALDÉS	2	9	A A I A A A A A A A A A A A	14	1	
18	RC	1065207238	YAHEL	DAVID	QUINTERO	PINEDA	3	2	A A A A A A A A A A A I A A	14	1	
19	RC	1065207195	ALCI	JULIAN	GUTIERREZ	SOCARRAS	3	5	A A A A A A A A A A A A A A	15		
20	RC	1065207189	MATHEW	ANDRES	PICON	ARDILA	3	4	A A A A A A A A A A A A A A	15		

Verificación De Cobertura
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:
TOTAL NIÑOS/AS RESTANTES ASISTENTES:

Maya Herrera
COORDINADOR(A) EA

Ana Isabel Angarita 2955
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
Versión 5

29/05/2018
Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900,287,143-6
NÚMERO DE CONTRATO: 2008-110-2024
MES: MARZO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR
Nombre Agente Educativo (a): ANA CECILIA QUINTERO
Codigo CUENTAME UDS: 2044300121932
Dirección UDS: BARRIO NUEVO MILENIO

Centro Zonal: VALLEDUPAR
CC: 39918120
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LAS MARGARITAS
Municipio: MANAURE
Teléfono UDS:
Hoja: 1 DE 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	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	1.065.207.311	MATEO		FARELO	ACOSTA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	I						13	2	
02	RC	1.065.207.485	ERICK	ALEJANDRO	BOLAÑO		2							A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
03	RC	1065207336	YURANIS	IBETH	IZQUIERDO	RODRIGUEZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1.065.207.361	ANA	VICTORIA	GOMEZ	PEREZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1.065.207.318	VICTORIA		OVALLE	MONTERROZA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1.066.898.960	LUIS	MATEUS	ROMERO	NAVARRO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1.065.207.424	ADRIAN	STIVEN	CONRADO	PACHECO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1.065.207.253	MATHIAS	ANDRES	TORRADO	CUICAS	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A						14	1	
09	RC	1065207301	ANA	LUCIA	MARTINEZ	PEREZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1.063.603.538	BRYAN	ALFREDO	FLOREZ	AREVALO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1.065.207.439	JEREMIAS	SANTIAGO	SALCEDO	SEPULVEDA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1.066.307.932	MOISES	JOSE	QUINTERO	RODRIGUEZ	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1.065.207.332	ISAAC	DAVID	RODRIGUEZ	ANGARITA	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A						14	1	
14	RC	1.065.207.330	LEIDIS	TATIANA	CARMONA	LOPEZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
15	RC	1.067.821.139	JACOBO	ALEJANDRO	RINCON	ARRIETA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
16	RC	1.066.358.968	ALEX	JOSUÉ	VILLALOBOS	SILVA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A						14	1	
17	RC	1.065.207.481	DAMIÀN	DE JESUS	ASCANIO	ROMERO	2							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1.066.307.892	GABRIEL	JESUS	MEJIA	RUIZ	2	3						A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
19	RC	1.065.207.385	JOSE	MARIO	TORRADO	PORTO	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1.065.207.321	JUAN	LUIS	CARRILLO	RODRIGUEZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		

Verificación De Cobertura:
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS INSCRITOS Y NIÑOS ASISTENTES:
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 1 MESES ASISTENTES:
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:

Mayra Herrera
COORDINADOR(A) EA

Ana cecilia Quintero Daza
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.

2919

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA

F6.MO12.PP Versión 5

29/05/2018

Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: 900,267.142-6 NUMERO DE CONTRATO: 2068-116-2024

MES: MARZO 20024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN

Regional: CESAR Centro Zonal VALLEDUPAR Municipio MANAURE Hoja 1 DE 1

Nombre Agente Educativo (a): LUZ YANETH VALENCIA PEREZ CC: 49755377

Código CUENTAME UDS: 2044300121932 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LAS MARGARITAS

Dirección UDS: BARRIO NUEVO MILENIO Teléfono UDS:

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																								TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1065207499	CARLOS	ANDRES	CONTRERAS	SAURITH	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065207455	DULCE	MARIA	BOTELLO	QUINTERO	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1065207431	LYAM	ANDRES	LOPEZ	QUINTERO	2	3						A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
04	RC	1065207278	JULIANA	SOFIA	HENRIQUEZ	LASSO	3							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1065207337	VICTOR	EDUARDO	PRETEL	PAEZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1065207381	ALAN	DAVID	AARON	TORRES	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1175719011	ISAIAS	DAVID	PUSHAINA	ROMERO	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
08	RC	1065207420	JHOANDRI	DANIEL	RODRIGUEZ	CASADIEGO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
09	RC	1065207404	JOHAN	DARIO	GUERRERO	AGUDELO	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1065207399	NAILETH	JULIANA	MORON	GONZALEZ	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A						14	1	
11	RC	1065207328	KYLIAM	MIGUEL	BECERRA	OSORIO	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A						14	1	
12	RC	1240694882	YERAY	DAVID	MACHADO	SIERRA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A						14	1	
13	RC	1065207471	MATHIUS		CHINCHILLA	GONZALEZ	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1065207393	SHAROL	VIVIANA	MAX	YAGUNA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
15	RC	1030051306	ANALIA	ISABEL	QUINTERO	TILLERO	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1065677504	WENDY	YOANIS	ARIAS	RAMIREZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1065207140	ALHANA	LUCIA	CALDERON	ESCOBAR	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1065207355	ANDRES	CAMILO	RODRIGUEZ	GALVIS	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1065207430	GREIVELY	ISABELLA	VIVAS	GONZALEZ	2	3						A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
20	RC	1065207441	ADHARA	LUCIA	BARBOSA	MONTERO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:

TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:

Mayra Herrera.
COORDINADOR(A) EA

Luz yaneth Valencia Perez. 2928
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

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: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900287143-6 NUMERO DE CONTRATO: 2005 1-3-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA ISABEL FLOREZ MEJIA CC: 36624177
Codigo CUENTAME UDS: 2005000033073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDIT 18 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 20 A 42 18 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3114810312

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANA 1: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEMANA 2: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEMANA 3: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEMANA 4: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEMANA 5: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1063976980	ALEJANDRO		VEGA	SALCEDO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1063977251	ARIADNA		ANDRADE	PEÑA	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1063977365	ASLAN	DAVID	NUÑEZ	OROZCO	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1063977139	CARLOS	ANDRES	OROZCO	OROZCO	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063977020	ISAIAS	DAVID	JIMENEZ	ANDRADE	2	3						A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A						14	1	
06	RC	1063977318	JAMSEL	DAVID	TORRES	FRANCO	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	J	A	A	A	A	A						14	1	
07	RC	1063977270	JORGE	IVAN	DIAZ	VEGA	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1082256075	LEONARDO	DE JESUS	TORRES	MADERA	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1064557461	LUCIANA		JACOME	FONTALVO	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A							14	1	
10	RC	1063977446	LUCIANA	MISHEL	GARCES	FELIPE	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1064557456	LUIS	JOSE	PADILLA	TAPIA	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1063976925	MARIA	LUZ	TAPIA	VASQUEZ	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1064557483	MARIA	ANGEL	CORTINA	HERNANDEZ	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1064557462	MARIA	CELESTE	GONZALEZ	HERNANDEZ	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1063977087	MATIAS	SALOME	PIMIENTA	RODRIGUEZ	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1063976777	MATIAS	DAVID	TARAZONA	GUZMAN	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1063977055	SARA	MARINA	CERVANTES	VARGAS	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1063977313	SEBASTIAN	ANDRES	CASTILLO	MERCADO	2	0						A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	I	A	A	A						13	2	
19	RC	1064557441	VALENTINA		ESTRADA	MADERA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A						14	1	
20	RC	1063977117	YEFRAINS	DAVID	FERREIRA	MORAN	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A						14	1	
																																TOTAL	293	3	

Verificación de Cobertura	
ASISTENTES	
AUSENTES CON AVISO (MOTIVOS DE AUSENCIA)	
AUSENTES	20
TOTAL NIÑOS (AS) DEBIAN ASISTIR	

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

¿Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente?
Contacto: copia impresa de este documento se conserva bajo COPIA RO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NUMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN

Hoja 2 de 2

Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA ISABEL FLOREZ MEJIA CC 36624177
Código CUENTAME UDS: 2006000032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDIT 18 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 20 A 42 18 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3114010312

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA LUNES	PRIMERA MARTES	PRIMERA MIERCOLES	PRIMERA JUEVES	PRIMERA VIERNES	SEGUNDA LUNES	SEGUNDA MARTES	SEGUNDA MIERCOLES	SEGUNDA JUEVES	SEGUNDA VIERNES	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIERCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIERCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIERCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1063977384	YULIAN	DAVID	NAVARRO	MENDOZA	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
02																																				
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	14	1	

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

Enriquecedor
COORDINADOR(A) LA

María Flórez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-116-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): ANA MILENA CAMAÑO ARIAS CC: 36623698
Código CUENTAME UDS: 2006000032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI 18 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 20 A 42 18 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3022705459

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

CONSECUTIVO	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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 ASISTENCIA	TOTAL INASISTENCIA	CAUSA DE INASIS
01	RC	1064557212	ALISSON	JULIANA	LIZCANO	REYES	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A						14	1	
02	RC	1063974672	BASTIAN	DAVID	ZABALETA	JARAVA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1063974980	BRYANA	MILETH	MARTINEZ	ACOSTA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1064557129	CARLOS	ANDRES	JIMENEZ	TURIZO	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						14	1	
05	RC	1064557151	DAISY		UTRIA	FIGUEROA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1063974937	DALIANA	ISABEL	RODRIGUEZ	MELENDEZ	4	4						A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
07	RC	1063975993	DILAN	ANDRES	FONTALVO	MARTINEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1063975136	ELIANA	SOFIA	RAMIREZ	MATOS	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1063975135	ELIANIS	MAIRETH	RAMIREZ	MATOS	4	1						A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
10	RC	1063974928	ELIANIS	PAOLA	ZARATE	MARTINEZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1010764417	EMILIANO		ALVAREZ	DE AVILA	3	3						A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
12	RC	1113373588	EMILIANO	ANDRES	MORALES	FIERRO	4	4						A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
13	RC	1064557274	JOSUE	DAVID	SALCEDO	SILGADO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1064557162	JULIO	CESAR	ROJANO	TARAZONA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1063975309	LIAM	JOSE	MARTINEZ	GARCIA	3	11						A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
16	RC	1065142017	LUIS	SEBASTIAN	CANCHILA	BARROS	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1063975553	MARIA	PAULA	VILLEGAS	ACOSTA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A						14	1	
18	RC	1137730355	MATIAS	EDUARDO	CORREA	MENDEZ	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1066003560	MILAN		AREVALO	QUIROZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1064557121	YAIRETH		ARRIETA	NAVARRO	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																	TOTAL	292	8	

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

COORDINADOR(A) EA

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

BIENESTAR FAMILIAR

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000.110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): DAISY PACHECO ESCORCIA CC 36622392
Código CUENTAME UDS: 2005000032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDIT 18 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 20 A 42 18 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3128152369

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1063975396	ANA	MIRIAM	ZABALETA	DAZA	3	9		14	1	
02	RC	1063975724	ANDERSON	JOSE	CARRANZA	TAPIAS	3	5		15		
03	RC	1063974917	CATALEYA		MERCADO	SEGURA	4	4		14	1	
04	RC	1064557271	CATTLEYA		NUÑEZ	OROZCO	3	8		13	2	
05	RC	1063975755	CRISTIAN	ISAAC	MOLINA	RUIZ	3	5		15		
06	RC	1064557258	DYLAN	ALBERTO	LARA	RODRIGUEZ	3	11		15		
07	RC	1063975534	ELIAN	ZAVIER	AMARIZ	PEREZ	3	7		15		
08	RC	1063975299	FERNEL	JUNIOR	POLO	SALAS	4	0		15		
09	RC	1063976474	JHEREMY		PATIÑO	FRANCO	2	9		15		
10	RC	1063976042	JHOAN	ESTIVEN	CAMACHO	ANAYA	3	4		15		
11	RC	1064557228	LIONAR	JOSE	FREILES	ZAMBRANO	3	11		15		
12	RC	1063976311	LUIS	JOSE	MOSCOTE	LAFUENTES	3	7		15		
13	RC	1063975431	LUIS	YAIR	MARQUEZ	MOLINA	3	7		15		
14	RC	1063975448	NAREN	DAVID	CORTINA	HERNANDEZ	3	8		15		
15	RC	1063975019	NATHALITH	CELESTE	HERNANDEZ	ZABALETA	4	3		14	1	
16	RC	1064557250	SAMUEL	DAVID	PULGAR	GARCIA	3	9		15		
17	RC	1064557214	SANTIAGO	ANDRES	TAPIA	ARROYO	3	11		14	1	
18	RC	1063975833	STIVEN	RAFAEL	ACUÑA	GUERRA	3	4		15		
19	RC	1067642032	THIAGO	CAMILO	CAMACHO	VARGAS	3	7		15		
20	RC	1063975370	YERLIS	MICHEL	MEJIA	CASTRO	4	0		15		
										TOTAL 299	6	

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

Yeraldo
COORDINADOR(A) EA

Daisy Pacheco Escorcia
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: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900257143-8 NUMERO DE CONTRATO: 2080-115-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACION
Hoja 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): RAQUEL GARCIA CANTILLO CC: 45706647
Codigo CUENTAME UDS: 200600032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDIT 18 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 26 A 42 18 DE FEBRERO Telefono UDS: 3113569473

