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 REVIVIR POR LA VIDA
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 4700152022
MES: OCTUBRE AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: Magdalena Centro Zonal: Santa Marta 2 Municipio: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): NEYLA BARON FRANCO CC: 57107158
Código CUENTAME UDS: 4700100134441 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de AtenciónSAGRADO CORAZON
Dirección UDS: Teléfono UDS:3022361420

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1084474998	ZOE	JULIETH	SERNA	JIMENEZ	0	11.			A				A																	2		
02	RC	1083062574	DYLAN	DAVID	ROCA	GARRIDO	1	1.			A				A																	2		
03	RC	1248368039	JHOSEP	GABRIEL	LEON	GONZALEZ	1	1			A				A																	2		
04	RC	1084474493	YEIDIS	MOOSERRATH	CAMPUZANO	GOMEZ	1	1.			A				A																	2		
05	RC	1084071532	EMILANO	GAEL	SEPULVEDA	BADILLO	1	5			A				A																	2		
06	RC	1084474216	ALI	DAVID	JURADO	POLO	1	3.			A				A																	2		
07	RC	1248368231	LINA	SOFIA	POLO	CANTILLO	0	11.			A				A																	2		
08	RC	1235544595	SHADDAY	CRISTINA	PEREIRA	MEDINA	1	5			A				A																	2		
09	RC	1083061607	ISABELLA	SOFIA	EGEA	OSPINO	1	5			A				A																	2		
10	RC	1084071614	EMMA	LUCIA	SARMIENTO	RUBIO	1	5			A				A																	2		
11	RC	1083060949	SAMUEL	ISAIAS	DELGADO	PAYARES	1	6			A				A																	2		
12	RC	1083061245	GEAN	LUKAS	ALVAREZ	ALVAREZ	1	4			A				A																	2		
13	RC	1083062610	DAYANIS	PAOLA	PEREZ	CONRADO	0	11.			A				A																	2		
14	RC	1084475053	KILYAM	DAVID	MENESES	RODRIGUEZ	0	6			A				A																	2		
15	RC	1084474122	LUIS	ANGEL	BORNACHERA	DE LA CRUZ	1	3			A				A																	2		
16	RC	1084729975	EMA	ISABELLA	ACOSTA	PEREIRA	1	9			A				A																	2		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	32	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Neyla Barón Franco
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: ANTONIO N ANTONIO NARIÑO
NIT: 800021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 4700179/2022
MES: FEBRERO AÑO: 2023
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:DIMF

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: Magdalena Centro Zonal: Santa Marta 2 Municipio: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): NEYLA BARON FRANCO CC: 57107156
Código CUENTAME UDS: 4780100134441.
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de AtenciónSAGRADO CORAZON
Dirección UDS:
Teléfono UDS:3022361420

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1248368941	MARIA	JOSE	GARCIA	MORENO	0	7	A A		2		
02	RC	1084473947	JAVIER	DAVID	PAYARES	BOLIVAR	1	4	A A		2		
03	RC	1084474006	MARIA	JOSE	PUERTAS	PAYARES	1	4	A A		2		
04	RC	1151207308	MARIANA	MICHEL	GARCIA	MORENO	1	10	A A		2		
05	RC	1083060227	JORGE	IVAN	MELO	MONROY	3	0	A A		2		
06	RC	1084070701	YEISON	MANUEL	BLANCO	CAHUANA	2	2	A A		2		
07	RC	1084068591	DAEL	ENRIQUE	VERDAZA	JIMENEZ	2	8	A A		2		
08	RC	1084469015	XAMARA	MACIEL	GRAVINA	AVILA	3	5	A A		2		
09	RC	1235542230	KIARA	SOFIA	MARTINEZ	PAYARES	3	5	A A		2		
10	RC	1084608474	DALYANA	CARLINA	CORREA	BORJA	2	4	A A		2		
11	RC	1083057002	DANIEL	EZEQUIEL	YTRIAGO	FUETES	3	8	A A		2		
12	RC	1178714624	FABIO	JOSE	PUERTAS	PAYARES	3	9	A A		2		
13	RC	1221987044	SANTIAGO	DE JESUS	ROBLES	RIVAS	2	2	A A		2		
14	RC	1083054125	MELINA	YALIENNYS	PAZ	SANCHEZ	3	4	A A		2		
15	RC	1083056640	YISEL	CAROLINA	CABARCAS	HERNANDEZ	3	6	A A		2		
16	RC	1083062831	YONEIBER	DAVD	CABARCAS	HERNANDEZ	0	10	A A		2		
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	32	0	

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

Edwin Bocanegra
COORDINADOR(A) EA

Neyla Baron Franco
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: ANTONIO NARIÑO
NIT: NÚMERO DE CONTRATO:
MES: FEBRERO AÑO: 2013
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: MAGDALENA Centro Zonal: NORTE Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): YINA OSPINA MONTES CC: 1128202014
Codigo CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAGRADO CORAZON
Dirección UDS: Telefono UDS:

