FUNDACIÓN
Gozo & Esperanza
NIT 900171447-6

NOMBRE DE LA ENTIDAD CONTRATISTA

FUNDACIÓN GOZO Y ESPERANZA

NIT: 900171447-6

REPRESENTANTE LEGAL: PBRO. JOSÉ ARIEL PALACIOS ROMAÑA

SUPERVISORA DEL CTO: HERMINIA PUENTES HIDALGO

CONTRATO NRO. 27001502024

SERVICIO: DIMF DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

INFORME TÉCNICO CONTRACTUAL Y FORMATOS RAM

MES DE REPORTE: NOVIEMBRE DE 2024

Dirección: Carrera 2 # 26 - 38 Quibdó - Chocó
E-mail: fungozo2007@hotmail.com
Celular: 3113888245 - 3147029248

FUNDACIÓN
Gozo & Esperanza
NIT 900171447-6

OBLIGACIONES CONTRACTUALES

Dirección: Carrera 2 # 26 - 38 Quibdó - Chocó
E-mail: fungozo2007@hotmail.com
Celular: 3113888245 - 3147029248

220

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME TECNICO DE ACTIVIDADES MENSUALES	FR.MO12.PP	31/5/2018
		Versión 2	Página 1 de 14
		Clasificación de la Información: Pública	

INFORME TÉCNICO Y ADMINISTRATIVO MENSUAL
SERVICIOS DE PRIMERA INFANCIA

Instrucciones generales de diligenciamiento:
1. El formato se encuentra predeterminado con algunas celdas contractuales, sin embargo se deben incluir las obligaciones tal y como se estipulan contractualmente. El diligenciamiento de este formato es un insumo fundamental para la elaboración del informe de supervisión.
2. Frente al porcentaje de avance, escriba el % de ejecución entendiendo que el máximo porcentaje de cumplimiento a obtener por periodo, es el resultado de dividir 100% en el numero de meses establecido en el contrato. Por ejemplo, si un contrato contempla 10 meses el porcentaje máximo de avance por mes es el 10%
3. En el caso de que se presenten prórrogas o terminaciones anticipadas se recalcula a el porcentaje sin afectar los informes de ejecución anteriores.
Ej 1. En un contrato de 10 meses, en el mes 7 se determina que se realiza una prórroga por 2 meses, quedando el contrato por 12 meses. Así las cosas como el 60% del contrato inicial ya se había ejecutado (el último informe presentado correspondía al mes 6), el porcentaje que queda pendiente por ejecutar corresponde al 40%, el cual deberá ser dividido por los 6 meses pendientes por ejecutar.
Ej 2. En un contrato de 10 meses, en el mes 7 se determina que en este mismo mes se realiza una terminación anticipada. Como ya se había ejecutado el 60% del contrato (el último informe presentado correspondía al mes 6), el porcentaje que queda pendiente por ejecutar corresponde al 40%, el cual deberá ser cumplido en el mes que está en ejecución.
3. La información solicitada como fuente de verificación o los documentos de origen de la misma pueden ser objeto de auditoría y revisión en el ejercicio de supervisión.

1. INFORMACIÓN GENERAL

Contrato de aporte Número: 2705150/2024	Cupos: 900	Servicio que presta: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio: 04/03/2024		Periodo reportado: del 01/11/2024 al 30/11/2024
Municipio(s) en el que se ubica el servicio: QUIBDÓ		
Nombre de la Entidad Administradora del Servicio (EAS): FUNDACIÓN GOZO Y ESPERANZA		Nº de unidades de servicio: 15
Regional: CHOCÓ	Nombre del Representante Legal de la (EAS): Pbro. JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA	
Nombre del supervisor del contrato: JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA	Centro(s) Zonal(es) que supervisa(n): QUIBDÓ	

2. INFORME DE OBLIGACIONES CONTRACTUALES

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

3.1 Eje de calidad

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN:	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1	3.1.1. Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de Educación (formal primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la idónea prestación del servicio	Para el cumplimiento de esta obligación se realizo convocatoria en diferentes medios y redes sociales, donde se pudieron seleccionar hojas de vida y hacer un banco de datos para cubrir las diferentes vacantes de talento humano, las cuales fueron seleccionadas y aprobadas en comité técnico operativo entre el ICBF y la EAS	No se presentaron novedades	ed de fase preparatoria , listado de personal contratado en informe tecnico del mes de marzo carpeta 10 informe marzo folio ed 1751 al 1754	100%
2	3.1.2 Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales, procedimientos, guías, formatos entre otros) necesarios para la operación de los servicios.	De acuerdo al estándar anteriormente mencionado una vez seleccionado el personal se realizó la inducción general con la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos, Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) además de los formatos para la operación.	No se presentaron novedades	Acta de inducción general y capacitación talento humano, informe tecnico del mes de marzo carpeta 9 folio ed 1755 al 1778	100%
3	3.1.3 Entregar los resultados de la percepción del beneficiario frente a la prestación del servicio o bien adquirido	Se realizó la encuesta de satisfacción del servicio recibido, evaluación realizada por los cuidadores, acudientes y padres de familia, de los cual se muestran los resultados en una muestra del 20% del total de la cobertura	No se presentaron novedades	Analisis de segunda encuesta de satisfaccion del servicio, informe tecnico del mes de octubre carpeta 18 siga numero folio 18132 al 1818147 - 2- Acta de socialización de resultados de encuesta de satisfacción informe tecnico del mes de noviembre carpeta 14 folio 30397 al 20399	100%
4	3.1.4 Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación del servicio	Se elebaro plan de actividades para mejora teniendo en cuenta en analisis de los resultados d ela encuesta de satisfaccion del servicio	No se presentaron novedades	Plan de mejoramiento informe tecnico del mes de noviembre carpeta 14 folio 20401	80%
5	3.1.5 Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRSD), en el marco de la ejecución del objeto contractual	Se elaboro el procedimiento para la recepción y tratamiento de las PQRSFD, el cual esta programado para el mes de abril realizar la socialización a padres de familias e instalación del buzón de sugerencias Se continua con la socialización y revisión del buzon de sugerencias a lo padres de familia en encuentros grupales	No se presentaron novedades	Actas de revisión y socialización de buzón de sugerencias y evidencias fotográficas carpeta 14 informe tecnico de noviembre folio 20403 al 20449	90%
6	3.1.6 Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual, cuenten con certificaciones iniciales de calibración y sus verificaciones intermedias.	Se recibieron los equipos antropométricos por parte de la nutricionista del centro zonal Quibdó Con su respectivo certificado de verificacion	No se presentaron novedades	Certificado de verificación intermedia y evidencia fotografica carpeta 14 informe tecnico noviembre folio 20451 al 20458	90%
7	3.1.7 Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio, incluyendo de ser necesario, el control de los cambios realizados	Para el cumplimiento de esta obligación, se cuenta con los formatos para la operación en su última versión del ICBF entre los cuales se pueden resaltar, formato RPP, formato RAU, formato de refrigerios, entre otros. Los cuales se entregan en el presente informe técnico	No se presentaron novedades	Informe tecnico del mes de noviembre	90%

3.2 Eje de seguridad de la información.

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

		3.2.1. Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los aspectos correspondientes a seguridad de la información remarcado en la normativa interna del ICBF vigente en virtud de la ejecución del objeto del contrato	En cumplimiento de esta obligación y en aras de garantizar la calidad de la información registrada y cargada en el aplicativo custionne, así como la entregada en el informe técnico del mes de marzo se realizó retroalimentación en el cronograma de capacitación del RAM, formato de entrega de AVAN, refrigerio y se realizó la respectiva revisión de los informes por parte de los coordinadores de la unidad de servicios	No se presentaron novedades	certificado de cumplimiento de obligación sobre seguridad de información y evidencias fotográficas informe del mes de noviembre carpeta # 14 folio # 20451 al 20453	90%
		3.2.2 Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad el cual deberá ser entregado al supervisor del contrato una vez se firme el contrato	Se firmo documento compromiso de confidencialidad de la información, por el representante legal, Titular de datos y el resto del talento humano de los seis sedes con las que cuenta la EAS	No se presentaron novedades	Formato de compromiso de confidencialidad de la información firmado por el representante legal e ingeniero auxiliar, Informe del mes de marzo carpeta 13 folio del 1761 al 1762	100%
		3.2.3 Informar al supervisor, en el momento que ocurra incidentes de seguridad o se materialice un riesgo de seguridad de la información que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del contrato	En el desarrollo de esta obligación se dejó certificado por el Digitador de datos Cuéntame donde se certifica que para el periodo reportado no se presentaron incidentes que afectaran la seguridad de la información	No se presentaron novedades	Certificado que indica que no se presento incidentes de seguridad de información dentro del perio lo reportado, Informe del mes de noviembre carpeta #14 folio # 2 455	95%
		3.2.4 Presentar el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este	Se realiza plan de recuperación y contingencia el cual se anexa a continuación	No se presentaron novedades	Plan de recuperación y contingencia carpeta 13 Informe marzo folio del 1809 al 1801	90%

ITEM	OBLIGACIÓN	3.3 Eje de Seguridad y Salud en el Trabajo ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1	3.3.1. Certificar que cuenta con un representante de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019, o la norma que adicione, modifique o sustituya y plan mínimo de cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato o convenio y la normatividad vigente	Se elaboro certificación con fecha de designación del representante de seguridad y salud	No se presentaron novedades	Certificado de representante de seguridad y salud asignado en el informe del mes de marzo carpeta 13 folio 1804	100%
2	3.3.2 Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato o convenio.	Se elabora matriz de identificación de riesgos y peligros, la cual fue socializada al talento humano	No se presentaron novedades	matriz de riesgos e identificación de peligros incluida en el informe técnico del mes de marzo carpeta 13 folio 1806 al 1808 - 2- evidencias fotográficas de bienestar labor il informe agosto carpeta # 15 folio 15315	90%
3	3.3.3 Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato o convenio en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo	Se realiza mensualmente las actividades del plan de seguridad y salud en el trabajo inducción al talento humano y formaciones mensuales	No se presentaron novedades	Evidencias fotográficas de participación calificado como representante de seguridad y salud con la ARL POSITIVA Informe técnico del mes de noviembre carpeta 14 folio20458	95%
4	3.3.4 Suministrar a los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio los elementos de protección y equipos requeridos para la realización de sus actividades	No aplica para el periodo reportado	No se presentaron novedades	No aplica para el periodo reportado	0%
5	3.3.5 Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato o convenio	Para el cumplimiento de esta obligación se realizaron los exámenes ocupacionales de ingreso para la contratación del talento humano. Se anexan muestras.	No se presentaron novedades	Se incluyen muestras de examenes ocupacionales realizado a trabajadores, informe tecnico del mes de marzo carpeta 13 folio del 1810 al 1814	100%
6	3.3.6 Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	Se elabora plan de gestión de riesgos de emergencias y desastres y se socializo al talento humano	No se presentaron novedades	Acta de socialización y folleto de gestión de riesgos y prevención de incendios con fuces naturales, Informe tecnico del mes de noviembre carpeta 14 folio 20470 al 20472	90%