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA							CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC	NUMERO 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	1063975074	ALEX	DANIEL	SANTOS	RODRIGUEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1063975191	ALFRENYER	FABIAN	TORRES	ORTIZ	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1064557235	ANGEL	DANIEL	ACOSTA	LEDESMA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1063974833	DYLAN	DAVID	GARCIA	OROZCO	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063974793	ELIAN	ANDRES	SEVERICHE	DIAZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1063974898	EMANUEL	YESITH	AROCA	RINCONES	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1064557292	GERALDIN		FERTUZ	SANTANA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1241088634	ISAID	DAVID	PARRA	CANTILLO	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	E	A	A	E	T	A							12	3	
09	RC	1064557273	KATALELLA		RAMOS	MENDOZA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1063976126	LUIS	SANTIAGO	MARTINEZ	DE LA CRUZ	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1063976796	LUISA	FERNANDA	MERCADO	BUELVAS	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1063975065	LUISIANNYS	ISABEL	VIDES	CARBONA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1064557138	MAITHE		CABALLERO	UTRIA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1064557270	MIGUEL	JULIAN	MARTINEZ	DAZA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1063975114	MILAN	DE JESUS	ARIZA	CANTILLO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1063977549	ROSA	AMELIA	ALCALA	URRUTIA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1063974885	SALOME		MARTINEZ	GOMEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1063975450	SAYETH	SAMIRA	SERRANO	QUINTERO	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1064557259	VALENTINA	ZOE	LOZANO	ERAZO	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1063975350	VALERY	SARAY	CASTILLO	ALVAREZ	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																		TOTAL	297	3	

Verificación y/o Cobertura	TOTAL NIÑOS, NIÑAS MATRICULADOS	
	TOTAL NIÑOS, NIÑAS DIFERENTES DE ASISTENTES	
	TOTAL ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Evelyn Ortiz
COORDINADOR(A) EA

Raquel Garcia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): BEATRIZ ELENA LARA CANTILLO CC: 36621430
Código CUENTAME UDS: 2006000032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDIT 18 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 20 A 42 18 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3148954656

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1063976732	ABIGAIL	ADELLE	HERRERA	ACUÑA	2	6		A A A A A	I A A A A	A A A A A		14	1	
02	RC	1063977098	ANTONELLA	SOFIA	AYALA	TAPIA	2	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
03	RC	1063976750	BALERIA	SOFIA	GARCIA	OROZCO	2	6		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
04	RC	1063976639	DULCE	MARIA	TARAZONA	MARTINEZ	2	7		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
05	RC	1063977116	EMMANUEL	ANDRES	OSPINO	ARIAS	2	3		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
06	RC	1063976283	HEIDYS	ISABELL	ALVARADO	OSPINO	2	10		A A A A A	A A A A A	A I A A A		14	1	
07	RC	1063977230	JAN	CARLOS	GUERRERO	ESTRADA	2	4		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
08	RC	1064567438	JOEL	ERLITH	OSPINO	OÑATE	2	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
09	RC	1063976564	JOSE	DAVID	CASTRO	DAVILA	2	8		A A A A A	A A A A A	A I I I A		12	3	
10	RC	1063977036	KENNER	DAVID	VALLESTA	SUAREZ	2	4		A A A A A	I A A A A	A A A A A		14	1	
11	RC	1063977041	KIMBERLYS	SOFIA	ANAYA	CUEVAS	2	4		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
12	RC	1063976813	LIAM	DAVID	SANCHEZ	CONTRERAS	2	5		A A A I I	A A A A A	A A A I A		12	3	
13	RC	1063976818	LIZ	YIRETH	MEJIA	RODRIGUEZ	2	6		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
14	RC	1063976576	MARIA	CELESTE	MORALES	RODRIGUEZ	2	8		A A A A A	I A A A I	A A A A A		13	2	
15	RC	1063976785	MEINER	ANDRES	OROZCO	LEDESMA	2	7		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
16	RC	1063977076	OLGA	CECILIA	DE AVILA	MORA	2	2		A A A A A	A I A A A	A A I A A		13	2	
17	RC	1063976350	ROBERLYZ	ALEXA	LOZANO	BERMUDEZ	2	10		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
18	RC	1063976464	SAHILY	YULIETH	NAVARRO	ARRIETA	2	9		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
19	RC	1063976937	SARAY	SOFIA	ADUEN	FIERRO	2	4		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
20	RC	1063976537	TEYLOR	ANDRES	UTRIA	TORRIJOS	2	8		A A A A A	A A A A A	A A A A A		15		
														TOTAL	287	13

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

Coordinador
COORDINADOR(A) EA

Beatriz lara cantillo
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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): BEATRIZ ELENA LARA CANTILLO CC 36621430
Código CUENTAME UDS: 2006000032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDIT 18 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 20 A 42 18 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3148954656

Hoja 2 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No.	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	MESES	AÑOS	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	1064557420	WILFRIDO		RIVERA	CASTRO	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02																																				
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 15

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

Coordinador
COORDINADOR(A) EA

Beatriz Lara.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900287143-6 NUMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): MILDRETH ESTHER AVILA FIGUEROA CC: 36623436
Código GUENTAME UDS: 20060000032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDIT 18 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 20 A 42 18 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3205074861

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA SEMANAS PRIMERA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES SEGUNDA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES TERCERA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES CUARTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES QUINTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1063975906	ABDIEL	DAVID	MONTES	RIVERA	3	3	A A A A I A A A A A A I A A A		13	2	
02	RC	1063976158	ADRIAN	ALFONSO	OROZCO	ROCHA	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
03	RC	1063976004	AXEL	DAVID	SALINAS	OSPINO	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
04	RC	1083975852	BELLANINT		BARRIOS	MOYA	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
05	RC	1063976007	ELIAN	DAVID	GARCIA	MANJARRES	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
06	RC	1064567361	ERICK		ANDRADE	ARMIENTA	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
07	RC	1063975902	JERSON	DANIEL	SOLANO	ARAUJO	3	3	A I A A A A A A A A A A A A A		14	1	
08	RC	1063976873	JULIAN	DAVID	PALMA	NUÑEZ	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
09	RC	1064557356	JULIAN	DAVID	ESCORCIA	ALMANZA	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
10	RC	1063975725	KAREN	MICHEL	ESCOBAR	HERNANDEZ	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
11	RC	1063975934	KEILER	JOSE	MEDINA	PERTUZ	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
12	RC	1063976499	LAUREN	DANIELA	MARTINEZ	NUÑOZ	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
13	RC	1063975697	LIAN	DAVID	HERNANDEZ	AROCA	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
14	RC	1063976831	LUIS	MARIO	ZAMBRANO	ALVARADO	2	11	A A A A A A A A A A I A A A		14	1	
15	RC	1083976010	LUISA	CELESTE	CASTRO	OROZCO	3	2	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
16	RC	1063975944	MAIRETH	ALEJANDRA	MANCERA	OEDONE	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
17	RC	1063976091	MELANI	JULIETH	RIVERA	MOZO	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
18	RC	1063976227	RONALD	DAVID	GUERRA	RUIZ	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
19	RC	1064557345	SHAILYS	TATIANA	POLANCO	RIVERA	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A		15		
20	RC	1063976120	YELIANA	SOFIA	CARDENAS	RUIZ	3	1	A A A A I A A A A A A A A A A		14	1	
										TOTAL	295	5	

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS EN EL MES: 20 TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES Y MENORES DE 5 AÑOS ASISTENTES: TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES:	20

Enerit Granados
COORDINADORA(A) EA

Mildreth Avila
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F5.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NUMERO DE CONTRATO: 2099-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 2

Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): AMALIA DE LA TRINIDAD RODRIGUEZ FONTALVO CC: 36621519
Codigo CUENTAME UDS: 2706000032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDIT 18 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 20 A 42 18 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3207248634

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	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	1063976678	ABRAHAN	DAVID	PADILLA	MARTINEZ	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1063976408	ALANNA	MARIA	MERCADO	GUTIERREZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1064557409	BAIRON	DANIEL	ROA	MUÑOZ	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1064557398	DANIEL	DAVID	ROA	PERCY	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063976381	ELIAN	DAVID	PARRA	GUTIERREZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1063976202	EVELIN	SOFIA	SANTOS	RODRIGUEZ	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1063976433	ISAAC	DAVID	DE LA HOZ	FONTALVO	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1063976434	ISAIAS	DAVID	DE LA HOZ	FONTALVO	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1063976626	JHUNTER	DAVID	DAZA	JIMENEZ	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1064557374	JOSE	ALEJANDRO	VERGARA	LOAIZA	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1063976762	KARLAINN	DAVID	AMAYA	SANCHEZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1063976461	LIAN	DAVID	ACOSTA	CARDENAS	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1235544014	LUCIA		JIMENEZ	ALTAMAR	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1063976521	MARIA	PAULA	DE MOYA	ZABALETA	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1030710397	MIA	SOFIA	MONTOYA	MARTINEZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1064557390	RONALD	ANDRES	RICAURTE	MORENO	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1063976638	SAMIR	ANDRES	BUELVAS	RETAMOZO	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1064557404	SHAIRELYS	ISABEL	BARBOSA	RODRIGUEZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1067643455	VALENTINA		MIRANDA	MARADIAGA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1063977819	YEFFERSON	DE JESUS	MERCADO	SEGURA	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																															TOTAL	300		

Verificación de Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS ASISTENTES DIAS NO ASISTIDOS MOTIVOS GENERALES AUSENTES TOTAL MOTIVOS DESISTE/ASISTENTES	20

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900287143-6 NUMERO DE CONTRATO: 2090-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): AMALIA DE LA TRINIDAD RODRIGUEZ FONTALVO CC: 39621519
Código CUENTAME UDS: 2090000032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDIT 18 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 20 A 42 18 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3207749634

Hoja 2 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																									TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1063976694	YELETH	SOFIA	PATRON	OSPINO	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02																																				
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 15

Verificación y/o Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

Coordinadora P. — COORDINADOR(A) CA

Amalia Rodriguez — RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS 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	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

NIT: 900297143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024

MES: MARZO AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACION

Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA

Nombre Agente Educativo (a): ROSIRIS PAYARES TORRES CC: 36627627

Código CUENTAME UDS: 2006000032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDIT 18 DE FEBRERO

Dirección UDS: CL 20 20 A 42 18 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3023661466

Hoja 1 de 2

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No.	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						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	1063976373	AINHARA	SOFIA	TURIZO	OROZCO	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A						14	1	
02	RC	1063975969	ALIX		WELQUER	NEGRETE	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I						13	2	
03	RC	1063976210	DAINARIS	ALEJANDRA	COLMENARES	SALAS	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1063977085	EDINSON	JOSE	VIDES	CARMONA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1063976026	ERWIN	JOSE	BAÑO	DIAZ	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1063976534	EVER	JESUS	VEGA	ROJAS	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1063976285	JAIME		IBARRA	CASARRUBIA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A						14	1	
08	RC	1063976459	KAILEGH		ORTIZ	LARIOS	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1063976415	KANER	DE JESUS	HERNANDEZ	CASTILLO	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1063975821	LIAN	MARCELO	CANO	CONTRERAS	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1063976118	LUCIANA	SOFIA	FIGUEROA	GOMEZ	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1063976077	MARIA	PAULA	SOBRINO	ORTIZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1063976330	MARIA	CRISTINA	GAMEZ	TABORDA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1137731428	MATEO	DE JESUS	CORREA	MENDEZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I							13	2	
15	RC	1063975933	MATHIAS	JUNIOR	DE LA HOZ	ARANGO	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1063976265	MAYLI	SOFIA	VARELA	ALVAREZ	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1063975994	SAMUEL	JESUS	URDANETA	VERGARA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1063976255	SAMUEL	DAVID	HERNANDEZ	ZABALETA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1063976027	SHAILEN	SOFIA	GUTIERREZ	MARTINEZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1064557402	TULIO	ALEJANDRO	OROZCO	PATERNINA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A						13	2	
																																TOTAL	292	5	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NUMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): ROSIRIS PAYARES TORRES CC: 36623927
Código CUENTAME UDS: 2006000032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDIT 18 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 20 A 42 18 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3023661466

Hoja 2 de 2

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANA 1 PRIMERA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEMANA 2 SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEMANA 3 TERCERA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEMANA 4 CUARTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEMANA 5 QUINTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1063976103	ZOE	INES	POLANCO	CASTRO	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15	
02																																		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		

TOTAL 15

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA 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: FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
NIT: 900267143-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2000-110-2024
MES: MARZO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL - CDI

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: VALLEDUPAR 1 Municipio: BOSCONIA
Nombre Agente Educativo (a): AUX ELENA CORDOBA MISSATH CC: 26622058
Codigo CUENTAME UDS: 2006000032073 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDIT 16 DE FEBRERO
Dirección UDS: CL 30 20 A 42 16 DE FEBRERO Teléfono UDS: 3205737309

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1063975683	ALAN	DAVID	CONTRERAS	PARRAS	3	6	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
02	RC	1063975752	ALANIS		VIDES	MEJIA	3	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
03	RC	1063975631	ANA	LUCIA	PERTUZ	JIMENEZ	3	6	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
04	RC	1063975838	ANA	ROSA	PADILLA	SALAS	3	4	A A A A A / A A A I I / A A A A A / A A A A A /	13	2	
05	RC	1063977882	ANALY		ACOSTA	YEPEZ	3	3	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
06	RC	1063975618	ANDRES	FELIPE	SALAS	ACOSTA	3	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
07	RC	1063975829	ANGELA	ISABEL	HERNANDEZ	LOPEZ	3	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
08	RC	1063975836	ANI	CAROLINA	FELIPE	OVIEDO	3	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
09	RC	1063975529	BELLA	MARIA	REALES	VILLANUEVA	3	6	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
10	RC	1063975643	ELIAM	DAVID	BOLAÑO	LEDESMA	3	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
11	RC	1063975748	GENESIS		DIAZ	MOLINA	3	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
12	RC	1051834304	GEYSHA		ZABALETA	CONTRERAS	3	3	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
13	RC	1063976148	ISABELLA		ZABALETA	HERNANDEZ	3	1	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
14	RC	1063975978	LUZ	MILAGRO	WILCHES	MENDEZ	3	7	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
15	RC	1063975414	NAILETH		PEREZ	CASTILLO	3	8	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
16	RC	1063975575	SAMUEL	DAVID	SOBRINO	ANAYA	3	6	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
17	RC	1063975808	SEBASTIAN	ANDRES	SIERRA	DE LA HOZ	3	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
18	RC	1063975832	SHARAY	SOFIA	ZABALETA	VILORIA	3	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
19	RC	1063975692	TALIANA	DAIYEN	OSPINO	GARCIA	3	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
20	RC	1063976171	YOINER	CAMILO	OSPINO	DIAZ	3	7	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
										TOTAL 297	2	

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

Eduardo Coordinador

COORDINADOR(A) EA

Alix Cordoba

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

CLÁUSULA 3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO RELACIONADAS CON EL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN.