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA						SEGUNDA						TERCERA						CUARTA						QUINTA							
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																											
01	RC	1084471546	FREYBER	DAVID	ROJAS	NAVAS	1	3				A			D																		
2	R.C	1084071162	JOSEPH		MARTINEZ	LONDOÑO	1	7				A			A																		
3	RC	1084468370	ANTONELLA	SOFIA	PATIÑO	MARTINEZ	3	1				A			A																		
4	RC	1084470157	ERICKA	ISABELLA	ROSAS	ALVAREZ	3	1				A			A																		
5	RC	1083060125	ERICKSON	LEONEL	ROSAS	ALVAREZ	1	9				A			A																		
6	RC	1084068477	LUCIA	VALENTINA	MENDEZ	PACHECO	2	7				A			A																		
7	RC	1083053374	ZLATAN	DAVID	CASTAÑEDA	ANAYA	4	3				A			A																		
8	RC	1083057766	JORGE	ANDRES	FLOREZ	SERRANO	3	3				A			A																		
9	RC	1083064624	JUAN	JOSE	FLOREZ	SERRANO	0	4				A			A																		
10	RC	1084473023	NATHANAEL		CALVO	BERMUDEZ	1	7				A			A																		
11	RC	1083052957	SARA	SOFYA	ROLDAN	HERNANDEZ	3	3				A			A																		
	RC	1084071542	KEYLOR	DAVID	PAEZ	PEÑA	1	7				A			A																		
13	RC	1084609231	ORIANA	ZANDRICT	CABALLERO	PULGAR	2	3				A			D																		
14	RC	1084792734	JUAN	STEBAN	VIZCAINO	ROCILLO	3	10				A			A																		
15	RC	1101884046	LUIS	ENRIQUE	LEDESMA	OSPINO	2	4				A			A																		
16	RC	1083056543	ZOE	MILAGROS	FERNANDEZ	FERNANDEZ	3	5				A			A																		
17	RC	1083056475	GLORIA	INES	OJEDA	GARCIA	3	8				A			A																		
18																																	
19																																	
20																																	
									TOTAL																								

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

Eduardo Bonilla B.
COORDINADOR(A) EA

Yina Ospina 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 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: ANTONIO NARIÑO
NIT: NÚMERO DE CONTRATO:
MES: FEBRERO AÑO: 2013
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: MADADALENA Centro Zonal: NORTE Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): YINA OSPINA MONTES CC: 1128202014
Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAGRADO CORAZON
Dirección UDS: Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	26175295	GRACIELA	DEL CARMEN	PRIMERA	YNFANTE	27		A				A																				
02	T.I	1051884986	WENDY	YULEICY	ESCORCIA	OROZCO	19		A				A																				
03	RC	1083064597	YOSUE	DAVID	VELASQUEZ	BLANCO	0	5	A				A																				
04	RC	1083061697	MATTAEUS	RAISNEL	COLINA	FRANCO	1	3	A				A																				
05	RC	1248368381	JHOAN	DAVID	GONZALEZ	CANTILLO	0	9	A				A																				
06	RC	1083062064	LUIS	SANTIAGO	MENDOZA	ESTRADA	1	1	A				A																				
07	RC	1083065480	SAMUEL	DAVID	JIMENEZ	PORRAS	0	2	A				A																				
08	RC	1083065242	ELVIS	RAFAEL	VANEGAS	CACERES	0	3	A				A																				
09	RC	1084474766	ADALUZ	SOFIA	DONADO	GRATEROL	1	0	A				A																				
10	RC	1083062761	STEFHANY	SARAI	PEREZ	AGÜERO	0	10	A				A																				
11	RC	1083057808	LIAM	JOSE	PRIMERA	BARRETO	3		A				A																				
12	RC	1083065723	PAULA	NEYRETH	PALENCIA	MONTEJO	0	2	A				A																				
13	RC	1083065391	ALAN	JOSE	PRIMERA	BARRETO	0	2	A				A																				
14	RC	1083065133	SCARLETT	NICOLE	RANGEL	IRIARTE	0	3	A				A																				
15	RC	1084073379	FERNANDO	ANDRES	QUINTERO	AGUIRRE	0	1	A				A																				
16	RC	1084072695	YARA	PAULETTE	VIZCAINO	ROCILLO	0	8	A				A																				
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																													TOTAL			

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

Elvira Beatriz B. — COORDINADOR(A) EA

Yina Ospina 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

F6.MO12.PP	29/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ANTONIO NARIÑO
NIT: NUMERO DE CONTRATO:
MES: FEBRERO AÑO: 2013
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: MADADALENA Centro Zonal: NORTE Municipio: SANTA MARTA
Nombre Agente Educativo (a): YINA OSPINA MONTES CC: 1128202014
Codigo CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAGRADO CORAZON
Dirección UDS: Teléfono UDS:

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					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1084473850	JHONATAN	STEVEN	FONTALVO	MENDOZA	1	6		A			A																				
2	RC	1235544504	JOD	ELIAS	CASTRO	ROMERO	1	7		A			A																				
3	RC	1235544505	MATHIAS	DAVID	MADRID	JIMENEZ	3	1		A			A																				
4	RC	1084473088	THIAGO	ANDRES	NIEBLES	FONSECA	1	7		A			A																				
5	RC	1084472841	MAYLY	SOFIA	PATERNINA	ROMERO	1	8		A			A																				
6	RC	1084471268	ZOE	ZAMARA	MANJARRES	VELAIDES	2	4		A			A																				
7	RC	1084471543	ISABELLA		PACHECO	ARREDONDO	2	4		A			A																				
8	RC	1084071402	KYLIAN	GABRIEL	JIMENEZ	NUÑEZ	1	6		A			A																				
9	RC	1084473599	ALANNA	SOFIA	GRANADOS	DE LEON	1	5		A			A																				
10	RC	1084068499	ISABELLA	SOFIA	CORREA	ROMERO	2	8		A			A																				
11	RC	1083059134	GAEL	EDUARDO	TORRES	GUERRERO	2	4		A			A																				
12	RC	1083061562	ALANNA	LUCIA	LASSO	GURRERO	1	5		A			A																				
13	RC	1084473670	EYMI	ISABEL	HOYOS	ROMERO	1	5		A			A																				
14	RC	1083061590	ALAN	SAMUEL	SANCHEZ	SALAS	1	4		A			A																				
15	RC	1084474407	MAGALIS	SOFIA	BOLIVAR	ACUÑA	1	1		A			A																				
16	RC	1235545893	ELIAN	DE JESUS	CASTRO	ROMERO	0	7		A			A																				
17																																
18																																
19																																
20																																
																													TOTAL			

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

Elvira Borja R.
COORDINADOR(A) EA

Yina Ospina 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 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

EN: ANTONIO NARIÑO
NIT: 802021821-1 NÚMERO DE CONTRATO: 47001792022
MES: FEBRERO OCTUBRE AÑO:2023
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: Magdalena Centro Zonal: Santa Marta 2 Municipio: MAGDALENA
Nombre Agente Educativo (a): NEYLA BARON FRANCO CC: 57101756
Código CUENTAME UDS: 4700100134441. Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAGRADO CORAZON
Dirección UDS: MZ G 50-20 OASIS Teléfono UDS:3022361420

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO /USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1084476388	MARIANNYS	NO TIENE	RORIGUEZ	VARGAS	0	2	A A		2		
02	RC	1083065642	MAYOLE	MARIA	CABARCAS	VARELA	0	1	A A		2		
03	PEP	6662006	MARIA	EUGENIA	CEGARRA	CANTILLO	23	1	A A		2		
04	CC	1193560413	YINARIS	PAOLA	MELGAREJO	OSPINO	28	2	A A		2		
05	CC	1084788638	MARCELA	PAOLA	BARON	FRANCO	26	3	A A		2		
06	CC	1082865058	KEMELYN	LORENA	BUSTAMANTE	GIL	20	2	A A		2		
07	CC	1007783286	MARIA	ALEXANDRA	BORJA	CANTILLO	26	3	A A		2		
08	PEP	6774678	JESDALYS	CLEMENTINA	PINEDA	GUTIERREZ	25	2.	A A		2		
09	PEP	2973790	YENELMAR	ESNEIDY	ZARRAGA	QUINTERON	24	0	A A		2		
10	PEP	7207291	NAIDYBEL	CHIQUINQUIR	PUCHE	LOPEZ	34	8.	A A		2		
11	RC	1083065733	MARIA	DEL CARMEN	PAYARES	PRIMERA	0	1	A A		2		
12	RC	1084475720	JULIAN	ANDRES	BECERRA	POLANCO	0	6	A A		2		
13	RC	1083063398	HEILLER	JUNIOR	VARELA	DE LA HOZ	0	9.	A A		2		
14	RC	1083063237	STEVEN	JESUS	ALIENDRO	ORTEGA	0	10	A A		2		
15	RC	1084072743	MARIA	JOSE	BASLANOA	URDANETA	0	6	A A		2		
16	PEP	105 22243	DEISMARIS	SOFIA	SILVA	PINEDA	1	10	A A		2		
17	RC	1083063330	XAVIELIS	SOFIA	HERNANDEZ	VIÑA	0	8	A A		2		
18													
19													
20													
										TOTAL	31	0	

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

Elmira Bonilla
COORDINADOR(A) EA

Neyla Barón Franco
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