ITEM	OBLIGACIÓN	3.4. Eje ambiental ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1	3.4.1. Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la política ambiental de la Entidad	Para el cumplimiento de esta obligación se diseñó política ambiental para la implementación durante los próximos encuentros grupales en las diferentes unidades de servicios operadas por la EAS, de igual manera se realizó inducción al talento humano sobre buenas practicas ambientales que se desarrollaran en la ejecución del contrato en la inducción de SGE eje ambiental lo cual quedo consignado en el acta de inducción gone al	No se presentaron novedades	Certificado de realizacion de buenas practicas ambientales y evidencias fotograficas de aprovechamiento de material reciclado para herramientas pedagogicas y manualidades, Informe tecnico del mes de noviembre carpeta 14 folio 20475 al 20479	90%
2	3.4.2 Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos	No aplica teniendo en cuenta la ubicación de las unidades de servicios y la actividad a servicio prestado en las mismas.	No se presentaron novedades	No aplica	0%
3	3.4.3 Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución de contrato, de acuerdo con la normatividad vigente	No se presento avances en esta obligación	No se presentaron novedades	Se realiza formación al talento humano en manejo adecuado de sustancias químicas en las unidades de servicios como en el hogar Se anexa acta en la obligación 3.3.3 del eje de seguridad y salud Informe tecnico de abril carpeta sige numero 12 folio del 3857 al 3860 y del 3874 al 3875	90%
4	3.4.4 Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato.	No se presento avances en esta obligación, para hay que tener en cuenta que no se generan residuos peligrosos y especiales dentro de las unidades de servicio	No se presentaron novedades	No aplica	0%
5	3.4.5 Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la norma Mipal vigente.	Se elabora plan de saneamiento básico el cual se anexa en el componente de salud y nutrición	No se presentaron novedades	No aplica	0%
6	3.4.6 Utilizar productos, empaques y materiales amigables con el medio ambiente.	No se presento avances en esta obligación	No se presentaron novedades	Evidencia fotografica de limpieza en UDS, Informe tecnico noviembre carpeta # 14 folio #20481	90%
7	3.4.7 Realizar el mantenimiento y lavado de trampas de grasas y/o sistemas de tratamiento de aguas residuales, a satisfactorias medidas necesarias en caso de que el predio seleccionado no cuente con trampas de grasas	No aplica teniendo en cuenta que en las unidades de servicios no se cuenta con trampas de grasas	No se presentaron novedades No se presentaron novedades	No aplica No aplica	0% 0%

ITEM	OBLIGACIÓN	2. OBLIGACIONES GENERALES DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

1	2.1. Cumplir con el objeto y las obligaciones del presente contrato, ajustando lo dispuesto en la Ley, normativas, reglamentos, lineamientos, Manuales Operativos de las respectivas modalidades, servicios y sus anexos, así como las demás orientaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF que se encuentren vigentes al momento de su celebración, sus respectivas actualizaciones o que se expidan con posterioridad, relacionadas con la suscripción y ejecución del contrato, los cuales hacen parte integral del presente contrato, y son de obligatorio conocimiento y cumplimiento por parte del contratista y talento humano que este vincule para la prestación del servicio	En el mes de noviembre, la Fundación Gozo y Esperanza, para el cumplimiento de su objeto contractual, llevó a cabo diferentes acciones que permitieron vincular a niñas, niños y madres gestantes. Esto ha posibilitado brindar una atención de calidad a nuestros beneficiarios en los diferentes ejes de calidad.	No se presentan novedades	1. Certificado de estudios, donde se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 1 folio # 18242 2. Formato RAM se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta #1 folios # 18243 al 18297 3. Formato REFRIGERIO se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 2 folios # 18023 al 18406 4. Formato RPP se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 3 folios # 18408 al 18430 5. Formato BIENESTARE A se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 4 folios # 18457 al 18558 6. Cargue en aplicativo CHENTAME se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20374 al 20393 7. Seguimiento en salud y nutrición, se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 9 folios # 18424 al 18439 8. Plan de formación a familias se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 5 folios #18713 al 18719 9. Actas de formación a familias se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 5 y 6 folios # 18717 al 18558 10 actas del resultado de las gestiones realizadas para alcanzar la garantía de derecho se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 5 folios # 18641 al 18647 11. Planeadores pedagógicos se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 10 y 11 folios # 19578 a 19788 12. Jornadas de reflexión pedagógica se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20306 al 20343 13. Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los sus años de los servicios de primera infancia	95%
2	2.2. Suministrar al ICBF la información técnica, administrativa, financiera y jurídica actualizada relacionada con la ejecución del contrato de aporte, de acuerdo con las especificaciones dadas en el presente contrato, en el Manual de Contratación vigente, en el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente, el Lineamiento Técnico para la Atención a la Primera Infancia en sus versiones vigentes y demás normatividad que la aplique, modifique o sustituya	En este mes se realizó entrega de la información técnica y administrativa al ICBF	No se presenta con novedades		
3	2.3 Comunicar al supervisor del contrato a través del medio autorizado por el ICBF el ingreso al espacio donde se brinda la atención, de cualquier persona ajena a la prestación directa del servicio, en el horario de atención, según orientaciones del ICBF descritas en la Guía Orientadora para la Gestión de Riesgo en la Primera Infancia, o el documento que lo sustituya, modifique o derogue	Durante el periodo no se ha solicitado autorización por parte de la EAS de ingreso a las UDS de personas ajenas a la prestación del servicio	No se presenta con novedades		
4	2.4. Abstenerse de realizar o permitir que se realicen en la UDS actividades proselitistas, como fijar o distribuir anuncios y afiches alusivos a candidatos, partidos políticos, procesos electorales y actividades no relacionadas con la prestación del servicio.			no aplica	0%
5	2.5. Garantizar la aplicación de los criterios de focalización, para la identificación priorización y selección de los usuarios, según lo establecido en la "Guía para la focalización de usuarios de los servicios de Primera Infancia", que se encuentre vigente durante la suscripción o ejecución del contrato de aporte	No se realizaron actividades de proselitismo	No se presenta con novedades	No se realizaron actividades de proselitismo	0%
6	2.6. Permitir y colaborar en el ejercicio y desarrollo de las actividades de seguimiento y supervisión y/o interventoría del ICBF, entre otras acciones, documentando su gestión, facilitando el acceso a toda la información y documentación relativa a la con la prestación del servicio, respondiendo en el marco del plazo otorgado las solicitudes formuladas, en cuanto los informes que le sean solicitados, adoptando las recomendaciones y acciones que le sean requeridas	Se realizó pre inscripción de niñas niños y madres gestantes nuevos los cuales fueron captados mediante la focalización	No se presenta con novedades	1. Formatos de preinscripción de los usuarios nuevos en el periodo se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20374 al 20373	95%
7	2.7. Permitir la participación del talento humano vinculado a la ejecución del contrato, previa coordinación con las entidades oferentes, a los procesos de formación, cualificación, capacitación y fortalecimiento convocados por el ICBF y demás entidades en el marco de la implementación de la política de Estado De Cero a Siempre, todo esto durante la etapa de contratación de talento humano, se priorizará la participación de los diversos perfiles que cursan procesos de formación en los cuales haya destinación de recursos por parte del ICBF, al momento de perfeccionamiento y legalización, y durante la ejecución del contrato de aporte, lo cual se revisará y de ello se dejarán las evidencias respectivas producto de la (s) sesión (es) en los comités técnicos operativos	Con el fin de cumplir con este ítem, se realizaron Visitas de Vigilancia y control por parte del comité de control social a las diferentes unidades de servicio	No se presenta con novedades	2. Actas visitas de comité vigilancia control social se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 7 folios # 15971 al 15974	95%
8	2.8 La EAS debe contar con una sede / oficina en el departamento donde opera, en la cual reposa toda la documentación, formatos y soportes (financieros, técnicos, administrativos y jurídicos) asociados a la ejecución del contrato disponibles en formatos físicos y/o digitales en el momento que el supervisor los requiera.	El talento humano de la EAS, participo en las capacitaciones que el convoco el ICBF	No se presenta con novedades	1. Listados de asistencia a capacitaciones realizadas por el ICBF reposan en las plataforma virtuales del ICBF	95%
9	2.9. Con el propósito de contribuir a superar los factores que existen en la vida cotidiana y habitual infantil, la EAS deberá tener en cuenta para el diseño e implementación de los planes de empoderamiento y formación a familias y cualificación del talento humano, lo dispuesto en la Ley 2089 de 2021, el Lineamiento para la atención de la violencias de los niños y niñas de la primera infancia y el "Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos en los servicios de atención a la Primera Infancia del ICBF" o el documento que lo modifique o sustituya	La EAS, cuenta con una oficina donde reposa toda la documentación, formatos y soportes (financieros, técnicos y administrativo.	No se presenta con novedades	La entidad administradora del servicio hogares cuenta con una sede u oficina ubicada en la carrera 5a entre calle 28-29	100%
10	2.10. Responder y resolver oportunamente y con eficiencia los hallazgos que hagan los organismos de Vigilancia, Inspección y control del Estado a que haya lugar, implementando las recomendaciones y procedimientos cuando sea requerido	Se llevaron a cabo actividades contempladas en el plan de prevención y atención de la violencia, las cuales permitieron entablar y abordar este tema. Durante el mes de noviembre se trabajo con las familias el tema sobre fortalecer la familias con la finalidad de facilitar pautas para que madres padres y cuidadores hagan del diálogo un elemento básico mediante la comunicación familiar para mejorar sus relaciones y calidad	No se presenta con novedades	1. actas de formación a familias, listados de asistencia y registros fotográficos se encuentra en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 8 folios # 18859 al 18938 2 actas de formación a f, listados de asistencia y registros fotográficos se encuentra en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20343 al 20354	90%
11	2.11 Informar de manera oficial al supervisor y a las autoridades competentes de manera inmediata y oportuna, las situaciones adversas o extraordinarias presentadas durante la implementación del servicio que pongan en riesgo el cumplimiento del objeto contractual, en articulación con las autoridades competentes, cuando haya lugar	Durante el mes, no recibió la visita del equipo de supervisión.	No se presenta con novedades	no aplica	0%
12	2.12 Informar de manera oficial al supervisor las autoridades y entidades competentes de manera inmediata y oportuna, los casos en que se identifiquen situaciones que pongan en riesgo la vida o la integridad de las niñas, niños y mujeres gestantes, garantizando con esto la activación de las rutas de atención y/o activación en articulación con las entidades competentes, descritas en Protocolo de Actuación ante Alertas de Amenaza, Vulneración o Inobservancia de Derechos en los Servicios de Atención a la Primera Infancia del ICBF o el documento que lo modifique, sustituya o derogue y demás documentos.	Para este mes no se presentaron situaciones adversas o extraordinarias	No se presenta con novedades	1 NO APLICA	0%
13	2.13 Garantizar que en las Unidades de Servicio – UDS o Unidades de Atención -UA se brinde la atención en el marco del Modelo de Enfoque Diferencial de Derechos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar MEDD - Resolución 1264 de 2017 o documento que lo modifique, sustituya o derogue	para este mes no se presento	No se presenta con novedades	1. No se han presentado durante el periodo superviado situaciones que pongan en riesgo la vida o la integridad de las niñas, niños y mujeres gestantes.	0%
		se brinda atención a las comunidades étnicas	No se presenta con novedades	Realización de encuentros, entrega de refrigerios, raciones para preparar, registros de asistencias los cuales se pueden evidenciar en informe técnico administrativo del mes de noviembre	90%