1.INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES.
2. INFORMES FINANCIEROS

CLAUSULA 2. OBLIGACIONES GENERALES DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO.

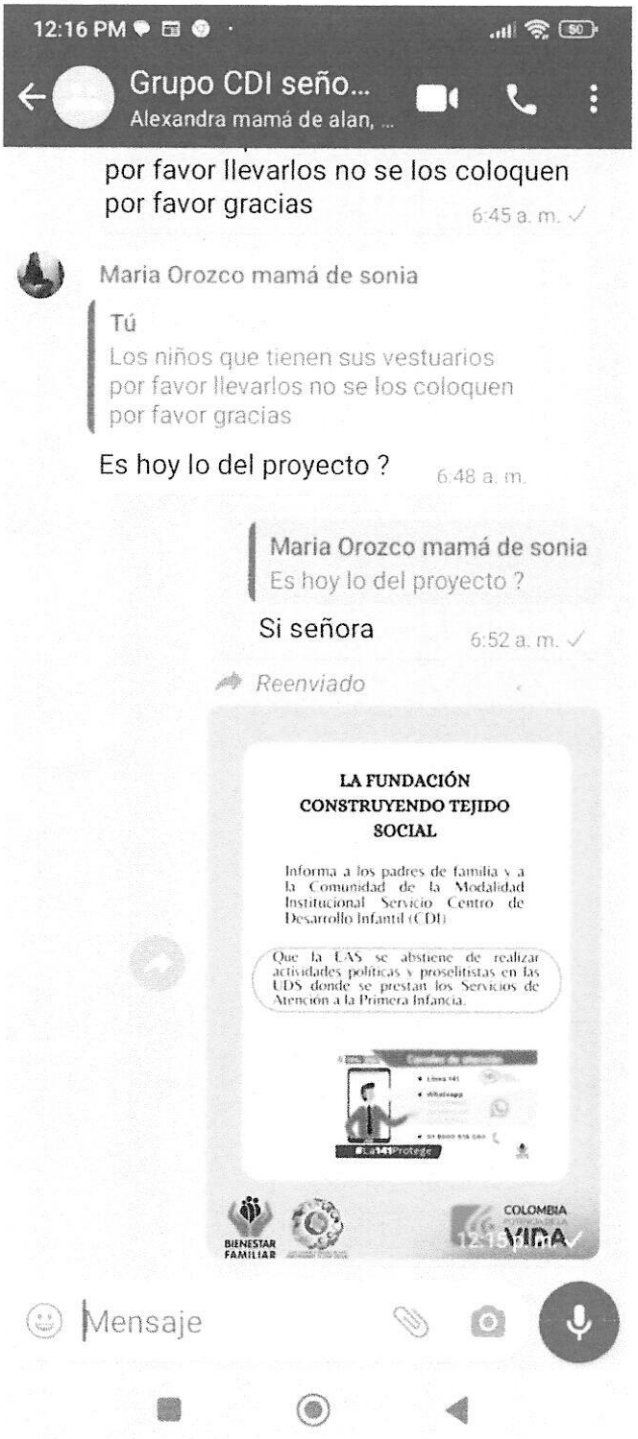
2.4

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA INFOGRAFIA A TRAVES DE GRUPOS DE WHASAPP A PADRES DE FAMILIA SOBRE LA GRATIUDAD DEL SERVICIO.

ANUNCIO PUBLICITARIO ANTE LA COMUNIDAD Y PADRES DE FAMILIAS CON REFERENCIA A LA OBLIGACION CONTRACTUAL, DONDE LA EAS SE ABSTIENE DE REALIZAR ACTIVIDADES PROSELITISTAS

UDS: JUGANDO SOY FELIZ

MUNICIPIO: LA PAZ CESAR





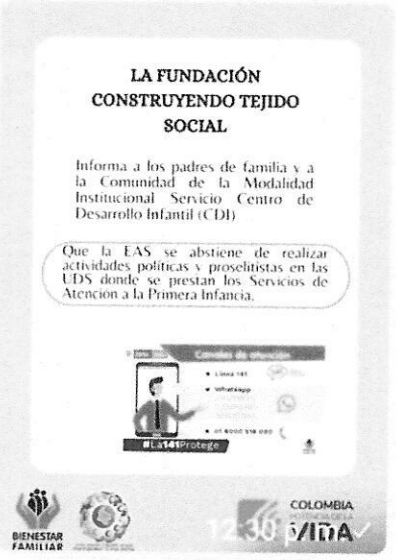
12:30 PM

PADRES DE F/LIA CDI ADRIANA, BENJAMÍ...



2

Reenviado



Mensaje

12:19 PM

GRUPO PEDAGOGIC...
adrianamanjarrez294, Deyana,...



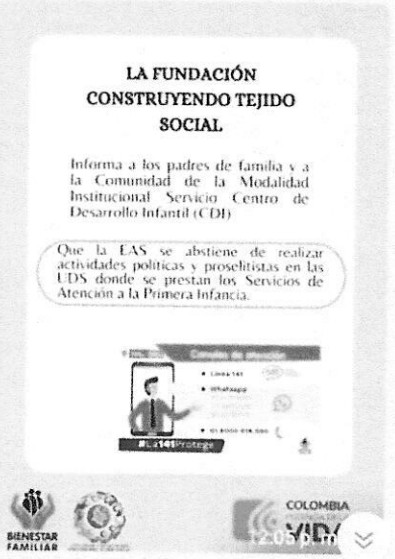
3

Mamá de Dilan Villalobos
Ok

Daryanis
Tu
Foto

Kelly Moreno Adara
Tu
12:00 p. m.

Reenviado



Mensaje

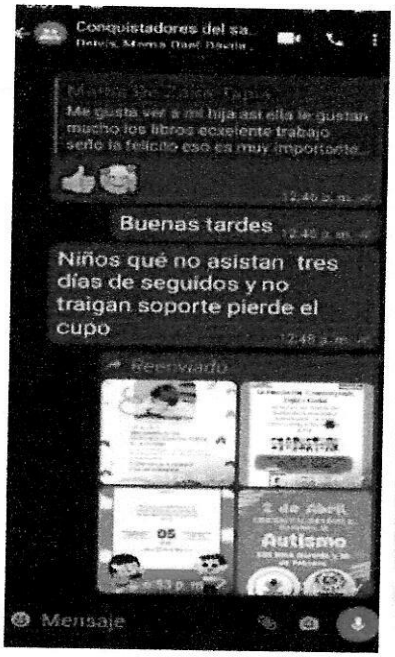
Operador contratista

FUNDACIÓN CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

Contrato No. **2000-110-2024**
Suscrito entre el ICBF y Fundación Construyendo Tejido Social
Modalidad Institucional

BIENESTAR FAMILIAR

EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA INFOGRAFIA A TRAVES DE GRUPOS DE WHASAPP A PADRES.DE FAMILIA ACTIVIDADES NO PROSELITISTA Y GRATUIDAD DEL SERVICIO.







Operador contratista

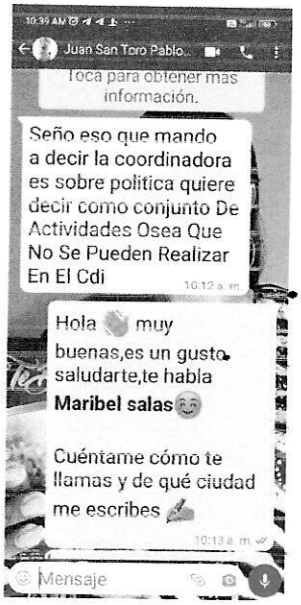
FUNDACIÓN CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

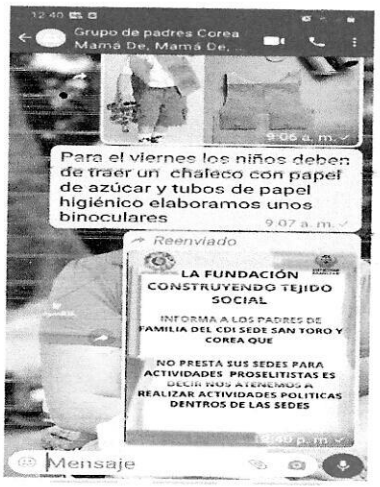
Contrato No. **2000-110-2024**
Suscrito entre el ICBF y Fundación Construyendo Tejido Social
Desarrollo Infantil en Medio Familiar con Arriendo

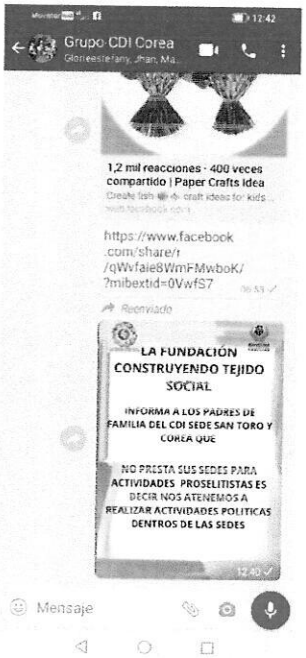
BIENESTAR FAMILIAR

LA EAS SE ABSTIENE DE REALIZAR ACTIVIADES PROCELITISTAS EN EL CDI

Información a padres usuarios del programa







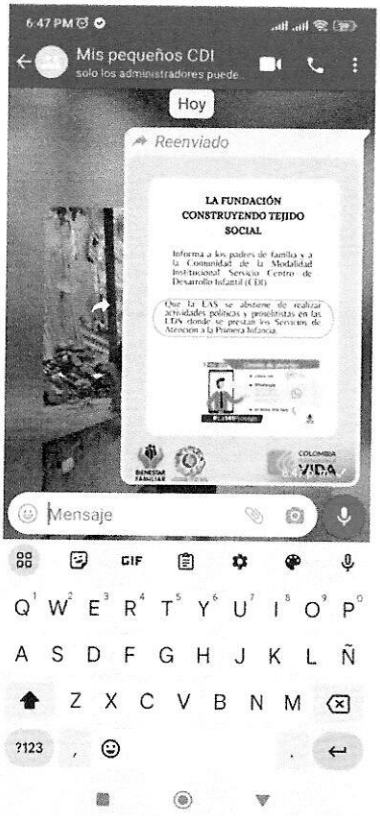


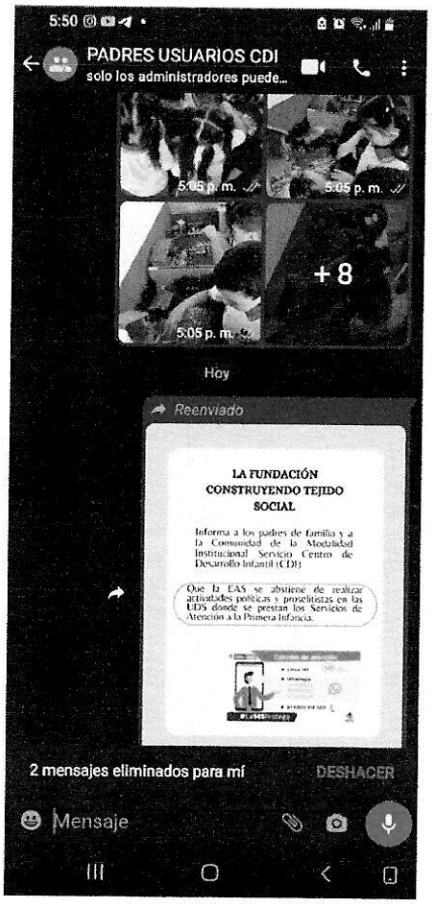
FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

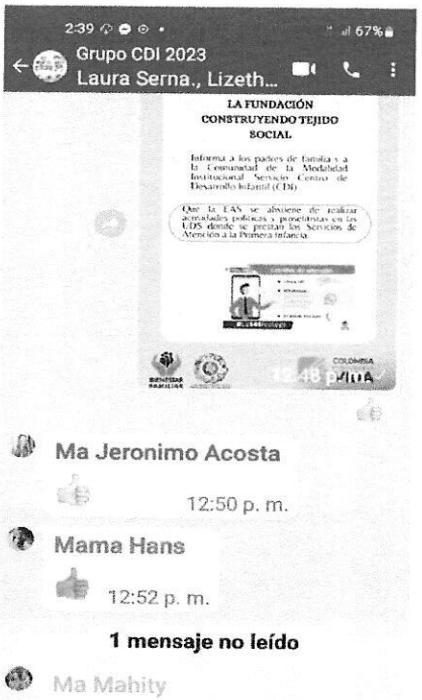
Con Amor y Dedicación Construimos Tejido Social
NIT 900.267.143-6

BIENESTAR FAMILIAR

Evidencias Fotográficas De La Infografía Atreves de grupo de WhatsApp a Padres De Familia Actividades no proselitista



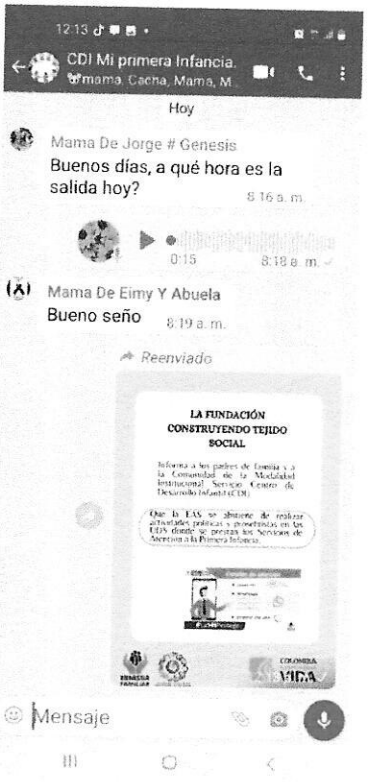


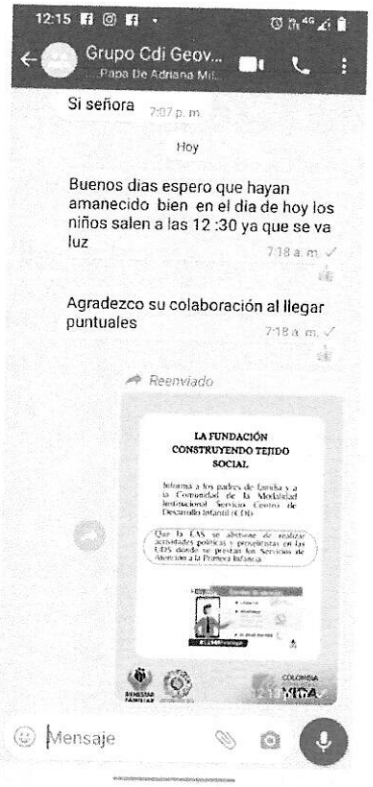


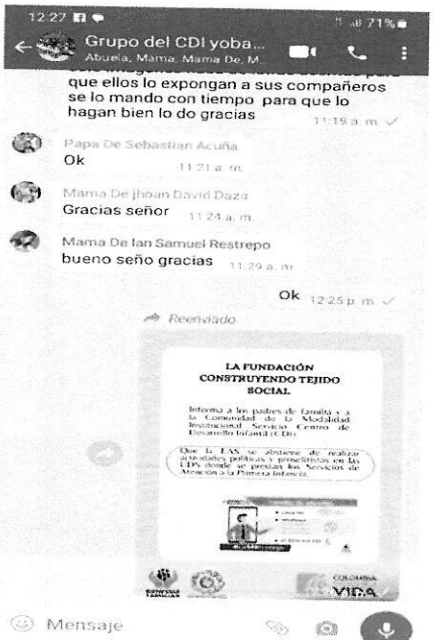
FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

Con Amor y Dedicación Construimos Tejido Social

NIT 900.267.143-6







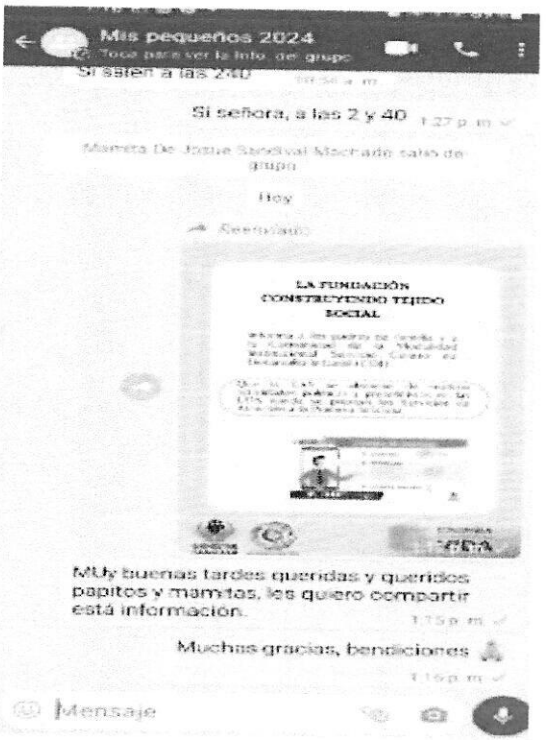
Operador contratista

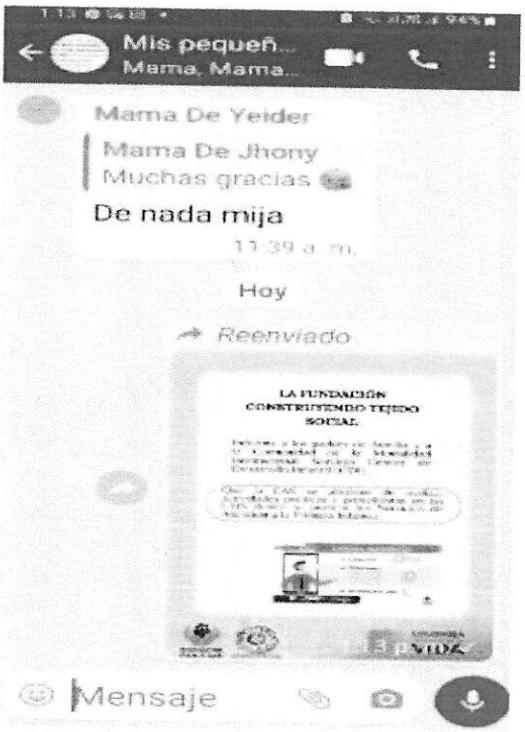
FUNDACIÓN CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

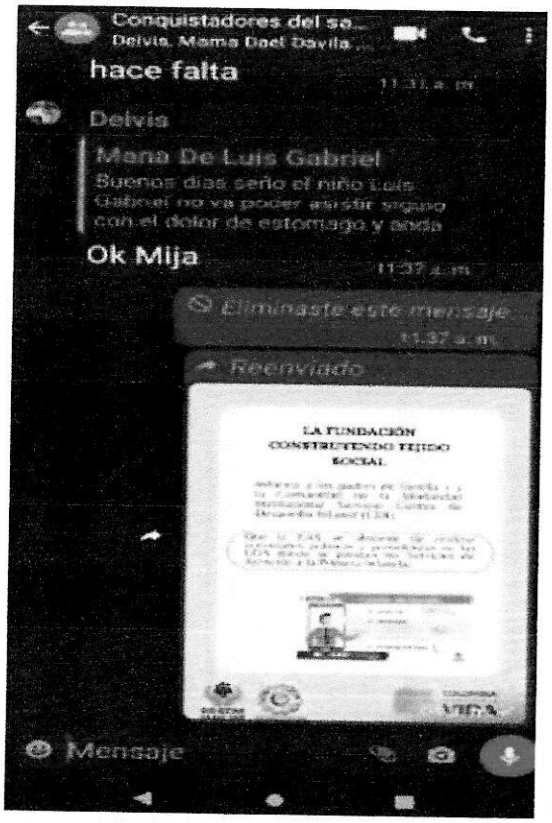
Contrato No. **2000-110-2024**
Suscrito entre el ICBF y Fundación Construyendo Tejido Social
Desarrollo Infantil en Medio Familiar con Arriendo

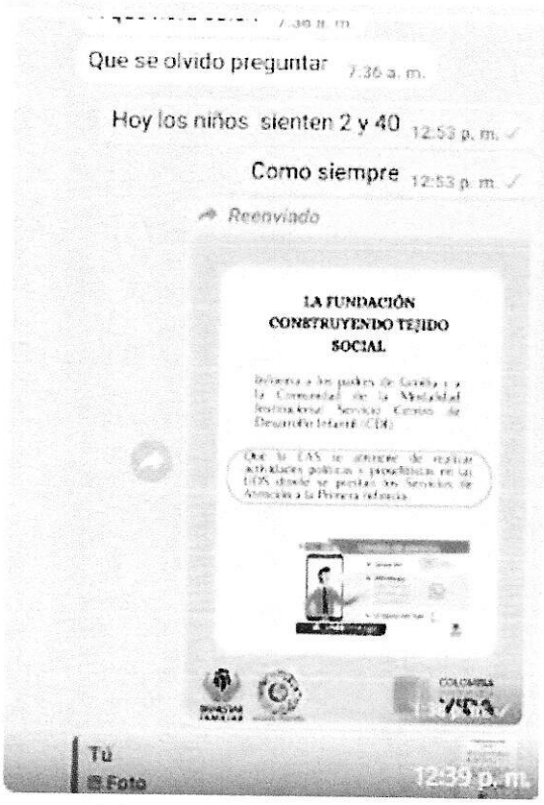
BIENESTAR FAMILIAR

CDI 18 DE FEBRERO SEDE VILLA ARONIA- BOSCONIA









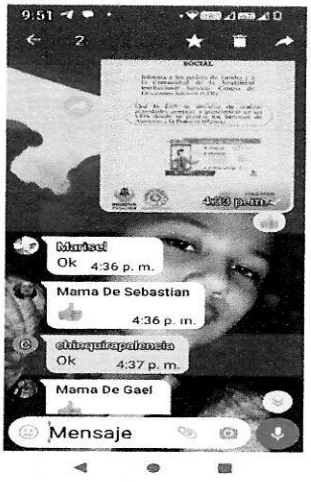
FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

Con Amor y Dedicación Construimos Tejido Social

NIT 900.267.143-6

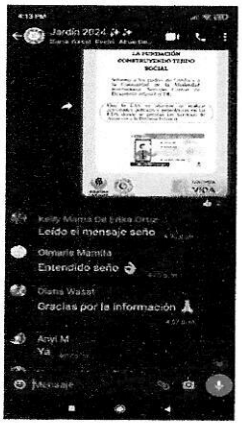
BIENESTAR FAMILIAR

EVIDENCIAS FOTOGRAFIAS ATRAVES DE WHATSAPP A PADRES DE FAMILIA DONDE LA EAS SE ABSTIENE HA ACTIVIDADES PROSELITISTA CDI LAS MARGARITAS MUNICIPIO DE MANAURE











CLÁUSULA 2. OBLIGACIONES GENERALES DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO

2.2.