14	2.14. Articular acciones con las entidades del Sistema Nacional de Bienestar Familiar, en el territorio, para mejorar la calidad del servicio y el cumplimiento de las atenciones a niñas, niños, mujeres gestantes, de acuerdo con lo establecido en la Política de Estado para el Desarrollo Integral de la Primera Infancia De Cero a Siempre (Ley 1804 de 2016)	Se llevará a cabo la articulación con las diferentes entidades y actores clave del municipio, con el propósito de garantizar una atención de calidad a los beneficiarios que atendemos.	No se presentaron novedades	1. Oficios remitidos a los entes territoriales se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 6 folios # 18543 al 18548	80%
15	2.15. Comunicar de manera inmediata e informalizar a través del correo electrónico al supervisor del contrato la ocurrencia del presunto hecho de violencia, accidente y fallecimiento de los usuarios de los servicios de primera infancia, así como dar parcial y entrega de manera completa, oportuna y con calidad el informe denominado "Formato de reporte de presuntos hechos de violencias, accidentes y fallecimientos de los usuarios de los servicios de primera infancia" o el documento que lo modifique o sustituya, sobre los presuntos hechos de violencia, accidentes, y fallecimientos de los usuarios activos que se presentan en cualquier lugar. En caso de no presentarse las situaciones mencionadas anteriormente con los usuarios de los servicios de atención, la EAS deberá reportar mensualmente al buzón de correo electrónico al supervisor del contrato la no ocurrencia de violencias, accidentes y fallecimientos. PARÁGRAFO: En caso de presentarse fallecimientos de usuarios activos, se deberá originalar y enviar a supervisora en los días hábiles siguientes del conocimiento del hecho, el "Formato Informe de la Atención Prestada al Usuario Fallecido" o el documento que lo modifique o sustituya.	No se presentaron presunto hecho de violencia, accidente y fallecimiento de los usuarios de los servicios de primera infancia	No se presentaron novedades	1. no aplica	0%
16	2.16. Garantizar las actuaciones que le correspondan de acuerdo a lo dispuesto en el PROTOCOLO DE ACTUACIONES ANTE ALERTAS DE AMENAZA, VULNERACIÓN O INOBSERVANCIA DE DERECHOS EN LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA DEL ICBF o el documento que lo modifique o sustituya.	Se realizará coalización de la ruta de atención y se harán visitas priorizadas a niños y niñas.	No se presentaron novedades	1. Actas de socialización, listados de asistencia y registros fotográficos se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 5 folios # 18575 al 18643	90%
17	2.17. Cumplir con las normas laborales aplicables al talento humano y, en particular, cumplir con las obligaciones con el Sistema General de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Laborales, así como con el pago de los aportes parafiscales asociados a los contratos de trabajo que celebre, respecto de lo cual se obliga a mantener indemne al ICBF.	no aplica	No se presentaron novedades	no aplica	0%
18	2.18. Cumplir oportunamente con los pagos a proveedores y prestadores de servicios profesionales y técnicos que vinculen a la operación del servicio	los pagos se realizan por medio de transferencia bancaria a empresa y cuando el cliente a cargue la documentacion requerida por el operador	No se presentaron novedades	1 informe financiero	90%
19	2.19. Realizar la socialización de los servicios al inicio y al final de la ejecución contractual, según la "Guía de Participación Ciudadana para los Servicios de Primera Infancia", y demás orientaciones establecidas por el ICBF, que hacen parte integral del presente contrato	Para estas vistas se realiza la segunda socializacion de los servicios de primera infancia, donde se conto con la participacion de entidades municipales y el ICBF	No se presentaron novedades	1. Actas de socialización, listados de asistencia y registros fotográficos, oficios, encuesta de satisfacion y tabulacion de la encuesta se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 8 folios # 18589 al 18597	100%
20	2.20. Construir e implementar acciones sostenibles a fortalecer la calidad y permanencia del servicio a través del Plan de gestión de calidad de la atención, durante la ejecución del contrato, la cual debe tener en cuenta los resultados de visitas de Inspección, Vigilancia y Control, la aplicación del instrumento de verificación de condiciones de calidad, autoevaluación, visitas de verificación de condiciones de calidad en Unidades de Servicio (UDS- Unidad de Atención -UA y Entidades Administradoras del Servicio- EAS- según lo señalado en el Manual Operativo del servicio correspondiente	Se ejecuta con las actividades que aplicaban para el mes de noviembre de plan de calidad para la ejecución del contrato	No se presentaron novedades	Actas de revisión y socialización de listados de asistencias y evidencias fotográficas se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20402 al 20449	90%
APERT	2.21. Comunicar al supervisor del contrato y a la aseguradora que expidió la póliza de cumplimiento del contrato de aporte de la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la fecha en que se conoció o se debió conocer la ocurrencia del siniestro	No se presentaron presunto hecho de violencia, accidente y fallecimiento de los usuarios de los servicios de primera infancia	No se presentaron novedades	no aplica	0%
22	2.22. Aportar cuando aplique los valores equivalentes por concepto de contrapartida (tanto la de carácter obligatorio, cuando corresponda, como la adicional según el criterio de evaluación respectivo, si a ello hubiere lugar) y/o valores técnicos agregados) para llevar a cabo la totalidad de las actividades de conformidad con el ofrecimiento realizado por la EAS según la manifestación de interés presentada en el marco de la Invitación Pública IR-003-2019 (Actualización 2021), sus modificaciones y actualizaciones que haya lugar, así como lo dispuesto en el procedimiento adquisitivo de selección vigente durante la ejecución del contrato, o en ultimas según lo pactado dentro de los contratos de aporte suscritos según los diversos numerales del Manual de Contratación del ICBF vigente, para lo anterior el contratista deberá presentar al supervisor y/o interventor del contrato la descripción de las actividades que componen cada valor de contraparte y/o valor técnico ofertado y su cuantificación individual.	Informe financiero	No se presentaron novedades	Informe financiero	90%
23	2.23. Acreditar y aportar por escrito el documento equivalente que dé cuenta del perfeccionamiento del negocio jurídico cualquiera que sea su tipología o acto jurídico, respecto a la disposición del bien inmueble donde se prestará el servicio de atención a la Primera Infancia (por ejemplo, contrato de arrendamiento, contrato de comodato, certificado de libertad y tradición, o el documento idóneo donde se acredite dicha condición según corresponda)	No aplica	No se presentaron novedades	1. no aplica	0%
24	2.24. Las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamento, Manuales Operativos y lineamientos vigentes, y relativas a la ejecución del objeto contratado	Para el cumplimiento de esta obligación contractual, se llevaron a cabo diversas acciones que permitieron brindar una atención de calidad a nuestros niños, niños, mujeres gestantes y familias.	No se presentaron novedades	1. Certificado de cobertura alcaldía se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 1 folio # 18242 2. Formato RAU se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 1 folios # 18243 al 18297 3. Formato REFRIGERIO se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 2 folios # 18299 al 18400 4. Formato RPP se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 3 folios # 18408 al 18433 5. Formato BIENESTARINA se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 4 folios # 18497 al 18558 6. Cargue en aplicativo CUENTAME se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20374 al 20393 7. Seguimiento en salud y nutrición, se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 9 folios # 18421 al 18429 8. Plan de formación a familias se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 5 folios #18113 al 18715 9. Actas de formación a familias se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 5 y 6 folios # 18717 al 18559 10. actas del resultado de las gestiones realizadas para alcanzar la garantia de derecho se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 5 folios # 18641 al 18647 11. Planeaciones pedagógicas se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 10 y 11 folios # 19578 al 19709 12. Jornadas de reflexión pedagógica se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20308 al 20343 13. Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios de los servicios de primera infancia, los envios por correo a la supervisora del contrato 14. Actas de formación a talento humano se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20343 al 20456 15. actas de visita del comité de control social se encuentran en el	90%
CLAUSULA 3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO					

2. OBLIGACIONES DURANTE LA FASE PREPARATORIA					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1	La EAS debe garantizar las condiciones necesarias para dar inicio al servicio, según lo establecido en el Manual Operativo en referencia a las actividades que hacen parte de la Fase Preparatoria.	Para el cumplimiento de esta obligación contractual, se llevaron a cabo diversas acciones que permitieron dar inicio a una atención de calidad a nuestras niñas, niños, mujeres gestantes y familias. Estas actividades se realizaron durante el mes de mayo	No se presentaron novedades	1. Presentación y aval de hojas de vida, previamente revisadas, se realizaron las hojas de vida del talento humano para aval, adicional se encuentras en el CD Rotulo de talento humano se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 283 al 292 2. Estructura Operativa se encuentras en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 295 al 299 3. Cronogramas de Atención (distribución de UDS y horario) se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 233 al 245 4. Plan de formación a Familias y comunidades se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 278 al 287 5. Plan de cualificación del Talento Humano, se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 275 al 278 6. Plan de Gestión y articulación interinstitucional y comunitaria, se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 265 al 269 7. Plan de saneamiento básico pertinaz del envío a ICBF por correo se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 409 al 410 8. Plan de gestión de riesgos de accidentes, se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 298 al 305 9. Plan de gestión de riesgos de desastres se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 306 al 323 10. Plan de Gestión de la Calidad de Atención INSIDE se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 251 al 264 11. Plan de Prevención de Violencias (familias y talento humano) se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 272 al 274 12. Gestión de espacios físicos y dotación, se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 411 al 418 13. Formalización de la población a atender (Focalización y Caracterización) se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 248 al 247 14. Presentación y aprobación de minuta (enviar previamente a nutricionista) se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 324 al 438 15. Información puntos de entrega de Bienestarina, se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 288 al 297 16. Presentación Selección de proveedores de alimentos (enviar previamente a nutricionista) se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 201 al 237 17. Elaboración y presentación del presupuesta para aprobación (enviar previamente a la financiera) se encuentra en el informe financiero 18. Presentación propuesta de ejecución de la contrapartida o valor Monico agregado (cuando aplique), sse encuentran en el informe financiero 19. Concertación con comunidades étnicas (Indicaciones Morikas para atención con enfoque diferencial), se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 248 al 260 20. Primera socialización del servicio, se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 270 al 271 21. Conformación de Comité de Comités de control social se encuentran en la fase de preparatoria del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 304	100%

3. OBLIGACIONES DURANTE LA FASE DE IMPLEMENTACIÓN DEL CONTRATO.					
3.1. Obligaciones relacionadas con la prestación de los servicios					
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
				1. Certificado de cobertura estandar se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 1 folio # 15242 2. Formato RAM se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 1 folios # 15243 al 15227 3. Formato REFRIGER O se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 2 folios # 18999 al 18408 4. Formato RPP se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 3 folios # 13408 al 18490 5. Formato BIENESTARINA se encuentran en el informe tecnico del	

1	3.1.1 Brindar educación inicial en el marco de la atención integral a niñas y niños, en el (los) servicio(s) (DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR) en las UDS correspondientes al Centro Zonal del contrato, de la respectiva Regional, garantizando los días de atención a los que haya lugar, dependiendo del servicio y lo dispuesto en el Manual Operativo de la Modalidad de atención, en cuanto a su estructura operativa, o fracción proporcional a partir del cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución del contrato de aporte respectivamente.	Durante el mes de noviembre se brindó atención con calidad a niñas, niños y mujeres gestantes, teniendo en cuenta los lineamientos establecidos por el ICBF	No se presentaron novedades	mes de noviembre en la carpeta # 4 folios # 13497 al 18559 6. Cargue en aplicativo CUENTAME se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20374 al 20393 7. Seguimiento en salud y nutrición, se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 9 folios # 19421 al 19426 8. Plan de formación a familias se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 5 folios # 18713 al 18715 9. Actas de formación a familias se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 5 y 6 folios # 18717 al 18553 10. actas del resultado de las gestiones realizadas para ejercer la garantía de derecho se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 5 folios # 18641 al 13647 11. Planeaciones pedagógicas se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 10 y 11 folios # 19578 al 19768 12. Jornadas de reflexión pedagógica se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20306 al 20343 13. Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los usuarios de los servicios de primera infancia. Es enviado por correo a la supervisora del contrato 14. Actas de formación a talento humano se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20349 al 20456 15. actas de visita del comité de control social se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 7 folios # 15975 al 19126	90%
2	3.1.2 Realizar la atención de los usuarios conforme a la distribución de UDS, cupos y municipios asignados a presente contrato.	Se realizó la atención de los beneficiarios donde se distribuyeron las UDS teniendo en cuenta los cupos	No se presentaron novedades	1. Certificado de cobertura atendida se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 1 folio # 18242 2. Formato RAM se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 1 folios # 18243 al 18297 3. Formato REFRIGERIO se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 2 folios # 18299 al 18406 4. Formato RPP se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 3 folios # 18408 al 18490 5. Formato BIENESTARINA se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 4 folios # 13497 al 15559 6. Cargue en aplicativo CUENTAME se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20374 al 20393	90%
3	3.1.3. Garantizar la gratuidad del servicio a las y los usuarios. (Salvo el servicio de Hogares Infantiles en el que contempla el recaudo de las tasas compensatorias conforme a lo señalado en la Resolución 1740 de 2020 o normativa que la sustituya o modifique). PARAGRAFO: Los padres, madres, cuidadores u otras personas naturales y jurídicas, podrán dar aportes voluntarios como recursos de cofinanciación, en atención a lo dispuesto en el Manual Operativo de la Modalidad correspondiente dependiendo del servicio. La falta de pago de dichos aportes no constituye una causal para impedir el ingreso del usuario al servicio, para interrumpir su atención o retiro de este	Se firmó los certificados de gratuidad del servicio en cada carpeta de las niñas, niños y mujeres gestantes	No se presentaron novedades	certificado de gratuidad se encuentra en las carpetas de los beneficiarios	90%
4	3.1.4. Desarrollar estrategias que promuevan la permanencia de los usuarios en la UDS	se realizan diferentes actividades en los encuentros grupales que permitan la permanencia de los beneficiarios en el programa	No se presentaron novedades	Informes de actividades realizadas se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en las carpetas # 1 a la folios # 18218 al 20481	90%

3.2. Obligaciones del Componente de Familia, Comunidad y Redes

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1	2.2.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad FAMILIAR del servicio DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR , y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.	Durante el mes de noviembre se desarrollan actividades con las familias beneficiarias, las cuales están plasmada en el plan de formación donde en el estandar 1 estandar se realizo revision de las carpetas para la verificación de la existencia del documento de identidad de los beneficiarios 3 estandar se reforzamiento a las familias sobre las rutas de atención ante alerta de amenaza o inobservancia de derechos de niños (a) En el estandar Asi mismo en el estandar 5 estandar se llevo a cabo la retroalimentacion a las familias de los acuerdos plasmados en el pacto de convivencia En el estandar 6, se desarrollo con las familias las siguientes temáticas: 1) Importancia de la calidad del tiempo en familia 2) Estrategias a las familias sobre importancia del autocuidado 3) La Familia como Base de la sociedad Con el objetivo de fortalecer los procesos de formación para el cuidado y la crianza de los niños (a), al igual que el fortalecimiento de las relaciones familiares y vínculos afectivos. Igualmente en el estandar 7, se hizo la	No se presentaron novedades	1. Actas y/o informe registro fotografico, se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre (carpeta # 5 , folios # (18562 – 18574) 3. actas de atencion en el mes de noviembre el cual se encuentra en la (carpeta # 5 folio (18575 - 18647) 5. actas pacto de convivencia se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre carpeta # 5 folios # (18648 - 18712) 6. plan de formación, actas, registro fotografico, registro de asistencia se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre carpeta # 5 - 6 folios (18713 - 18555) 7. Acciones del control social se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre (carpeta # 7 folios (18971 - 13105)	90%
2	2.2.2 Incluir en las plenas formación y acompañamiento a familias, las acciones que permitan sensibilizar a madres, padres o cuidadores de los usuarios del servicio sobre la protección de los derechos de niñas y niños, las formas de violencia y las consecuencias que afectan su salud mental y su desarrollo, en los servicios de la modalidad institucional se dará desde el fortalecimiento, resignificación e impulso de las prácticas priorizadas para el acompañamiento a las familias, lo anterior con el propósito de reconocer e identificar factores de	Abrimos del proceso de transferencia de conocimiento a niños, niñas padres, y/o cuidadores y mujeres gestantes, se llevo a cabo la orientacion sobre la transferencia familiar. Con el fin de fortalecer pautas para que las madres, padres y/o cuidadores hagan del dialogo un elemento básico mediante la comunicación familiar para mejorar relaciones y prevenir	No se presentaron novedades	plan de formación a familia prevencion de violencia , actas, registro fotograficos, registro de asistencia se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre carpeta # 6 folio (18359 - 18393)	90%
3	2.2.3 La EAS deberá garantizar que su talento humano se acoja a los protocolos y realice las capacitaciones, talleres o demás actividades que desde el ICBF se señalen, en relación con la prevención de posibles situaciones de violencia sexual en contra de los niños y niñas, según las indicaciones que para el efecto emita la Dirección de Primera Infancia o el supervisor y/o interventor del contrato.	Se realizan jornadas de reflexión pedagógicas con el talento humano, para potencializar estrategias pedagógicas que contribuyan a un buen desarrollo de las actividades a brindar. De igual forma se capacito al talento humano sobre la importancia de la calidad del tiempo en familia con el objetivo de Brindar estrategias a docentes y auxiliares pedagógicos sobre la	No se presentaron novedades	1 Actas de actividades desarrolladas con el TH se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folio (20305 - 20449)	90%

3.3. Obligaciones relacionadas con las acciones de salud y nutrición

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

	1	2.3.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda al servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF	Para dar cumplimiento a la obligación contractual, en el mes de noviembre se realizó revisión de carpetas de los usuarios para verificar la garantía de derechos (valoración integral en salud, odontología, control prenatal, vacunas, verificación del soporte de afiliación al SGSSS en el ADRES), y se elaboraron ciclos de gestión remitidos a las diferentes entidades con el fin de contribuir con la garantía de derechos de los usuarios. Se realizó el proceso de formación con el talento humano y las familias, de los temas establecidos en el plan de trabajo (técnicas adecuada para ofrecer la leche materna, prácticas de cuidado y crianza), se reforzó lo visto a las familias sobre el Plan de Saneamiento Básico y manual de Buenas Prácticas de Manufactura) Se realizó la valoración de las medidas antropométricas a todos los usuarios y seguimiento nutricional a los usuarios con riesgo de desnutrición aguda Durante este mes se realizó entrega de RPP y refrigerios teniendo en cuenta el grupo etario al que pertenecen los usuarios. Se realizó activación de ruta en salud a los niños con riesgo de desnutrición aguda Se realizó visita integral domiciliaria a los niños con riesgo de desnutrición aguda Se diligenció el registro de novedades a los niños con riesgo de desnutrición. No se presentaron casos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, por lo que se realizó el cierre fallido de las mismas.	No se presentaron novedades	1 Actas, informe y oficios de articulación se encuentran en el informe técnico del mes de NOVIEMBRE en la carpeta # 8 folio 19109 al 19123 2 cronograma de actividades se encuentran en el informe técnico del mes de NOVIEMBRE en la carpeta # 8 folio 19102 al 19105 3 actas de lactancia materna (técnicas de cuidado para almacenar la leche materna) registros fotográficos y fichas de asistencia se encuentran en el informe técnico del mes de NOVIEMBRE en la carpeta # 8 folio # 19124 al 19139 4 actas de practicas de cuidado y crianza registros fotográficos y listados de asistencia se encuentran en el informe técnico del mes de NOVIEMBRE en la carpeta # 8 folio # 19230 al 19271 5 Certificado ETA se encuentran en el informe técnico del mes de NOVIEMBRE en la carpeta # 8 folio 19271 al 19273 6 Registros fotográficos entrega RPP se encuentran en el informe técnico del mes de NOVIEMBRE en la carpeta # 9 folio 19340 al 19352 7. Formato captura de datos antropométricos se encuentran en el informe técnico del mes de NOVIEMBRE en la carpeta # 9 folio 19424 al 19430 8 actas del plan de saneamiento basico registro fotográficos y listados de asistencia se encuentran en el informe técnico del mes de NOVIEMBRE en la carpeta # 9 folio 19431 al 19477 9 actas de socialización del BPM, registro fotográfico, listado de asistencia se encuentran en el informe técnico del mes de NOVIEMBRE en la carpeta # 10 folio 19478 al 19548	90%
	2	2.3.2. Entregar dentro de los dos primeros meses de ejecución del contrato el plan de saneamiento básico (programas de limpieza y desinfección, manejo de Res. Sólidos y líquidos, abastecimiento de agua potable y control de plagas y vectores), y manual de buenas prácticas de manufactura - BPM- con los ajustes de la Modalidad o servicio, de acuerdo con la comunidad y zona y con la Guía Técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF	se realizo retroalimentación del plan de saneamiento basico y el plan de buenas practicas de manufacturas	No se presentaron novedades	Actas de socializacion de BPM Y PSB se encuentran en el informe técnico del mes de NOVIEMBRE en la carpeta # 9 folio 19431 al 19477 Y 19478 al 19548	90%
	3	2.3.3. Entregar a la supervisión y/o interventoría del contrato desde el inicio de la atención efectiva a los usuarios, el ciclo de menús según lo define el ICBF en la oferta por un mes contado, haciendo uso de los documentos que lo complementen y en los formatos establecidos por el ICBF, de conformidad con lo descrito en la "Guía Técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales del ICBF". Y lo señalado en la minuta patrón vigente para la modalidad y servicio de Primera Infancia según corresponda	se realizo el cumplimiento de la minuta patron mediante la entrega de RPP	No se presentaron novedades	1. actas de visita al proveedor e informe de la entrega de complemento se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 3 folio 19340 al 19352 2 Formato entrega de RPP se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre se en la carpeta # 3 folios # 18408 al 18490	90%
	4	2.3.4. Garantizar la entrega de alimentos a través de las raciones alimentarias preparadas o para preparar o refrigeros o según lo defina el ICBF, en la cantidad y calidad establecida para cada grupo de edad, teniendo en cuenta el ciclo de menú aprobado por el ICBF, utilizando materias primas de calidad conforme a las fichas técnicas de alimentos establecidas por el ICBF, dando cumplimiento a las buenas prácticas de manufactura, así mismo, se deberá dejar registro documental de la relación de alimentos comprados y entregados a cada UDS o UA.	se realizo el cumplimiento de la minuta patron mediante la entrega de RPP	No se presentaron novedades	1. actas de visita al proveedor e informe de la entrega de complemento se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 3 folio 19340 al 19352 2. Formato entrega de RPP se encuentran en el informe tecnico del mes de septiembre se en la carpeta # 3 folios # 18408 al 18490	90%
	5	2.3.5. Reportar al supervisor y/o interventor del contrato dentro de los cinco días siguientes a cada ingreso, las actualizaciones de los proveedores de alimentos y la información complementaria relacionada con registros y/o certificados sanitarios en el formato definido por el ICBF, cada vez que se realice y/o cambie el proveedor.	se envio por correo al supervisor del contrato	No se presentaron novedades	listado de proveedores se encuentran en el informe de establecimiento del mes de marzo en la carpeta # 1 folio 232 al 237	100%
	6	2.3.6. Planear y desarrollar acciones de educación alimentaria y nutricional, en el marco de la Estrategia de Información, Educación y Comunicación en Seguridad Alimentaria y Nutricional del ICBF para el fomento de prácticas alimentarias saludables, según lo descrito en la "Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales de ICBF"	Para dar cumplimiento a la obligación contractual, en el mes de noviembre se realizó proceso de formación al talento y a las familias en punto (tecnicas para ofrecer la leche materna)	No se presentaron novedades	1. Actas, listados de asistencia y registro fotográficos se encuentran en el informe técnico del mes de NOVIEMBRE en la carpeta # 8 folio 19124 al 19139	90%
	7	2.3.7. Garantizar el cumplimiento de lo establecido en la "Guía técnica del componente de alimentación y nutrición para los programas y proyectos misionales de ICBF", y requisitos sanitarios del suministro de alimentos de acuerdo con el tipo de alimentación suministrada, que se establece en el manual operativo para cada modalidad de atención.	no aplica	No se presentaron novedades	no aplica	0%
	8	2.3.8. Realizar la toma de medidas antropométricas y valoración de ruta de acuerdo con el estado nutricional de cada beneficiario (por parte del profesional de salud y nutrición de la UDS), de acuerdo a la "Guía técnica operativa en la ruta de seguimiento nutricional", la Guía técnica para la metrología aplicable a los programas y los procesos misionales del ICBF y los Manuales Operativos correspondientes a la Modalidad, en los tiempos y periodos establecidos para este fin y sobre el 100% de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma	se realizo toma de medidas antropométricas a niñas, niños y mujeres gestantes beneficiarias del programa, que a la fecha cumplan con requisito	No se presentaron novedades	1 Formato captura de datos antropométricos se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 9 folio # 19424 al 19430	90%
	9	2.3.9. Implementar oportunamente las acciones de activación y de gestión para la atención en los servicios de salud a las niñas y niños con desnutrición aguda de los servicios de primera infancia de ICBF, así como proveer de conformidad con las orientaciones del Manual Operativo de la Modalidad, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas especificas por el ICBF.	En el mes de se realizo articulación a niñas y niños con riesgo de desnutrición, ademas se realizo visita domiciliaria a una niño	No se presentaron novedades	1. Documentos de remisión, novedades y visitas domiciliarias se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre carpeta # 9 folio # 19424 al 19430	90%
	10	2.3.10. Desarrollar diligenciar en el documento que el ICBF disponga las acciones colectivas e individuales de educación alimentaria y nutricional, de la mano con los resultados de la caracterización antropométrica de los usuarios y según lo señalado en el Manual Operativo de la Modalidad y del servicio que corresponda	no aplica	No se presentaron novedades	no aplica	0%
		2.3.11. Coordinar la capacitación del talento humano de los EAS con el Instituto Nacional de Salud a través de las unidades territoriales, esto incluye esa solicitud en la etapa precontractual de los contratos y en caso de rotación de personal en los EAS	No se realizó capacitación de salud	No se presentaron novedades	no aplica	0%
		2.3.12. Como Unidades Informadoras, recopilar y comunicar la información relevante para el reporte al SIVIGILA de las niñas y los niños en el marco del vorto 113, mediante una vigilancia por laboratorio y una vigilancia basada en comunidad, en el marco de los Dispositivos de las Unidades Nacionales de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud, Decreto 780 de 2016 y la demás normas que la complementen, modifiquen o deroguen. PARÁGRAFO: cuando por razones ajenas a la EAS no sea posible activar la ruta nutricional según de los usuarios identificados en el periodo de la toma, deberá registrarse razón por escrito justificando y comprobando el motivo.	En el mes de se realizo articulación a niñas y niños con riesgo de desnutrición, ademas se realizo visita domiciliaria a una niño	No se presentaron novedades	1 Documentos de remisión, novedades y visitas domiciliarias se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre carpeta # 9 folio # 19424 al 19430	90%
	11	2.3.11. Reportar las sospechas y/o intoxicación del contrato cuando se presenta una enfermedad transmitida por alimentos – ETAS.	Durante este mes no se presentaron casos de Enfermedades Transmitidas por Alimentos, por lo cual se elaboró el certificado de la	No se presentaron novedades	1. Certificado ETAS se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # folio #19272 a 19273	90%