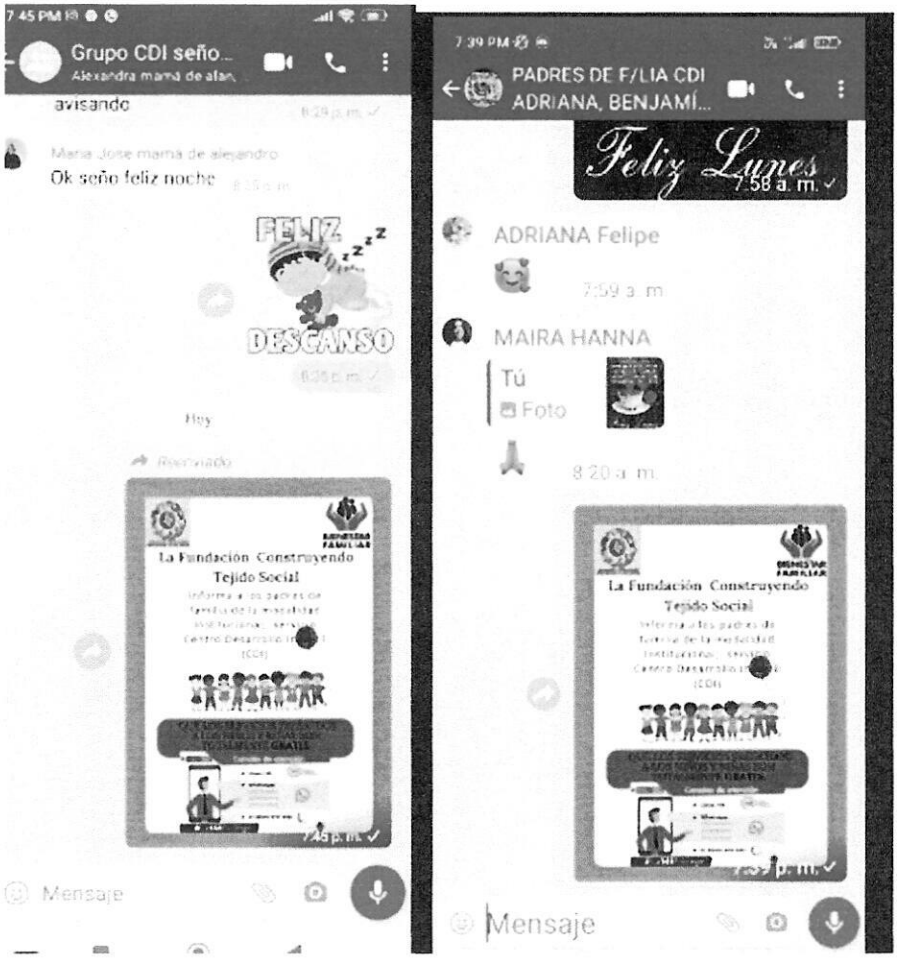
1.INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES.
2. INFORMES FINANCIEROS

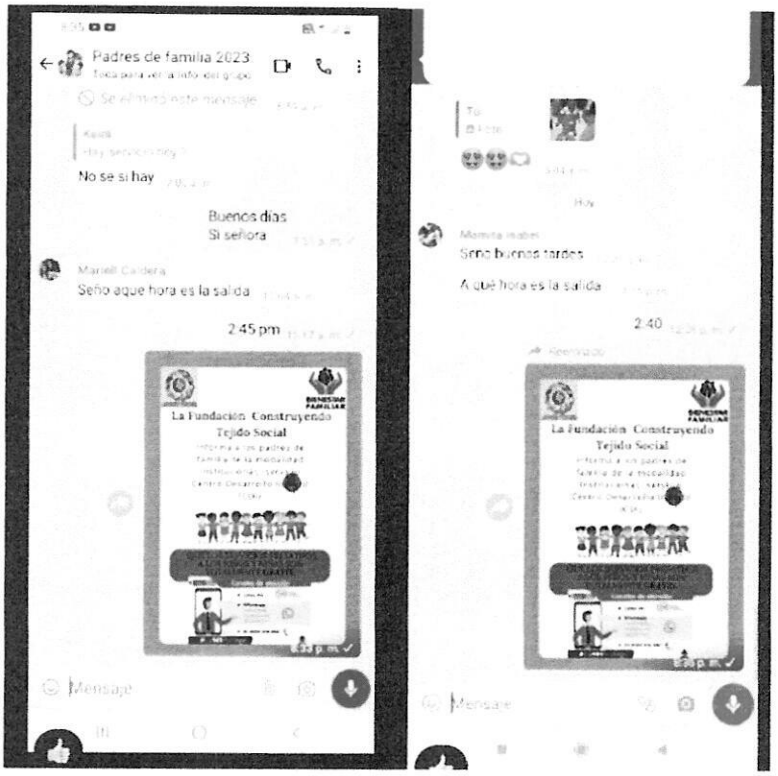
EVIDENCIAS INFOGRAFÍA GRATUIDAD DEL SERVICIO

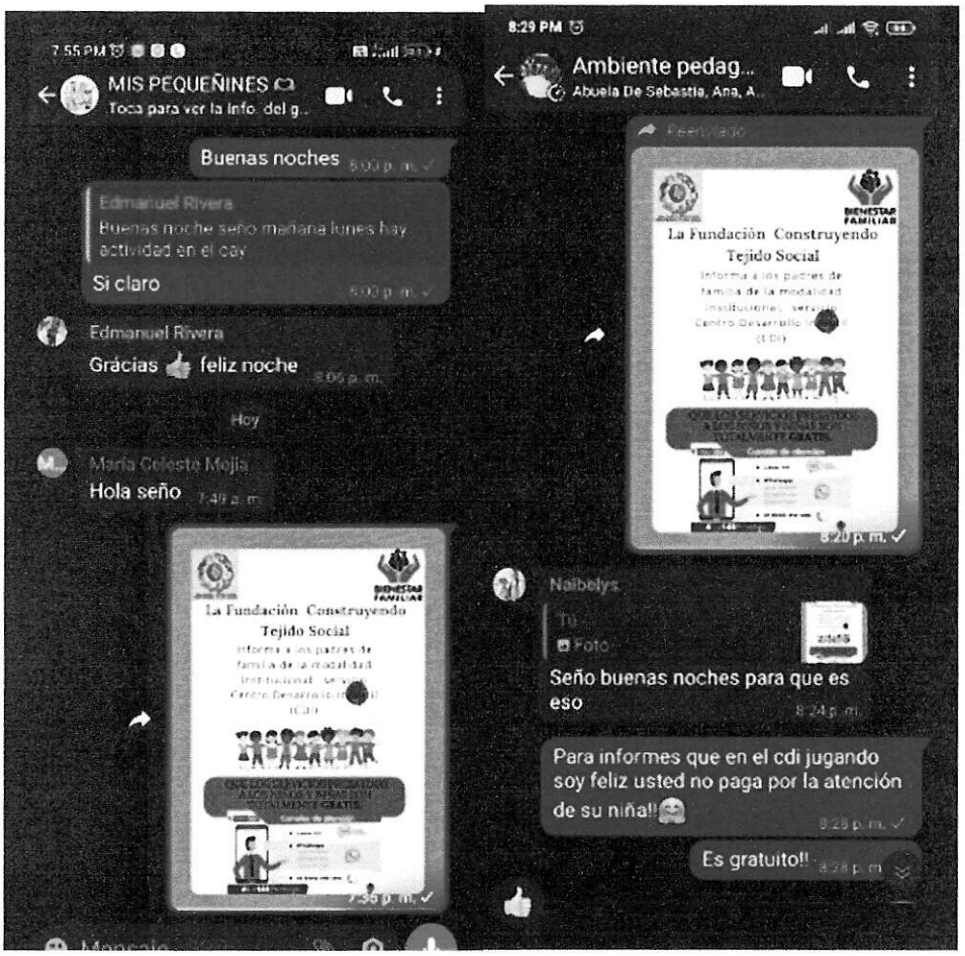
EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS DE LA DIVULGACION A USUARIOS Y PADRES DE FAMILIA MANIFESTANDO LA GRATUIDAD DE LOS SERVICIOS

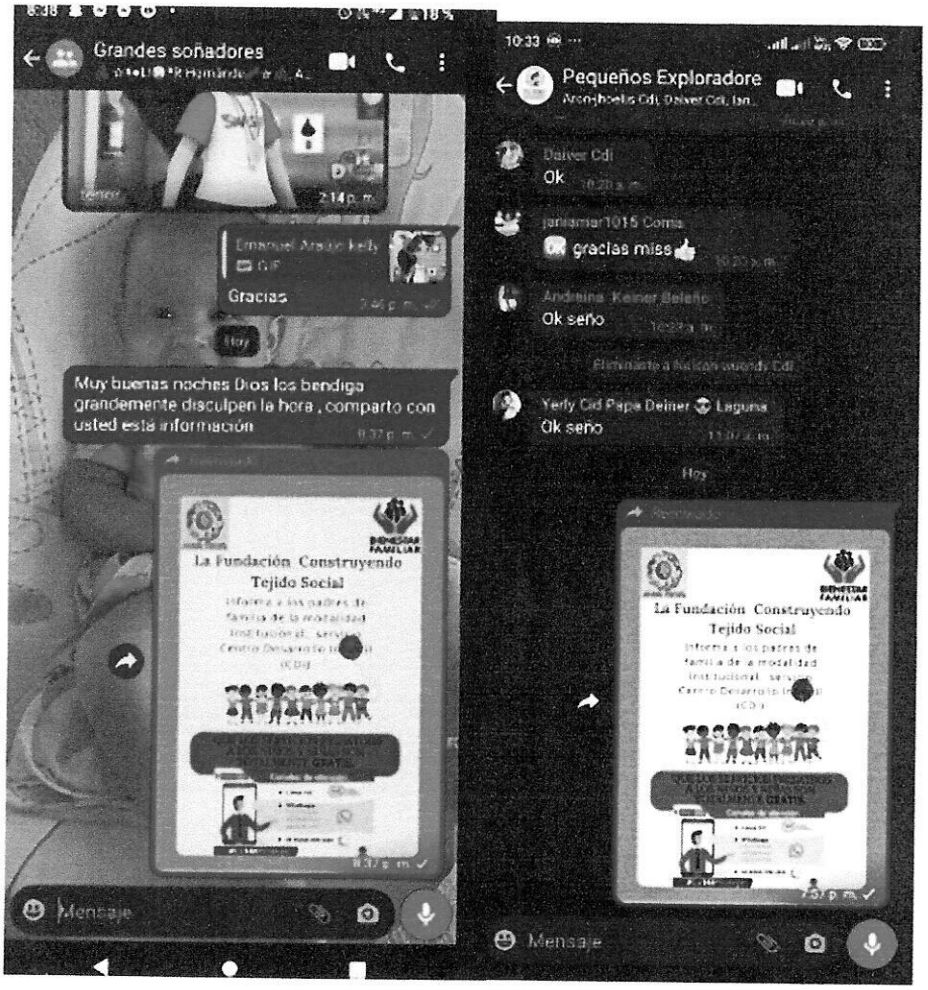
CDI: JUGANDO SOY FELIZ

MUNICIPIO LA PAZ CESAR



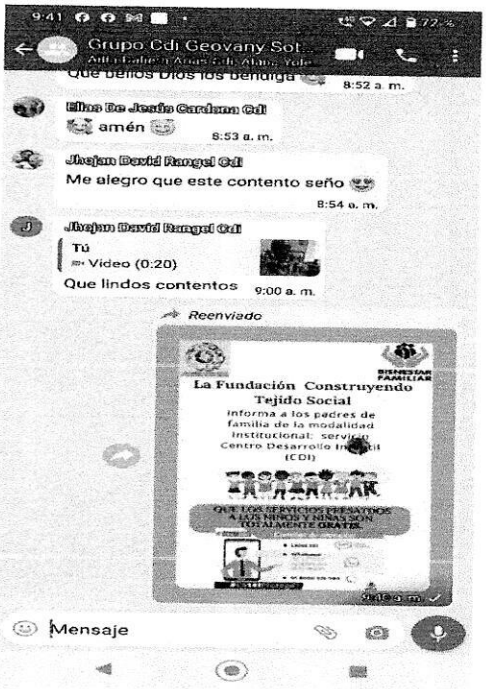

Padres de familia 2023
No se si hay
Buenos días
Si señora
Seño aque hora es la salida
2:45 pm
La Fundación Construyendo
Tejido Social
Señor buenas tardes
A qué hora es la salida
2:40
La Fundación Construyendo
Tejido Social

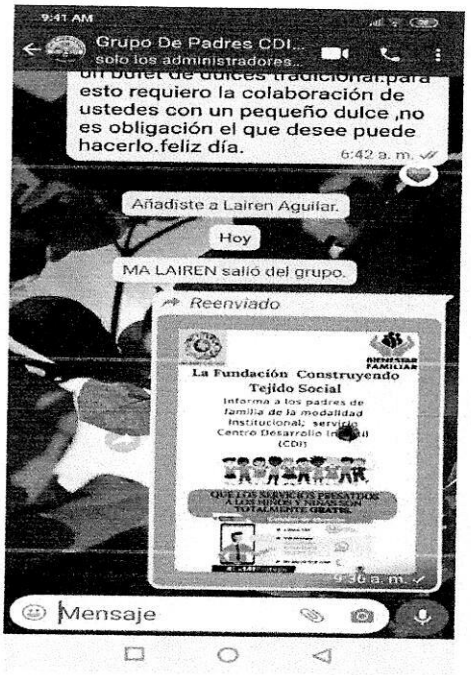

7:55 PM
MIS PEQUEÑINES
Toca para ver la info. del g...
Buenas noches
Edmanuel Rivera
Buenas noche seño mañana lunes hay actividad en el cay
Si claro
Edmanuel Rivera
Grácias feliz noche
Hoy
María Celeste Mejía
Hola seño
La Fundación Construyendo Tejido Social
8:29 PM
Ambiente pedag...
Abuela De Sebastia, Ana, A...
La Fundación Construyendo Tejido Social
Naibelys
Foto
Seño buenas noches para que es eso
Para informes que en el cdi jugando soy feliz usted no paga por la atención de su niña!!
Es gratuito!!