5.8. Obligaciones relacionadas con la recepción, almacenamiento, suministro, inventario y custodia de los Alimentos de Alto Valor Nutricional -AAVN-.

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

	1	2.8.1. Suministrar a la regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos acordes con el contrato y recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (teniendo en cuenta la ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto) Centro Zonal en los primeros 15 días calendario del mes.	Por medio de correo electrónico, se realizó la notificación al ICBF de los datos del punto de entrega del Alimento de Alto Valor Nutricional AAVN	No se presentaron novedades	Pantallazo enviado del punto de bienestarina se encuentran en el informe técnico del mes de enero carpeta 7 del folio 1339 al 1343	100%
	2	2.8.2 Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministrar de la alimentación a las niñas y niños usuarios para la Modalidad de atención, de conformidad con las directrices, lineamientos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.	se realizo entrega del AAVN a las niñas, niños y madres gestantes y lactantes.	No se presentaron novedades	Formato entrega de bienestarina se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 4 folios # 18437 al 18569	90%
	3	2.8.3 Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación	Se recibió el AAVN y se almacenó en su lugar para su adecuado almacenamiento, teniendo en cuenta las instrucciones establecidas, para evitar el deterioro del mismo.	No se presentaron novedades	Actas de entrega del AAVN, se encuentran en el informe técnico del mes de septiembre carpeta noviembre en la carpeta # 4 folios # 18429 al 18496	90%
	4	2.8.4. Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes	No se presentaron dificultades en la prestación del servicio	No se presentaron novedades	no aplica	0%
	5	2.8.5. Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de los mismos, para evitar su deterioro.	Se realizo entrega del AAVN a las niñas, niños y madres gestantes y lactantes.	No se presentaron novedades	Formato entrega de bienestarina se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 4 folios # 18437 al 18569	90%
	6	2.8.6 Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el instrumento Anexo 87 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo-distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de cupos programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los cinco primeros días hábiles siguientes al mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega	Se cuenta con los formatos requeridos del Alimento de Alto Valor Nutricional, los cuales están debidamente diligenciados	No se presentaron novedades	Formato control de inventario se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 4 folios # 18559 al 18581	90%
	7	2.8.7 Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN.	Los alimentos son transportados por el proveedor de una forma adecuada	No se presentaron novedades	Los alimentos son trasportados por el proveedor de una forma adecuada	90%
	8	2.8.8 Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	Para este mes no se realizo capacitacion (asistencia tecnica)	No se presentaron novedades	no aplica	0%
	9	2.8.9 Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de rendición de cuentas a las cuales sea convocado por parte del ICBF.	Se realizo visita del comité de control social a las unidades de servicio. Ademas se realizo visita por parte del interventor de la bienestarina	No se presentaron novedades	1- formatos de visitas del comité de control social se encuentran en el informe técnico del mes octubre en la carpeta # 7 folios # 13975 al 13106	90%
	10	2.8.10 Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF.	No aplica	No se presentaron novedades	Para este mes no se realizaron requerimiento	0%
	11	2.8.11 Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten movimientos o generen pérdidas por mal almacenamiento, redistribución del producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mismo en la entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional.	No aplica	No se presentaron novedades	No aplica	0%
	12	2.8.12 Atender con oportunidad las visitas que se realicen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y tener formato de visita en donde las observaciones a que haya lugar. Así mismo, deberán oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la Interventoría.	No aplica	No se presentaron novedades	No aplica	0%
	13	2.8.13 Al finalizar el contrato, el contratista deberá redistribuir por su cuenta (Transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF	No aplica	No se presentaron novedades	No aplica para este mes	0%

3.4. Obligaciones relacionadas con el proceso pedagógico

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACION	INDICAR SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1	2.4.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF	Se da cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad en el componente pedagógico. Para ello, se llevaron a cabo los diferentes encuentros grupales y en el hogar. Además, se acompañaron los espacios institucionales para el diseño de las diversas temáticas. Asimismo, se realizó la reflexión pedagógica con todo el equipo Técnico Habilitado TH)	No se presentaron novedades	1 Informe de actividades del proyecto pedagogico se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 10 folios # 19550 al 19577 2. Cuadernos de encuentro grupal se encuentran en el informe tecnico del mes de mes de noviembre en la carpeta # 10 y 11 folios # 19618 al 19632 3. cuadernos de encuentro en el hogar se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 12 y 13 folios # 19934 al 20138 4. Actas del buen trato registros fotograficos y/o se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 13 folios # 20137 al 20113 5. Registros fotograficos de actividades se encuentran en el informe tecnico del mes de noviembre en la carpeta # 13 folios # 20220 al 20245 6. Jornada de reflexión pedagógica actas listados de asistencia y	90%
2	2.5.2. Realizar acciones para garantizar el tránsito armónico de niñas y niños al sistema de educación formal de acuerdo con lo establecido en la Guía Orientadora para el tránsito de los niños y niñas desde los Programas de atención a la Primera Infancia del ICBF al Sistema de Educación Formal vigente o la que haga sus veces, en articulación con las familias, Instituciones Educativas y Entes territoriales, lo anterior a la Luz de lo establecido en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio.	este proceso fue realizado durante el mes de agosto	No se presentaron novedades	No aplica	0%

		2.5.3. Diseñar para la entrega del paquete dotacional teniendo cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad que apliquen para la UDS, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF (Aplica únicamente para el servicio E-R)	NO APLICA PARA LA MODALIDAD	No se presentaron novedades	NO APLICA PARA LA MODALIDAD	0%

3.5. Obligaciones del Componente Talento Humano

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1	2.5.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF	Se realizó aprobación del talento humano por parte del ICBF a través de la revisión de las hojas de vida.	No se presentaron novedades	hojas de vida aprobada en el primer comité técnico operativo realizado el primero de marzo del 2024, el acta del comité reposa en la plataforma digital de la icbf carpeta del talento humano en el solicitivo cuentame	90%
2	2.5.2. Asegurar la incorporación de madres, padres comunitarios y/o agentes educativos que se encuentren vinculados a las UDS que han iniciado a servicio de educación inicial en el marco de la atención integral previo cumplimiento de los requisitos establecidos en el Manual Operativo respectivo. En caso de requerir el cambio de un agente educativo, padre o madre comunitario que no haya iniciado de otras Modalidades, se mismo, de no cumplir el cambio de un agente educativo, deberá ser reemplazado por uno de igual o superior perfil.	se garantizo la incorporación de madres trabajadoras a la modalidad Estados del TH	No se presentaron novedades	hojas de vida aprobada en el primer comité técnico operativo realizado el primero de marzo del 2024, Estados del TH se encuentran en el informe tecnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1528 al 1563	90%
3	2.5.3. Contar con un profesional de tiempo completo según los tiempos de atención dada la estructura operativa de cada servicio, con experiencia en procesos de educación inclusiva para el acompañamiento en la atención de niños y niñas que presentan discapacidad múltiple, que requieran apoyos para la realización de actividades de la vida diaria y favorecer la participación en el desarrollo de las experiencias pedagógicas.	No contamos con con población discapacitada	No se presentaron novedades	No contamos con con población discapacitada	0%
4	2.5.4. Cumplir con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.15 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1802 de 2021, en cuanto a que la Entidad Administradora del Servicio -EAS contrate para la ejecución del contrato el aporte en una proporción igual al 6%, entre otros, a víctimas del conflicto armado interno, mujeres cabeza de familia, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, así como a población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palenquera, Rrom o gitanas, como sujetos de especial protección constitucional. Lo anterior, en cumplimiento a los Estándares 30 y 33, entre otros, de los Manuales Operativos de atención. PARÁGRAFO PRIMERO. El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato y pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados en la presente obligación. PARÁGRAFO SEGUNDO. Sin perjuicio de las sanciones que a que haya lugar, en caso de incumplimiento injustificado o injustificado de la presente obligación, a el marco del Comité Técnico Operativo, se presentará por parte de la EAS la (s) lista (s) de vida (cv) candidato (s) con todos los soportes que acrediten la experiencia y formación académica del personal seleccionado (que no pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados en la presente obligación), de acuerdo con lo establecido los Estándares 30 y 33, entre otros, de los Manuales Operativos de atención, y se cumplirá con las actividades establecidas allí.	se vinculo al TH	No se presentaron novedades	hojas de vida aprobada en el primer comité técnico operativo realizado el primero de marzo del 2024, Estados del TH se encuentran en el informe tecnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1528 al 1563	90%

3.6. Obligaciones del Componente Ambientes Educativos y Protectores

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1	2.6.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad -Estándares- establecidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones impartidas por el ICBF.	Para este mes se actualizaron con la poliza de seguros de acordarlas a los beneficiarios nuevos en el programa	No se presentaron novedades	poliza actualizada en las 19 unidades de servicio	90%
2	2.6.2. Prestar el servicio durante la ejecución del contrato en la infraestructura suministrada por el ICBF. Cuando se requiera el traslado de UDS a una nueva infraestructura, esta debe ser aprobada previamente por el supervisor del contrato, según las orientaciones establecidas por el ICBF.	NO APLICA PARA LA MODALIDAD	No se presentaron novedades	NO APLICA PARA LA MODALIDAD	0%
3	2.6.3. Suscribir los contratos de comodato que se requieran, cumplir con las obligaciones de los mismos, o las modificaciones necesarias, para la recepción de inmuebles, cuando aplique.	NO APLICA PARA LA MODALIDAD	No se presentaron novedades	NO APLICA PARA LA MODALIDAD	0%
4	2.6.4. Entregar mediante acta la infraestructura propiedad del ICBF objeto de comodato, al supervisor(a) y/o interventor del contrato, cuando aplique	NO APLICA PARA LA MODALIDAD	No se presentaron novedades	NO APLICA PARA LA MODALIDAD	0%
5	2.6.5. La EAS debe garantizar las acciones encaminadas a la identificación, mitigación de riesgos y actuación oportuna en caso de accidentes y emergencias que alteren la vida e integridad física de niñas, niños y mujeres gestantes de acuerdo con el Manual Operativo de la Modalidad que corresponda el servicio y la Guía Orientadora para la Gestión del Riesgo en la Primera Infancia o el documento que la modifique, sustituya, y las demás orientaciones y/o recomendaciones técnicas y administrativas expedidas por el ICBF	se ejecutaron actividades del plan de mitigacion del riesgo tales como, simulacros de emergencia, videos con recomendacion para la realizacion del simulacro y se dieron recomendación de seguridad para la prevencion del riesgo en el hogar	No se presentaron novedades	Acta de socializacion y folleto de gestión de riesgos y prevención de incendios con luces navideñas, informe tecnico del mes de noviembre carpeta 14 folio 20470 al 20472	90%

Dotación

6	2.6.6. Llevar a contabilidad de los bienes muebles por clasificación de "Cuentas y usos", de acuerdo con lo establecido a los lineamientos técnico-administrativos vigentes que rijan para el servicio, en los casos que aplique	Para este mes se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF	No se presentaron novedades	Inventario se encuentran en el informe tecnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1563	90%
7	2.6.7. Verificar y recepcionar el inventario entregado por el ICBF de los bienes de dotación necesarios para la prestación del servicio en el marco de la ejecución del contrato, garantizando el buen uso de los mismos	Para este mes se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF	No se presentaron novedades	Inventario se encuentran en el informe tecnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1563	90%
8	2.6.8 Entregar los bienes de dotación en el estado que fueron recibidos, salvo el deterioro normal, daños ocasionados por caso fortuito o fuerza mayor al supervisor(a) y/o interventor del contrato, lo anterior deberá realizarse previo a la terminación del contrato.	Para este mes se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF, por lo tanto se entregaran de la misma forma que fueron recibidos	No se presentaron novedades	Inventario se encuentran en el informe tecnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1563	90%
9	2.6.9 Diligenciar al inicio y al final de la vigencia del presente contrato el "Formato Inventario de Dotaciones" en su versión vigente, relacionado en el documento "Guía Orientadora para la Compra de la Dotación" para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral", en su última versión, así mismo se deberá actualizar y reportar con una periodicidad de un mes durante la vigencia del contrato.	Para este mes se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF	No se presentaron novedades	Inventario se encuentran en el informe tecnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1563	90%
10	2.7.10 Actualizar el "Formato Inventario de Dotaciones" en su versión vigente, relacionado en el documento "Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para las Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral", en su última versión cada vez que se realice reposición o se reciban bienes de dotación, o se den de baja bienes existentes de acuerdo a lo estipulado en el "Procedimiento de Baja Definitiva de Bienes Muebles" en su última versión en cada una de las etapas de ejecución del contrato	Para este mes se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF	No se presentaron novedades	Inventario se encuentran en el informe tecnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1563	90%
11	2.7.11 Relacionar en acta y en el "Formato Inventario de Dotaciones" en su versión vigente, al fin de la ejecución del contrato y durante su ejecución, los bienes de dotación de propiedad de la EAS, que dan a disposición de las UDS	Para este mes se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF	No se presentaron novedades	Inventario se encuentran en el informe tecnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1563	90%

	12	2.7.12. Dejar constancia en caso de existir o cierre de la UDS, los elementos de dotación que sean de propiedad del ICBF y sean trasladados a la nueva UDS mediante acta de entrega y "Formato inventario de Dotaciones" en su versión vigente, en presencia del supervisor del contrato o quien se designe por parte de la Representante Legal de la EAS y del almacenista de la Dirección Regional cuando aplique.	Para este mes se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF	No se presentaron novedades	Inventario se encuentran en el informe técnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1568	90%
	13	2.7.13. Velar por los bienes entregados por el ICBF y/o adquiridos durante la ejecución del contrato exclusivamente para efectos del cumplimiento de las obligaciones contractuales.	Para este mes se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF	No se presentaron novedades	Inventario se encuentran en el informe técnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1568	90%
		2.7.14. Realizar los ajustes razonables en la UDS para garantizar la acceso a todo y participación en niñas, niños y mujeres gestantes con discapacidad conforme a lo establecido en los manuales operativos y con base en la información registrada en la ficha de caracterización pedagógica para la inclusión de niñas y niños con discapacidad a cargo de la EAS	NO APLICA	No se presentaron novedades	No contamos con población discapacitada	0%
	14	2.7.15. Informar al supervisor y/o interventor del contrato y a la aseguradora la existencia de siniestros dentro de los cinco (5) días hábiles a su ocurrencia	No se presentaron presunto hecho de violencia, accidente y fallecimiento de los usuarios de los servicios de primera infancia	No se presentaron novedades	no se han presentado siniestros	0%
		2.7.16. Dejar salir y entregar a la supervisión del contrato el "Formato de Identificación de Necesidades de Dotación" y el "Formato Inventario de Dotaciones" en sus versiones vigentes, para su posterior análisis y toma de decisiones por parte de la supervisión del contrato, con el objetivo de identificar los bienes de dotación a reponer.	Para este mes se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF	No se presentaron novedades	Inventario se encuentran en el informe técnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1568	90%
		2.8.17. Cumplir estrictamente con las orientaciones relacionadas en el documento "Guía Orientadora para la Compra de la Dotación para los Modalidades de Educación Inicial en el Marco de una Atención Integral", en su última versión, frente a la adquisición de estos bienes con recursos ICBF, en el marco de convenios de aporte. PARÁGRAFO PRIMERO. La EAS será responsable de la reposición de los bienes muebles devolutivos de propiedad del ICBF, en los siguientes eventos: a. cuando el mismo haya sido entregado por culpa suya, inclusive leve. b. cuando por peligro del bien prestado o propio, haya preferido salvar el suyo, y c. cuando expresamente haya aceptado la responsabilidad del caso fortuito. PARÁGRAFO SEGUNDO. La falta de reporte de los bienes muebles devolutivos adquiridos como dotación en el marco del contrato de aporte, o su no devolución a la finalización del contrato, hará incurrir al operador en responsabilidad contractual disciplinaria, fiscal y penal	Para este mes se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF	No se presentaron novedades	Inventario se encuentran en el informe técnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1568	90%
		2.8.18. Dejar claro como mínimo el cumplimiento de las fichas técnicas de los elementos, conforme a las directrices impartidas del ICBF para la compra por reposición o adquisición por primera vez. Para la selección de los elementos a comprar, deberá levantar las necesidades de cada unidad de servicio, atendiendo las orientaciones 9-9 para el efecto impartir el ICBF, presentar el consolidado al comité técnico operativo, y remitir tres cotizaciones de proveedores que cumplan con las especificaciones técnicas dadas en la guía para la aprobación de la compra. La relación de los elementos deberá estar soportada en las necesidades y el presupuesto para la compra de los mismos. Una vez sean adquiridos los bienes de dotación con recursos entregados por el ICBF, deberá presentar al supervisor de contrato el informe de entrega a cada Unidad de Servicio UDS o UA y las correspondientes facturas	Para este mes se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF	No se presentaron novedades	Inventario se encuentran en el informe técnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1568	90%

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
	3.7.OBLIGACIONES COMPONENTE ADMINISTRATIVO Y DE GESTION				
1	2.7.1. Dar cumplimiento a cada una de las condiciones de calidad definidas en el Manual Operativo de la Modalidad según corresponda el servicio, y las demás orientaciones y/o recomendaciones expedidas por el ICBF.	Se realizaron diferentes acciones que permitieron dar cumplimiento a este estándar de calidad		1. Reportes cuenta nuestra sistema de información ICBF https://sistemadeinformacion.icbf.gov.co/ además se cuenta con una muestra del soporte de la información se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20375 al 20393 2. formatos de Pre inscripción de beneficiarios nuevos encontramos en el informe técnico del mes de mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20359 al 20364 3. Directorio de beneficiarios y padres de familia nuevos se	90%
2	2.7.2. Reportar en el 100% de los registros realizados por el supervisor y/o Interventor del contrato en el plazo indicado por este	Durante este mes, no se presentaron requerimientos.		No aplica para este mes	0%
	3.9 OBLIGACIONES DE LA ENTIDAD ADMINISTRADORA DE SERVICIOS EN EL MARCO DE LA ESTRATEGIA DE COMPRAS LOCALES				
1	2.9.1 El beneficiario deberá cumplir con la Ley 2046 de 2020, invirtiendo al menos el 30% de los recursos destinados para la compra de alimentos, adquiriéndolo directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la agricultura campesina, familiar y comunitaria locales, o asociaciones de estos productores o a las mujeres y emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores locales. En las compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía "G5 ASS- Guía Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales" y deberán ser registradas mensualmente al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato que para tal efecto ponga a disposición la entidad o del que se encuentre aplicable en el proceso de adquisición de bienes y servicios de la entidad o del que para tal efecto adopte el ICBF con motivo del Sistema de Calidad.	se realizo envio de las compras locales al supervisor del contrato de manera virtual a través del correo	No se presentaron novedades	Correo electrónico	90%
2	2.9.2. El Contratista deberá pagar contra entrega de, o los productos adquiridos a los pequeños productores o la Agricultura Campesina, Familiar y Comunitaria, o de sus organizaciones. La forma de pago utilizada por el Contratista para realizar el pago de los productos a los pequeños productores y de esta actores de la agricultura campesina, familiar y comunitaria, y de sus organizaciones, se deberá realizar en efectivo o transferencia bancaria a las cuentas corrientes o de ahorros, cuentas corrientes o transferencias a través de billeteras digitales, depósitos de bajo monto o transferencias a cuentas de ahorros de bajo monto simplificado (CATS). PARÁGRAFO PRIMERO. El reporte de las compras locales realizadas deberá realizarse haciendo uso de la última versión del formato de seguimiento, en un archivo único para cada vigencia fiscal, diligenciando la información del compromiso alimentario para cada periodo. Dicho reporte mensual debe ser entregado al supervisor y/o interventor del contrato para su revisión, validación y posterior firma por parte del contratista y del supervisor y/o interventor, con la misma periodicidad establecida para la presentación de informes de ejecución del contrato. Los alimentos deben cumplir con la normatividad sanitaria vigente.	se realizo envio de las compras locales al supervisor del contrato de manera virtual a través del correo	No se presentaron novedades	Correo electrónico	90%
	2.13 Obligaciones del registro y presentación de información				
ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES U SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACIÓN	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO