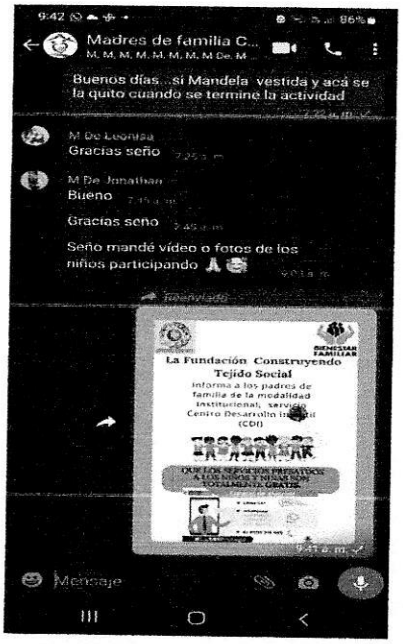

Grandes soñadores
Gracias
Muy buenas noches Dios los bendiga grandemente disculpen la hora , comparto con usted esta información
La Fundación Construyendo
Tejido Social
Mensaje
Pequeños Exploradore
Daiver Cdi
Ok
janiamar1015 Coma
gracias miss
Ok seño
Yerly Cid Papa Deiner Laguna
Ok seño
Hoy
La Fundación Construyendo
Tejido Social
Mensaje

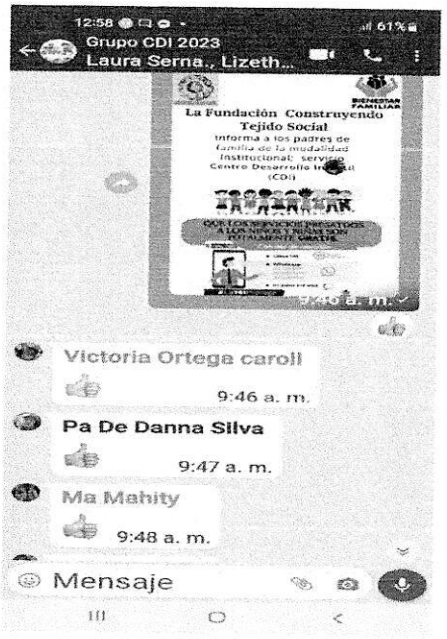
FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
Con Amor y Dedicación Construimos Tejido Social
NIT 900.267.143-6

Evidencias Fotográficas de la infografía a través de grupo de whasapp a padres familias actividades no proselitista y gratuidad del servicio.







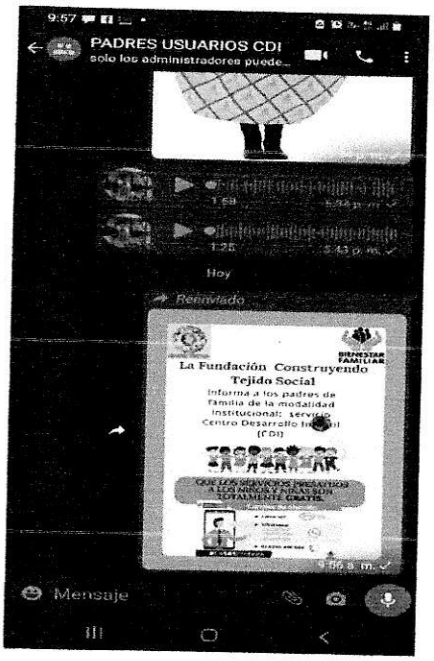


FUNDACION CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

Con Amor y Dedicación Construimos Tejido Social

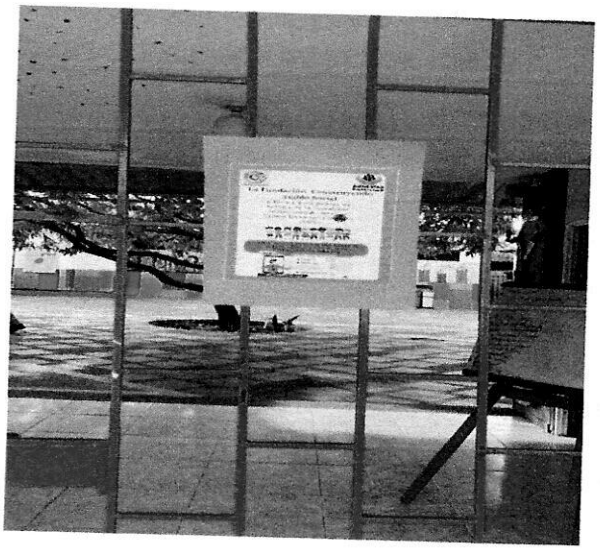
NIT 900.267.143-6

BIENESTAR FAMILIAR

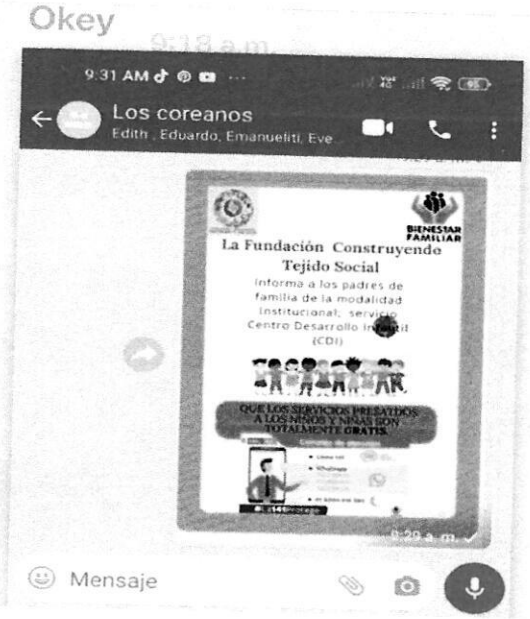


EVIDENCIA FOTOGRAFICA DE LA INFOGRAFIA A TRAVES DE GRUPOS DE WHASSAP A PADRES E FAMILIA Y SOCIALIZACION EN LAS UDS GRATUIDAD EN EL SERVICIO

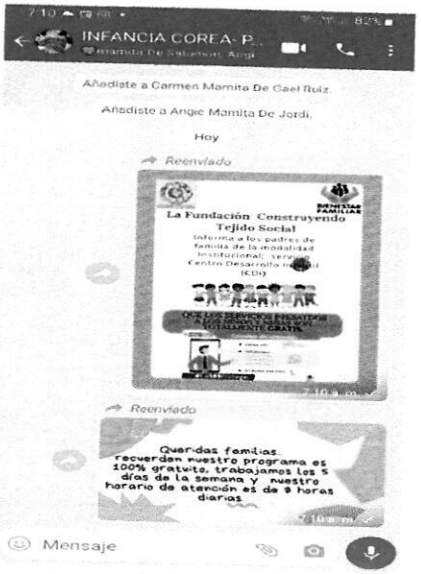
ANEXOS FOTOGRÁFICOS













[8:57 a. m., 3/4/2024] Luz Marina Arrieta Zapata: enos días bendiciones, estoy muy contenta con el servicio prestado ya que he visto un avance significativo en mi niña, además que todo es gratis sin desconocer que los niños realizan diversas actividades donde utilizan materiales los cuales no tengo que comprar sino que se los brindan en la institucion .
[8:58 a. m., 3/4/2024] Luz Marina Arrieta Zapata: Así es como dices está mamita yo como abuela de Liam bravo y manita de matius barrios estoy muy agradecida con todo usted mucha gracias



Operador contratista

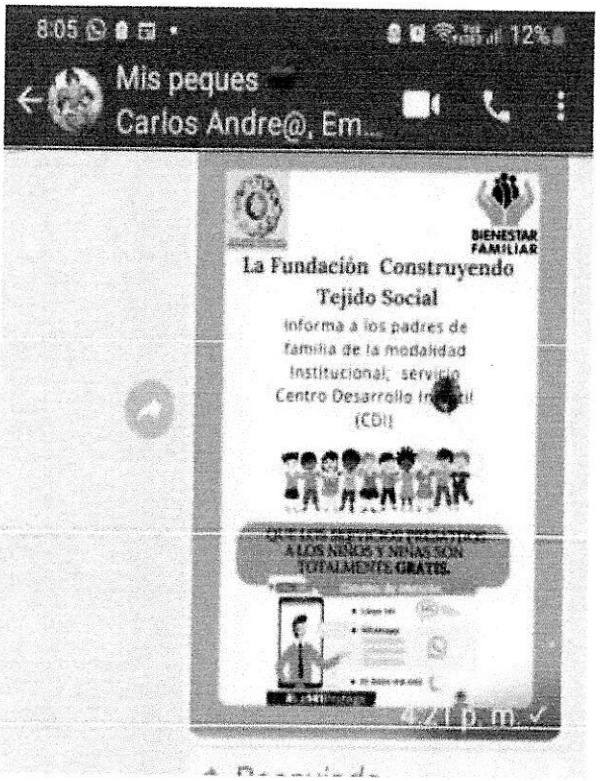
FUNDACIÓN CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

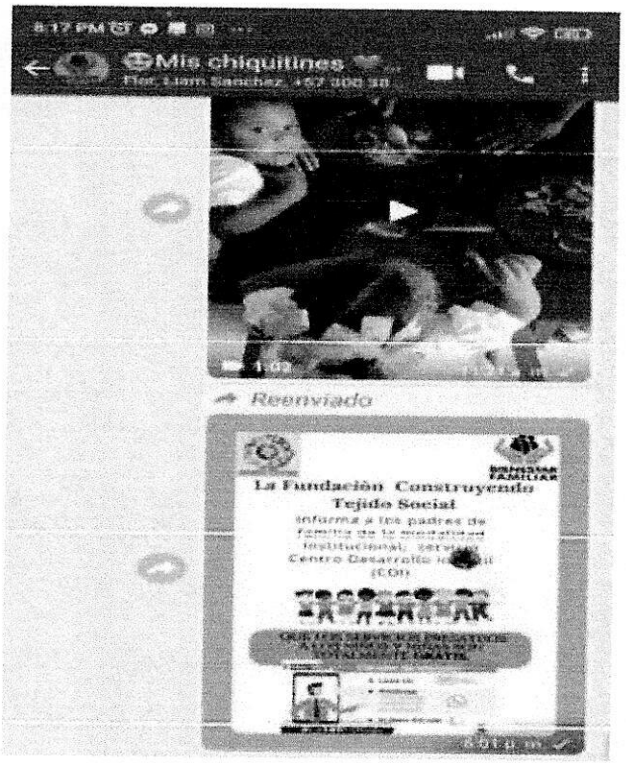
Contrato No. **2000-110-2024**
Suscrito entre el ICBF y Fundación Construyendo Tejido Social
Modalidad Institucional

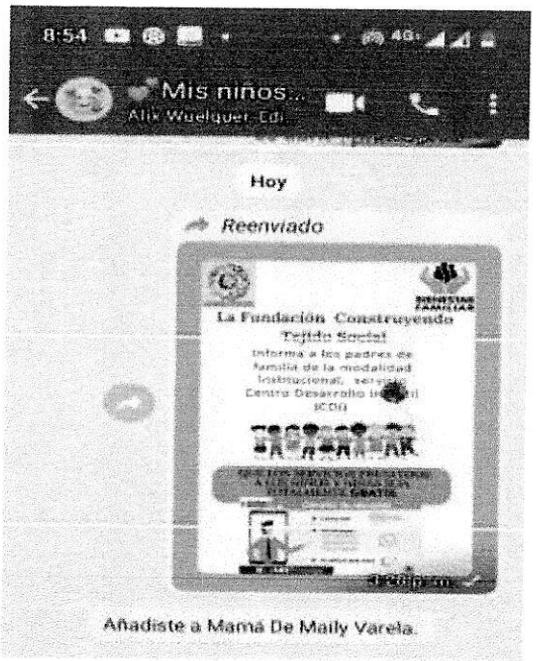
BIENESTAR FAMILIAR

EVIDENCIAS INFOGRAFÍA GRATUIDAD DEL SERVICIO

CDIT 18 DE FEBRERO







Operador contratista

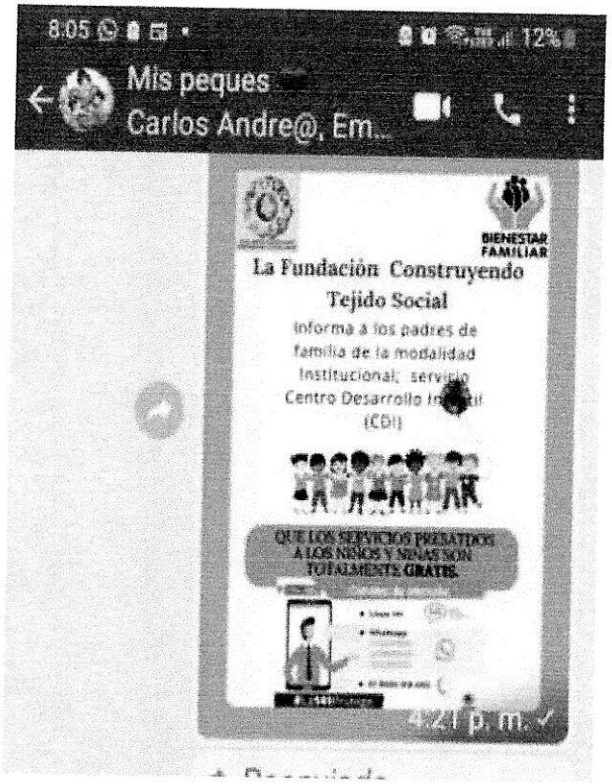
FUNDACIÓN CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL

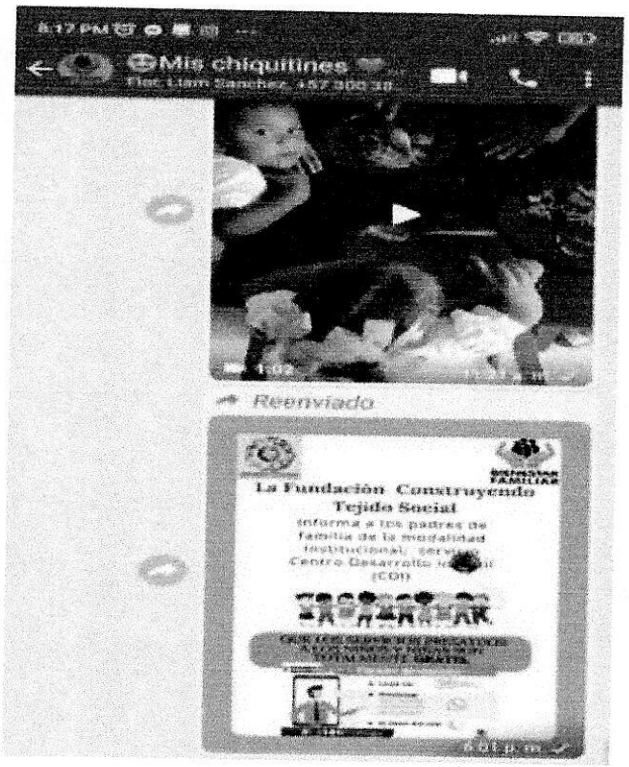
Contrato No. **2000-110-2024**
Suscrito entre el ICBF y Fundación Construyendo Tejido Social
Modalidad Institucional

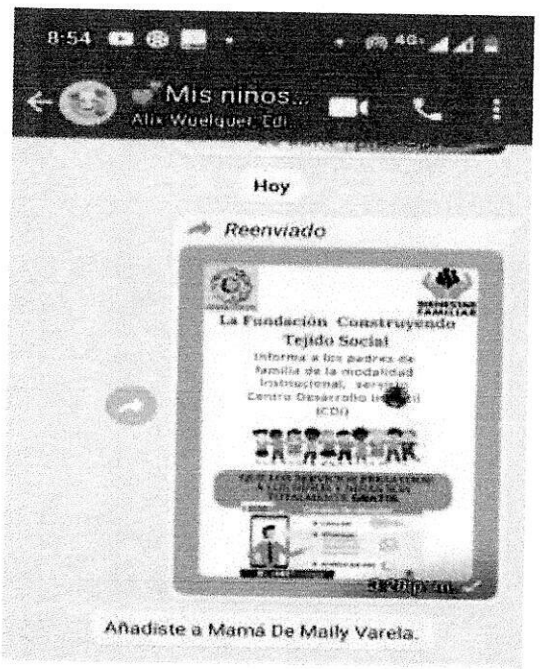
BIENESTAR FAMILIAR

EVIDENCIAS INFOGRAFÍA GRATUIDAD DEL SERVICIO

CDIT 18 DE FEBRERO







CLÁUSULA 2. OBLIGACIONES GENERALES DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO

2.12.

SOPORTE ACTIVACIÓN DE RUTA.

SOPORTE ACTIVACIÓN RUTA

FUNDACIÓN CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
Con Amor y Dedicación Construimos Tejido Social
NIT 900.267.143-6

BIENESTAR FAMILIAR

LA PAZ, CESAR MARZO 18 DEL 2024

Señor
HEINER NUÑEZ
COMISARIA DE FAMILIA

ASUNTO: PRESUNTO CASO DE VULNERACION DE DERECHO A LA MENOR BRIANNA YULIETH OLAVE BECERRA

Cordial saludo;

Con el fin de garantizar los derechos fundamentales de los niños y las niñas que están siendo atendidos en el Programa de Atención a la Primera Infancia Modalidad Institucional (CDI) por la Fundación Construyendo Tejido Social, nos permitimos notificar presunto caso de vulneración de derecho a la menor Brianna Yulieth Olave Becerra identificada con NIUP 1065675824, la cual ingresa al Centro de Desarrollo Infantil Jugando Soy Feliz el 4 de marzo del presente año.

A la semana de haber ingresado a la menor la madre nos suministra una carpeta en donde nos notifica expedientes clínicos con presunto estado de salud, el equipo interdisciplinario de la institución prende las alarmas según la apreciación de la lectura de estos documentos en donde se evidencia un Dx de Enfermedad por Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH).

Manifestamos la preocupación ante la historia clínica que dicha entidad remite a la madre de la menor la cual fue presentada al Centro de Desarrollo Infantil en donde se menciona que la niña ha ido presentando una resistencia a los medicamentos por la falta de suministración de estos por parte de sus padres en el lapso de tiempo de 8 meses. A cargo de la menor estaba su abuela, pero fue retirada de su poder por los padres. Basándonos en la historia clínica se menciona antecedentes del padre consumidor de SPA y la madre consumió en una ocasión durante el embarazo de la menor.

La familia de la menor puede ser contactada con los siguientes datos:

NOMBRE DEL RESPONSABLE Y/O CUIDADOR	CEDÚLA	TELEFONO	DIRECCIÓN
DERLY SUGEY BECERRA HOYOS	1065818818	3004428629	INVASION LEONARDO TORRES

SE ANEXA COPIA DE LA HISTORIA CLINICA.

Agradecemos su apoyo y colaboración que, como ente interesado en articular acciones encaminadas a garantizar el desarrollo integral de los niños y niñas, amparados en el cumplimiento e interés superior de los derechos fundamentales.

Cordialmente;

FUNDACIÓN CONSTRUYENDO TEJIDO SOCIAL
Con Amor y Dedicación Construimos Tejido Social
NIT 900.267.143-6

BIENESTAR FAMILIAR

Hellens Fernández
HELLENS FERNÁNDEZ
Profesional de Apoyo Psicosocial

Nelly Jiménez Costero
NELLY JIMENEZ COSTERO
Profesional de apoyo en Salud y Nutrición

LOYDA HERRERA
Coordinadora Pedagógica

Recibi
Mario De La Hoz
18 Mar 20 2024
2:34 P.M

QUIMIOSALUD SAS

QUIMIOSALUD SAS - INFECTOLOGIA

Direccion: Carrera 19 Numero 15 - 35 - VALLEDUPAR

Telefono: 5746700-5840415

868623

Nit: 802020334-1 Codigo Habilitacion: 200010105601

Historia No RC 1065675824

Apellidos OLAVE BECERRA **Nombres** BRIANNA YULIETH

Fecha / Hora *15/12/2023 01:10 PM* **Hora Egreso** *02:09 PM* ***QUIMIOSALUD SAS - INFECTOLOGIA***

DATOS FILIATORIOS

F. Nacimiento / Edad	03-09-2020 3 Años - 03 Meses - 12	**Genero**	Femenino
Grupo Etnico	Otro		
Ocupacion	Menor de edad	**Telefono**	3163625678
Dir. Residencia	CRA 15 # 1B - 21 LA PAZ - LA PAZ	**Estado Civil**	Soltero(a)
Muni. Residencia	20621 - LA PAZ	**F. Ingreso IPS**	24-05-2022
Aseguradora	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. - NUEVA EPS S.A.	**Vinculacion**	Subsidiado
Fecha Afiliacion EPS	03-09-2020		

PERSONA RESPONSABLE DEL USUARIO Y ACOMPAÑANTE

Acompañante	DERLY SUGEY BECERRA	**Telefono**	3003402787		
Responsable	DERLY SUGEY BECERRA	**Telefono**	3003402787	**Parentesco**	Madre

POBLACION CLAVE

Personas trabajadoras sexuales	NO	**Hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres**	NO
Mujeres transgénero	NO	**Personas que se inyectan drogas**	NO
Hombres transgénero	NO	**Consumidores de sustancias psicoactivas por vía diferente a la inyectada**	NO
Habitantes de calle	NO		
Población Privada de la Libertad	NO		

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA EN EL PROGRAMA B24X

ENFERMEDAD ACTUAL

ACUDE PACIENTE A CONSULTA DE CONTROL POR INFECTOLOGIA PEDIATRICA EN EL PROGRAMA B24X

PRESECOLAR DE 3 AÑOS DE VIDA EN COMPAÑIA DE SU MADRE DERLY BECERRA INFORMANDO QUE LA MENOR SE ENCUENTRA BIEN DE SALUD, COMENTA QUE HA ESTADO SUMINISTRANDO DE MANERA DIARIA Y CON LAS DOSIS INDICADA LOS MEDICAMENTOS DE LA MENOR, EN LOS HORARIOS DE 7: 15 AM Y 7:15 PM

Historia No RC 1065675[illegible]

Apellidos OLAVE BECERRA **Nombres** BRIANNA YULIETH

Fecha / Hora *15/12/2023 01:10 PM* **Hora Egreso** *02:09 PM* ***QUIMIOSALUD SAS - INFECTOLOGIA***

EXISTE UNA ORDEN DADA POR PARTE DEL INFECTOLOGO PEDIATRA Y ES QUE LA ABUELA DE LA MENOR ES LA RESPONSABLE TANTO DE LA SUPERVISIÓN COMO EL SUMINISTRO DEL MEDICAMENTO, PERO DESDE EL MES JULIO LA MENOR ES TRAÍDA POR SUS PADRES, QUIEN AFIRMAN SEGUIRAN RESPONSABILIZANDOSE DEL SUMINISTRO DEL TTO.

MENOR ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EN FALLA VIROLOGICA SEVERA DADO A REPORTE DE ULTIMA CARGA VIRAL DE NOV-22 EN 35555 COPIAS (4.55 LOG) Y CARGA VIRAL ANTERIOR EN 173 COPIAS (2.24 LOG) . CARGA VIRAL CONTROL REALIZADA EL 13-05-2023 DETECTABLE EN 2367 COPIAS (3,37 LOG) ; HOY SE REVISA CARGA VIRAL DEL 14-08-2023 : 14186.

CARNET DE VACUNAS :
HEPATITIS B AL NACER :03-09-2020
BCG ::03-09-2020
SE ORDENAN VACUNAS DE LOS 2 MESES DE VIDA (03-11-2020) :PRIMER REFUERZO DE PENTAVALENTE (DPT,HEPATITIS B ,HAEMOPHILUS INFLUENZA) INTRAMUSCULAR ,PNEUMOCOCO INTRAMUSCULAR Y POLIO SALK INTRAMUSCULAR.
SE ORDENAN VACUNAS DE LOS 4 MESES DE VIDA(04-01-2021) :SEGUNDO REFUERZO DE PENTAVALENTE (DPT,HEPATITIS B ,HAEMOPHILUS INFLUENZA) INTRAMUSCULAR ,PNEUMOCOCO INTRAMUSCULAR Y POLIO SALK INTRAMUSCULAR.
SE ORDENAN VACUNAS DE LOS 6 MESES DE VIDA(06-03-21) :SEGUNDO REFUERZO DE PENTAVALENTE (DPT,HEPATITIS B ,HAEMOPHILUS INFLUENZA) INTRAMUSCULAR ,PNEUMOCOCO INTRAMUSCULAR Y POLIO SALK INTRAMUSCULAR.
7 MESES (06-09-21) INFLEUNZA
12 MESES (11-3-22) SRP -HEPTITIS A ,REFUERZO DE PNEUMOCOCO
VARICELA 06-09-22

EN SEGUIMIENTO POR PROGRAMA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO ,ULTIMA CITA 22-09-23, TIENE PENDIENTE AGENDAR PROXIMA CITA.

SITUACION CLINICA ACTUAL

Asintomático

ULTIMOS EXAMENES DE LABORATORIO

CD4	1362	**Fecha CD4**	11-10-2023
Carga Viral	27669	**Fecha Carga Viral**	11-10-2023
Linfocitos Totales	6390	**Fecha Linfo Totales**	11-10-2023

Se Realizó Serologia Para Sifilis Si **Cuando** 13-05-2023

Resultado No Reactiva

Observaciones / Resultados Otros Laboratorios

11/10/2023 GENOTIPO DE INTEGRASA LOS CUALES REPORTAN RESISTENCIA A RALTEGRAVIR, ELVILTEGRAVIR, Y PROBABLE RESISTENCIA A DOLUTEGRAVIR BICTEGRAVIR Y CABOTEGRAVIR MUTACION DE RESISTENCIA G140SK148H. GENOTIPO VIH CONVENCIONAL MUTACION DE RESISTENCIA NRTIs LAMIVUDINA , EMTRICITABINA , MUCTACION DE RESISTENCIA NNRTIs NEVIRAVINA, IP : NO MUTACION

11/10/2023 PARACLINICOS

CUADRO HEMATICO
Tecnica: Citometria FlujoEspectrofotometria(Hemoglobina)
Tipo de Muestra: Sangre Total con EDTA
LEUCOCITOS .....: 8.99 x10^3/ul 5.0 10.0
ERITROCITOS .....: 3.53 x10^6/ul 3.8 5.8
HEMOGLOBINA.....: 11.0 g/dL 11.0 16.5
HEMATOCRITOS .....: 34.2 % 33.0 50.0
PLAQUETAS .....: 667 10^3/uL 150.0 450.0
PLAQUETOCRITO .....: 0.56 % 0.1 0.5
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO .....: 96.8 fL 80 97
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA .....: 31.1 pg 26.5 33.5
CONCENTRACION DE HGB MEDIA .....: 32.1 g/dl 31.5 35.0
ANCHO Y DISTRIB. DE ERITROCITOS.....: 13.9 % 10.0 15.0
VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO .....: 8.4 fL 6.5 11.0