	1	2.10.1 Realizar el registro y actualización permanente en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina de forma veraz, completa, exacta, actualizada, oportuna, útil y comprobable, de la información relacionada con los beneficiarios y sus familias, las atenciones priorizadas en acuerdo con la política de estado para el desarrollo integral de la primera infancia conforme al Manual Operativo y las directrices de la Dirección de Primera Infancia, y demás datos que sean requeridos de acuerdo con las necesidades y la misión del ICBF cumpliendo con la calidad requerida	Se realizó el registro de niñas, niños y madres gestantes en el aplicativo cuidarme	No se presentaron novedades	Reportes cuidarme sistema de información ICBF https://fr.bonitasoft.com/ Ademas se cuenta con una muestra del cargue de la información se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20375 al 20393	95%
	2	2.10.2 Realizar el inicio del contrato y cada vez que la operación lo requiera el registro y actualización de la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, los datos de Razón Social, Representante Legal, datos de contacto según recibos (dirección y teléfono exacto de la sede principal)	Se realizó el registro de la información en la plataforma digital de la EAS y representante legal.	No se presentaron novedades	Reportes cuidarme sistema de información ICBF https://fr.bonitasoft.com/	95%
	3	2.10.3 Realizar la administración del Sistema de Información Cuidarme según la actualización del inicio del contrato y cada vez que existan cambios contractuales aprobados por el ICBF, la actualización de la información del contrato, servicio contratado, cupos, valores y modificaciones de acuerdo con la documentación generada contractualmente	Se envió al encargado de la cuenta de información cuidarme la documentación contractual	No se presentaron novedades	Reportes cuidarme sistema de información ICBF https://fr.bonitasoft.com/	95%
	4	2.10.4 Realizar la administración del Sistema de Información Cuidarme las UDS actualizadas a las UDS al inicio del contrato y cada vez que el servicio lo requiera conforme a la aprobación del ICBF, manteniendo el código de la UDS. La actualización de la información de las UDS deberá incluir: el nombre de la UDS, la dirección con forma a los nodos de servicios públicos, los datos del responsable de la UDS y la georeferenciación en coordenadas geográficas con Latitud y Longitud expresado en grados, minutos y segundos.	Las UDS se encuentran actualizadas en el aplicativo cuidarme	No se presentaron novedades	Reportes cuidarme sistema de información ICBF https://fr.bonitasoft.com/	0%
	5	2.10.5 Registrar la vinculación en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina la información de las niñas y niños recién nacidos hijos de las usuarias mujeres gestantes, de manera inmediata, una vez se tenga conocimiento de su nacimiento, con el objetivo de formalizar su condición de usuario en los servicios de atención a la primera infancia, y para ello realizar la desvinculación de la mujer gestante	Se registró la información de los niños y niñas recién nacido en la plataforma digital (cuidarme)	No se presentaron novedades	Reportes cuidarme sistema de información ICBF https://fr.bonitasoft.com/ Ademas se cuenta con una muestra del cargue de la información se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20375 al 20393	95%
	6	2.10.6 Realizar el registro de información de los beneficiarios y sus familias de acuerdo con los lineamientos del ICBF, hacer de la vinculación a la UDS con la fecha real del inicio de la atención, para lo cual debe inactivar la auto-trazabilidad de los actos cuidadores principales o responsables para el tratamiento de datos personales de los beneficiarios, caracterización, lugar de residencia con la dirección conforme a los nodos de servicios públicos, georeferenciación en coordenadas geográficas con Latitud y Longitud expresado en grados, minutos y segundos (cuando aplique) y registro biométrico del beneficiario, los establecidos definidos por el ICBF.	Se registró la información de los beneficiarios y sus familias en la plataforma digital (cuidarme)	No se presentaron novedades	Reportes cuidarme sistema de información ICBF https://fr.bonitasoft.com/ Ademas se cuenta con una muestra del cargue de la información se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20375 al 20393	95%
	7	2.10.7 Realizar el registro y actualización permanente de la información en la plataforma tecnológica que el ICBF defina del talento humano contratado para la atención de los beneficiarios según el Manual Operativo de la Modalidad su formación académica y experiencia, incluyendo la información correspondiente a los procesos de formación y cualificación en el marco del presente contrato.	Se registró la información del EH en la plataforma digital (cuidarme)	No se presentaron novedades	Reportes cuidarme sistema de información ICBF https://fr.bonitasoft.com/ Ademas se cuenta con una muestra del cargue de la información se encuentran en el informe técnico del mes de noviembre en la carpeta # 14 folios # 20375 al 20393	95%
	8	2.10.8 Realizar la desvinculación en el Sistema de Información Cuidarme de los beneficiarios y talento humano de forma oportuna (fecha real) y cuando la atención así lo requiera o una vez finalice la prestación del servicio. En los casos que sea detectada una desvinculación inoportuna del beneficiario, la EAS tendrá la obligación de dar aviso al beneficiario dentro de los cinco (5) días siguientes al requerimiento; pasado este lapso el ICBF procederá a reactivar la información del Sistema Cuidarme y generar las acciones respectivas	se realizó la desvinculación de las niñas y niños que fueron solicitados por los padres y/o madres de familia	No se presentaron novedades	Reportes cuidarme sistema de información ICBF https://fr.bonitasoft.com/	95%
	9	2.10.9 Reportar a la administración del Sistema de Información Cuidarme regional, de acuerdo con el Manual Operativo, en el caso se presente el fallecimiento de un beneficiario o integrantes del grupo familiar, agentes educativos del servicio, para que se realice la correspondiente actualización del registro.	para este mes no se presentaron casos de fallecimientos	No se presentaron novedades	para este mes no se presentaron casos de fallecimientos	0%
	10	2.10.10 Solicitar oportunamente y de manera oficial al ICBF la creación, activación o inactivación de los usuarios del sistema de información Cuidarme o sistemas integrados para lo cual la EAS deberá garantizar la oportunidad, participación y gestión del conocimiento del talento humano usuario del sistema.	Se solicitó la creación del usuario y activación del mismo en el aplicativo cuidarme	No se presentaron novedades	Reportes cuidarme sistema de información ICBF https://fr.bonitasoft.com/	95%
	11	2.10.11 Registrar la información de la asistencia diaria de los beneficiarios atendidos durante el periodo reportado, una vez el ICBF solicite el diligenciamiento definido, lo RAM en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina, en los casos donde el supervisor de contrato determine la imposibilidad del diligenciamiento del RAM digital, la EAS deberá presentar al supervisor del contrato dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes a la finalización de cada mes de ejecución, los formatos con registros de asistencia mensual (RAM) en físico, garantizando la coherencia entre la información reportada en el RAM y el registro de información en la atención de los beneficiarios.	se registró la información de la asistencia de niños, niñas y mujeres gestantes en el aplicativo cuidarme.	No se presentaron novedades	Reportes cuidarme sistema de información ICBF https://fr.bonitasoft.com/	90%
	12	2.10.12 Registrar la información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina los dotadores de las UDS de acuerdo con la guía orientadora para la compra de la dotación en Modalidades de educación inicial en el marco de la atención integral según las directrices del ICBF	Para este mes de marzo se realizó el inventario de los elementos de dotación entregados por el ICBF,	No se presentaron novedades	inventario se encuentran en el informe técnico del mes de marzo en la carpeta # 9 folio 1564 al 1563	95%
	13	2.10.13 Diligenciar y firmar el formato de "Compromiso de confidencialidad y no divulgación de la información, versión vigente", en cumplimiento de las obligaciones legales sobre confidencialidad de la información. PARÁGRAFO PRIMERO. Cuando por razones ajenas a la EAS, no sea posible registrar en el Sistema de Información en las plataformas tecnológicas que el ICBF defina la forma nutricional de alguno de los beneficiarios atendidos durante el periodo de la toma de la información de las familias y cuidadores de los beneficiarios atendidos o no participen de las actividades de formación a las familias según el Manual Operativo de cada Modalidad, la Entidad Administradora del Servicio deberá aportar la justificación y los soportes que sustente dicha situación, la cual será validada por el supervisor del contrato del ICBF. PARÁGRAFO SEGUNDO. Cuando por razones asociadas al funcionamiento del sistema y reportadas por la línea de soporte dispuesta por el ICBF para tal efecto, no sea posible realizar el registro de la información, la EAS deberá reportar la situación con el número de caso, la cual será validada por el supervisor del contrato. PARÁGRAFO TERCERO. En caso de evidenciar falsificación o adulteración por parte de la EAS de documentos, datos, registros de asistencias, RAM, actas, entre otros, el Supervisor del contrato deberá denunciar el hecho de la falsedad en documentos ficticios en la Ley 599 de 2000 "Por la cual se expide el Código Penal" ante la Fiscalía General de la Nación.	Se diligencio y firmo el formato de confidencialidad. En el mes de marzo	No se presentaron novedades	formato de compromiso de confidencialidad se encuentran en el informe técnico del mes de marzo en la carpeta #10 folio 1761 al 1795	100%

2.11 Obligaciones relacionadas con la Administración de Recursos.

ITEM	OBLIGACIÓN	ACCIONES DESARROLLADAS DURANTE EL PERIODO REPORTADO PARA EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	ALERTAS, INCONVENIENTES O SITUACIONES ESPECIALES QUE AFECTEN EL CUMPLIMIENTO DE LA OBLIGACIÓN	FUENTE DE VERIFICACION	% DE AVANCE EN EL CUMPLIMIENTO
1	2.11.1. Presentar en el primer Comité Técnico Operativo para su aval, el presupuesto de operación de los servicios contratados, en los formatos financieros establecidos por el ICBF, especificando los valores por concepto de cuotas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles cuando aplique. Todos los ajustes al presupuesto deben ser presentados ante el comité técnico operativo para su revisión y aprobación, las propuestas con modificación presupuestal se deben ajustar según lo establecido en los manuales operativos y los lineamientos que sobre el particular emita la dirección de primera infancia	se presentó en el primer comité el presupuesto	No se presentaron novedades	informe financiero del mes de marzo carp ta 1 folio 68	100%