INDICE DE DISTRIB. PLAQUETARIO.....: 38.0 % 25.0 65.0
FORMULA DIFERENCIAL
%LINFOCITOS .....: 71.1 % 18.0 48.3
%MONOCITOS .....: 5.8 % 4.4 12.7
%GRANULOCITOS NEUTROFILOS.....: 21.1 % 39.3 73.7
NUMERO DE LINFOCITOS .....: 6.39 10^9/L 1.2 3.2
NUMERO DE MONOCITOS .....: 0.52 10^9/L 0.3 0.8
NUMERO DE GRANULOCITOS .....: 1.90 10^9/L 1.2 6.8
NUMERO DE EOSINOFILOS .....: 0.16 10^9/L 0.0 0.7
NUMERO DE BASOFILOS .....: 0.02 10^9/L 0.0 0.1
%EOSINOFILOS .....: 1.8 % 0.6 7.3
%BASOFILOS .....: 0.2 % 0.0 1.7
#LUC .....: 0.0 0.0 0.5
%LUC .....: 0.0 % 0.0 4.5

ALT (GPT TRANSAMINASA PIRUVICA)
Método: Espectofotometria/ UV IFCC(Enzimatico Tris buffer without P5P)
Tipo de Muestra: Suero
RESULTADO A 37 GRADOS C.....: 18 U/L
Hombres : 0-41 U/L
Mujeres : 0-33 U/L
Niños 1 - 16 años : < 21 U/L
Lactantes 2 - 3 meses : < 36 U/L
Lactantes < 1 mes : < 32 U/L
GLUCOSA (Prueba Acreditada por ONAC)
Método: Espectofotometria/Enzimatico-Hexoquinasa
Tipo de Muestra: Suero
RESULTADO.....: 89 mg/dL 70 100 mg/dL
Gestantes Hasta 95 mg/dL
LCR: 40-70 mg/dL
CREATININA (Prueba Acreditada por ONAC)
Método: Espectofotometria/Enzimatico
Tipo de Muestra: Suero
RESULTADO.....: 0.25 mg/dL

COLESTEROL TOTAL (Prueba Acreditada por ONAC)
Método: Espectofotometria/ Enzimático Colorimetrico.
Tipo de Muestra: Suero
RESULTADO.....: 169 mg/dL

Se Realizó Citologia Anal No se realizó

Observaciones Cito Anal No registra observaciones

REVISION POR SISTEMA

FIEBRE :	NO	**ALTERACIONES DE LA PIEL :**	NO	**ODINOFAGIA Y DISFAGIA :**	NO
SUDORACION NOCTURNA :	NO	**ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA :**	NO	**SINTOMAS RESPIRATORIOS :**	NO
ALTERACIONES VISUALES :	NO	**CEFALEA :**	NO	**SINTOMAS GASTROINTESTINALES :**	NO
PERDIDA DE PESO :	NO	**TOS :**	NO	**ESCALOFRIOS :**	NO

Tamizaje clinico para tuberculosis (TB) activa en la última consulta Se realizó tamizaje clinico para TB en la última consulta y fue negativo (ausencia de los 4 síntomas).

Recibió tratamiento para tuberculosis latente No recibió porque fue descartada la infección latente

Sintomatico Respiratorio No

Observaciones No registra observaciones en la revision por sistema

Historia No RC 10656758[illegible]

Apellidos OLAVE BECERRA **Nombres** BRIANNA YULIETH

Fecha / Hora *15/12/2023* *01:10 PM* **Hora Egreso** *02:09 PM* *QUIMIOSALUD SAS - INFECTOLOGIA*

ANTECEDENTES PERSONALES

Fecha de la prueba presuntiva (Elisa) para infección por VIH	2022 - Mayo - 6
Fecha de diagnóstico de infección por VIH (prueba confirmatoria)	2022 - Mayo - 10
Resultado prueba confirmatoria	Positivo para VIH
Antecedente Quirurgicos y Transfusionales	NIEGA QX NIEGA TRANSFUSIONES <<GUIJARRO DAZA EZEQUIEL * 2022-5-24>> No reporta nuevos antecedentes
Antecedente Traumaticos	NIEGA QX NIEGA TRANSFUSIONES <<GUIJARRO DAZA EZEQUIEL * 2022-5-24>> NIEGA TRAUMAS <<GUIJARRO DAZA EZEQUIEL * 2022-5-24>> No reporta nuevos antecedentes
Antecedente Familiares	AF PADRES SEROPOSITIVOS PARA B24X PADRE CONSUMIDOR DE SPA MADRE CONSUMIO EN UNA OCASION DURANTE EL EMBARAZO DE LA MENOR <<GUIJARRO DAZA EZEQUIEL * 2022-5-24>> No reporta nuevos antecedentes
Hospitalizaciones	NIEGA QX NIEGA TRANSFUSIONES <<GUIJARRO DAZA EZEQUIEL * 2022-5-24>> NIEGA TRAUMAS <<GUIJARRO DAZA EZEQUIEL * 2022-5-24>> HOSP POR GASTROENTERITIS CRONICA + IRA NO NEUMONICA (MAY/22) No reporta nuevos antecedentes
Antecedentes Alergicos y Patologicos	AF PADRES SEROPOSITIVOS PARA B24X PADRE CONSUMIDOR DE SPA MADRE CONSUMIO EN UNA OCASION DURANTE EL EMBARAZO DE LA MENOR <<GUIJARRO DAZA EZEQUIEL * 2022-5-24>> PRODUCTO DE 2o EMBARAZO, NACIMIENTO POR PARTO VAGINAL MAS LACTANCIA MATERNA POBRE CONTROL PRENATAL DE LA MADRE DURANTE SU EMBARAZO CONSULTAS OCASIONALES A EL SERV DE URGENCIAS POR SX FEBRIL ALERGIA AL BENZOATO <<GUIJARRO DAZA EZEQUIEL * 2022-5-24>> No reporta nuevos antecedentes
Conteo de Linfocitos T CD4+ al Momento del Dx	1084
¿Se realizó carga viral al momento del diagnóstico?	1019934

Historia No RC 1065675824

Apellidos CLAVE BECERRA **Nombres** BRIANNA YULIETH

Fecha / Hora *15/12/2023 01:10 PM* **Hora Egreso** *02:09 PM* ***QUIMIOSALUD SAS - INFECTOLOGIA***

Método de planificación familiar (diferente al condón como método de protección)	No aplica niño menor de 12 años
Como llegó a la prueba presuntiva	Solicitada por el médico en estudio de un cuadro clínico sospechoso de VIH/Sida (hospitalizado o no).
La entidad que reporta a la persona que vive con VIH es la misma en la cual estaba afiliada al momento del diagnóstico	Si
Fecha de inicio de la atención por VIH	10-05-2022
Mecanismo de Contagio	Transmisión materno infantil
Estadio clinico al momento del Diagnostico	3
Vacuna contra Hepatitis A	No ha sido vacunado.
Vacuna contra Hepatitis B	Tiene esquema completo contra la hepatitis B (3 dosis).
Vacuna Neumococo	Se aplico como refuerzo
Numero de meses que se dispensó la formula completa de TAR durante los primeros 12 meses luego de iniciar TAR	8
Numero de consultas médicas a las que asistió durante los primeros 12 meses luego de iniciar TAR	8
Se hizo PPD o pruebas equivalentes	No se realizó la prueba.
Fecha de la última genotipificación realizada	11-10-2023

PROFILAXIS Y TAMIZAJES

ARV para recién nacido menor de 12 meses expuesto al VIH (hijo de madre con infección por VIH)	No aplica
Profilaxis para MAC (Mycobacterium Avium Complex)	No recibió profilaxis
Profilaxis para Criptococo neoformans	No recibió profilaxis
Profilaxis para Pneumocystis jirovecii	Está recibiendo profilaxis con Trimetoprim Sulfa.
Recibió tratamiento para Sífilis	No aplica, tamizaje de sífilis negativo.
Indique si se hizo tamizaje para sífilis en la persona que vive con VIH en los últimos 12 meses.	Si se realizó y fue negativo.
Indique si se hizo tamizaje para VPH anal (hombre/mujer) en la persona que vive con VIH en los últimos 12 meses	No Aplica (Paciente que vive con VIH y no tiene sexo anal)
Indique si se hizo tamizaje para hepatitis B en la persona que vive con VIH en los últimos 12 meses	No se realizó por tener titulos de anticuerpos adecuados contra el antigeno de superficie de la hepatitis B.
Indique si se hizo tamizaje para hepatitis C en la persona que vive con VIH en los últimos 12 meses	Si se realizo y fue negativo

Observaciones No registra observaciones

PATOLOGIAS QUE DEFINEN SIDA

Infecciones bacterianas múltiples o recurrentes	SI
Candidiasis esofágica, traqueal, bronquial o pulmonar	NO

Historia No RC 10656758[illegible]

Apellidos OLAVE BECERRA **Nombres** BRIANNA YULIETH

Fecha / Hora *15/12/2023 01:10 PM* **Hora Egreso** *02:09 PM* *QUIMIOSALUD SAS - INFECTOLOGIA*

Tuberculosis pulmonar (solo en personas mayores o iguales a 6 años de edad) o extrapulmonar	NO
Cáncer de cérvix invasivo	NO
Coccidioidomicosis diseminada o extrapulmonar	NO
Infección Citomegalovirus de cualquier órgano excepto hígado, bazo, o ganglios linfáticos En mayores de 1 mes de edad	NO
Retinitis por Citomegalovirus (con pérdida de la visión)	NO
Herpes simple con úlceras mucocutáneas de más de un mes de duración o causando bronquitis, neumonitis o esofagitis? (en mayores de 1 mes de edad)	NO
Diarrea por Isospora belli o Cryptosporidium de más de un mes de duración	NO
Histoplasmosis diseminada o extrapulmonar	NO
Linfoma de Burkitt, inmunoblástico, o primario del sistema nervioso central	NO
Neumonía por Pneumocystis jiroveci	NO
Neumonía recurrente (solo en personas mayores o iguales a 6 años de edad)	NO
Septicemia por Salmonella recurrente	NO
Infección diseminada o extrapulmonar por Micobacterium avium, kansasii u otras especies de micobacterias	NO
Criptococosis extrapulmonar	NO
Sarcoma de Kaposi	NO
Síndrome de desgaste asociado al VIH	NO
Leucoencefalopatía multifocal progresiva o encefalopatía por VIH	NO
Toxoplasmosis cerebral? (solo en personas mayores de 1 mes de edad)	NO
Demencia asociada al VIH? (solo para personas con diagnóstico de VIH antes de 2017)	NO
Neumonía Intersticial Linfoidea? (solo para personas con diagnóstico de VIH antes de 2017)	NO

OTRAS COMORBILIDADES

Anemia	SI	Diabetes Mellitus	NO
Dislipidemia	NO	Hipertension Arterial Cronica	NO
Lipoatrofia O Lipodistrofia	NO	Otra Neoplasia No Relacionada Con Sida	NO
Enfermedad Coronaria	NO	Co Infeccion Con Hepatitis B cronica	NO
Neuropatía Periférica	NO	Co Infeccion Con Hepatitis C cronica	NO
Cirrosis Hepática	NO	Infecciones De Transmisión Sexual Diferentes a Sifilis y Hepatitis B En Los Últimos 12 Meses	NO
Enfermedad Renal Cronica	NO		

Discapaciadad Funcional como complicación del VIH No

Observaciones No registra observaciones

TRATAMIENTO ANTITUBERCULOSO

Persona con Tuberculosis No

Tipo de tuberculosis activa que presenta o presentó la persona con coinfección TB/VIH en los últimos 12 meses No presenta o presentó TB activa en los últimos 12 meses

Historia No RC 1065675824

Apellidos OLAVE BECERRA **Nombres** BRIANNA YULIETH

Fecha / Hora *15/12/2023* *01:10 PM* **Hora Egreso** *02:09 PM* ***QUIMIOSALUD SAS - INFECTOLOGIA***

Condición de egreso del tratamiento antituberculoso	No presenta o presentó TB activa en los últimos 12 meses
Fecha Diagnostico	No aplica
Quien le suministro tratamiento	No aplica
Fecha Control con neumologia	No aplica
Es multidrogoresistente	No Aplica
Donde y quien le inicio tratamiento	No aplica
Quien y donde se le realiza control y seguimiento a la TBC	No aplica
Recibe Tratamiento Antituberculoso	No presenta o presentó TB activa en los últimos 12 meses
Fecha inicio del tratamiento antituberculoso actual	No presenta o presentó TB activa en los últimos 12 meses
Fecha en que terminó el tratamiento antituberculoso en los últimos 12 meses	No presenta o presentó TB activa en los últimos 12 meses

Tipo No aplica

Medicamentos POS que Actualmente Recibe No presenta o presentó TB activa en los últimos 12 meses

HABITOS

No tiene habitos

Observaciones MENOR DE EDAD

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS Text

Menarquia		**Gestaciones**	0	**Cantidad de Partos**	0	**Cantidad de Abortos**	0
Cesareas		**Vivos**		**Mortinatos**		**Fecha Ultima Citologia**	
Tuvo Transmision Vertical Anterior	No					**F. Ultima Menstruacion**	01/01/1945
Antecedentes Partos Anteriores							

EXAMEN FISICO

Signos Vitales	**F.C.**	92	**por min**	**F.R.**	20	**por min**		
	Peso	12.5	**Kg**	**Talla**	94	**cm**	**T.A**	90/70
	I.M.C.	14.14 - Peso por debajo de lo Normal						

Tasa de Filtracion Glomerular **CDK - EPI** 143 **Cockroft - Gault** 24

R.C.V Ajustado Colombia No calculado