2	2.11.2. Cuando aplique, la EAS debe presentar en el primer Comité Técnico Operativo para su aval, la programación y uso de los aportes de contrapartida y valores técnicos agregados. Si los conceptos de gasto de la contrapartida y/o valor técnico agregado se encuentran cumplidos, y quedan recursos por ejecutar, la EAS deberá presentar propuesta de redistribución de estos recursos al Comité Técnico Operativo, la cual deberá ajustarse a las necesidades reales del servicio. Igualmente, el uso y destinación de la contrapartida podrá ajustarse de acuerdo con los establecido en los manuales operativos y las necesidades reales del servicio, previa presentación de la propuesta por parte de la EAS ante el comité técnico operativo para su aprobación.	se presentó en el primer comité técnico operativo la propuesta de contrapartida	No se presentaron novedades	se encuentra en la primera cuenta de cobro para el primer desembolso	100%
	2.11.3. Mantener un control presupuestal y financiero independiente para la ejecución, administración y manejo de los recursos asignados en virtud del presente contrato y de los demás recursos que reciba para la ejecución mensualmente	Se realizo un control contable y presupuestal	No se presentaron novedades	INFORME FINANCIERO	90%
3	2.11.4. Disponer de una cuenta de ahorro la cual se constituirá en una cuenta maestra, donde se llevará el manejo exclusivo de los recursos aportados por el ICBF para la ejecución del presente contrato. La EAS se compromete a entregar al ICBF debidamente diligenciado y firmado, el formato de autorización para abono directo en cuenta de ahorros para uso exclusivo de los recursos aportados por el ICBF, anexando certificación bancaria (con saldo) de la titularidad de la cuenta. Si la EAS presenta una cuenta bancaria que haya utilizado previamente para el manejo de recursos propios, deberá estar certificada por parte del Banco con saldo cero. Así mismo en el marco de esta obligación el contratista deberá reportar al supervisor del contrato de manera mensual el manejo y los movimientos de la cuenta maestra. En caso de que la supervisión delegue manejos inadecuados de la cuenta maestra, podrá acudir ante la Dirección de Contratación o quien haga sus veces a nivel regional, adelantar los procedimientos administrativos sancionatorios y las acciones legales que correspondan. PARÁGRAFO PRIMERO. En virtud del artículo 214 de la Ley 1955 del 2019, la EAS deberá aperturar una cuenta maestra para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, teniendo en cuenta los definidores, criterios de selección y la operatividad de la cuenta que para tal fin establezca el ICBF. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del supervisor y/o interventor del contrato, comunicando al contratista la obligatoriedad de aperturar una cuenta maestra o de convertir la existente en una cuenta maestra en cualquiera de las entidades bancarias que ofrezca este producto. PARÁGRAFO SEGUNDO. En caso de que la entidad bancaria en la que está radicada la cuenta a que se refiere el presente literal no el cual el producto denominado "cuenta maestra", será obligación del contratista u operador realizar los trámites pertinentes de apertura ante una entidad bancaria que la preste y sea de su elección. PARÁGRAFO TERCERO. Una vez sea comunicada al operador o al contratista la obligatoriedad de realizar la apertura o conversión a una cuenta maestra, tendrá el término perentorio de hasta ocho (8) días hábiles para hacer el trámite y entregar la evidencia documental al supervisor y/o interventor del contrato so pena de las sanciones administrativas a las que haya lugar.	cuenta única y exclusiva para la ejecución del contrato	No se presentaron novedades	INFORME FINANCIERO	90%
4	2.11.5. Garantizar que los recursos aportados por el ICBF y demás recursos que llegare a recaudar con ocasión del presente contrato sean utilizados única y exclusivamente para el financiamiento de las actividades previstas en el desarrollo del objeto del presente contrato.	se utilizaron los recursos única y exclusivamente para la ejecución del presente contrato	No se presentaron novedades		
5	2.11.6. Abstenerse de pactar y realizar cobros no autorizados a los usuarios o a terceros por concepto de los servicios prestados, salvo lo establecido en relación con tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles	no aplica	No se presentaron novedades	INFORME FINANCIERO	90%
6	2.11.7. Proyectar mensualmente, en el marco de la ejecución del contrato, los recursos correspondientes a las prestaciones sociales y/o remuneraciones del talento humano contratado y demás conceptos que se requieran para garantizar las obligaciones de pagos a terceros.	no aplica	No se presentaron novedades	no aplica	0%
7	2.11.8. Realizar de manera oportuna el pago de salarios, prestaciones, aportes a seguridad social y parafiscales del personal vinculado laboralmente por la EAS para la atención del servicio, así como el pago de honorarios para el talento humano vinculado mediante contrato de prestación de servicios, preferiblemente por transferencia bancaria. No obstante, cuando por las condiciones geográficas y ubicación no sea posible que el talento humano tenga acceso a la apertura de una cuenta, o cuando por solicitud del trabajador se requiera el pago en efectivo, la EAS informará en la plantilla de nómina que hace parte del informe financiero, el medio de pago aplicado	no aplica	No se presentaron novedades	no aplica	0%
8	2.11.9. Realizar de manera oportuna los pagos a proveedores preferiblemente por transferencia bancaria. Cuando por condiciones excepcionales (geográficas y ubicación) no sea posible que el tercero tenga acceso a la apertura de una cuenta, el pago se hará de acuerdo con el mecanismo que se apruebe en el marco del Comité Técnico Operativo.	los pagos se realizan por medio de transferencia a bancaria siempre y cuando el cliente entregue la documentación requerida por el operador	No se presentaron novedades	INFORME FINANCIERO	90%
9	2.11.10. Presentar informe financiero mensualmente al supervisor/interventor, los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al mes ejecutado, que tenga como soportes las certificaciones de pago a proveedores y servicios públicos deducidos del presente contrato, así como de los salarios, prestaciones sociales y aportes al Sistema de Seguridad Social Integral de los trabajadores a su cargo, así como pago de honorarios para el talento humano vinculado mediante contrato de prestación de servicios, certificado que deberá ser emitido por el Revisor Fiscal, Contador Público de la Entidad o Representante legal, según aplique, y copia del extracto bancario o informe de los movimientos bancarios, según aplique, de la cuenta exclusiva para el manejo de los recursos aportados por el ICBF, todo lo anterior en concordancia con lo establecido en los manuales operativos y/o anexos.	se presento de manera oportuna el informe financiero al supervisor del contrato	No se presentaron novedades	INFORME FINANCIERO	90%
10	2.11.11. Consignar en la cuenta bancaria definida por el ICBF, los rendimientos financieros de los aportes del ICBF, que se generen en la ejecución del contrato. La EAS deberá remitir copia de la consignación bancaria al supervisor y/o interventor del contrato	para estos meses no aplica	No se presentaron novedades	no aplico	0%
11	2.11.12. Incorporar en el informe financiero la recepción de recursos de cofinanciación de cualquier fuente destinados a la ejecución del contrato, incluidos los ingresos por tasas compensatorias para el servicio Hogares Infantiles	no aplica	No se presentaron novedades	NO APLICA	0%
12	2.11.13. Discriminar en el informe financiero el valor total del componente alimentario, en aras de verificar desde la supervisión y/o interventoría, el 30 % mínimo de valor de compras locales para este periodo	se discrimino el valor total del componente alimentario	No se presentaron novedades	INFORME FINANCIERO	90%
13	2.11.14. Presentar los informes de ejecución técnica y administrativa y financiera los primeros cinco (5) días hábiles siguientes al mes ejecutado. Lo anterior, sin perjuicio de la actualización permanente de la información.	se presento el informe de forma oportuna	No se presentaron novedades	INFORME FINANCIERO	90%
14	2.11.15. Adquirir al inicio de la atención, la póliza de seguro contra accidentes para los usuarios y entregar al supervisor y/o interventor del contrato el respectivo soporte de pago, garantizando que cada niña, niño y mujer gestante que ingrese al servicio durante la vigencia del contrato de aportes esté vinculado a la póliza.	se adquirio la poliza de seguro de seguro contra accidente de niños a los y mujeres gestantes	No se presentaron novedades	INFORME FINANCIERO	90%
15	2.11.16. Abstenerse de utilizar los recursos aportados por el ICBF y demás bienes que reciba o adquiera en el marco de presente contrato en cualquier tipo de asunto o acto político.	no aplica para estos meses	No se presentaron novedades	NO APLICA PARA EL PERIODO	0%
16	2.11.17. Reintegrar a la cuenta bancaria que defina el ICBF al término del contrato, los recursos no ejecutados del aporte del ICBF, que hayan sido descontados en los descansos, no utilizados durante la vigencia, ni reinvertidos. Dichos recursos podrán corresponder entre otros: a) No prestación del servicio. b) Inicio tardío de operadores de los cupos variables de la canasta asociados a las coberturas. f) UDS cerradas o trasladadas en aplicación del Comité Técnico Operativo	no aplica	No se presentaron novedades	NO APLICA PARA EL PERIODO	0%
17	2.11.18. Reintegrar los recursos destinados a la prestación del servicio, que hayan sido objeto de pérdida por cualquier causa atribuible a la EAS	no aplica	No se presentaron novedades	NO APLICA PARA EL PERIODO	0%
18	2.11.19. Presentar el Informe final de ejecución con todos los soportes de cada una de las obligaciones contractuales, con el propósito de liquidar el presente contrato, conforme a las directrices impartidas por la supervisión y/o interventor del contrato.	no aplica	No se presentaron novedades	NO APLICA PARA EL PERIODO	0%

19	2.1.1.20 Reintegrar al ICBF los saldos que resulten a su favor en la liquidación del contrato dentro de los términos establecidos. PARAGRÁFO Cuando se interpongan recursos por concepto de glosas o inejecuciones que no sean reintegrados o reinvertidos conforme a lo dispuesto en el presente contrato, se realizará el descuento respectivo para gestionar la liberación de dichos recursos.	no aplica	No se presentaron novedades	NO APLICA PARA EL PERIODO	0%
JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA					
Nombre y apellido del Representante Legal encargado de la EAS				Firma del representante Legal de la EAS	
Nombre y firma de quien revisó				HERMINIA PUENTES HIDALGO	
				Nombre y firma de quien aprobó	

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

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

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

FUNDACIÓN
Gozo & Esperanza
NIT.900171447-6

OBLIGACIONES GENERALES

Dirección: Carrera 2 # 26 - 38 Quibdó - Chocó
E-mail: fungozo2007@hotmail.com
Celular: 3113888245 - 3147029248

1234

Instrucciones generales de diligenciamiento:
1. Los con fondo gris no deben ser modificados ni diligenciados, estos se encuentran formulados
2. En el caso de que se requiera indicar números estos se deben expresar sin puntos y/o comas

1. INFORMACIÓN GENERAL

Contrato de aporte Número:	**Cupos: 27001502924**	**Servicio que presta: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR**
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio: 04/03/2024		**Período reportado: 01/11/2024 al 30/11/2024**
Municipio(s) en el que se ubica el servicio: QUIBDÒ		**N° de unidades de servicio: 18**
Nombre de la Entidad Administradora del Servicio (EAS): FUNDACIÒN GOZO Y ESPERANZA		**Nombre del Representante Legal de la (EAS): JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA**
Regional: CHOCÒ		**Centro(s) Zonal(es) que supervisa(n): QUIBDÒ**
Nombre(s) del (los) Supervisor(es): HERMINIA PUENTES HIDALGO		

2. INFORME GENERAL DE LAS NIÑAS Y NIÑOS ATENDIDOS EN EL PROGRAMA

ASPECTO A EVALUAR	NÚMERO	% EN RELACIÓN A LOS CUPOS CONTRATADOS	ALERTAS Y OBSERVACIONES
Total de cupos contratados	900		
Total de niñas y niños atendidos en el periodo	799	89%	
Total de mujeres gestantes atendidas en el periodo (aplica para DIMF, MP, HCB FAMI)	101	11%	
Usuarios nuevos en el periodo	25	3%	
Usuarios reportados con calidad en el sistema de información del ICBF en el periodo	900	100%	
Usuarios con discapacidad atendidos (incluye madres gestantes y mujeres en periodo de lactancia)	0	0%	

3. RELACIÓN DE NIÑAS Y NIÑOS RETIRADOS

ASPECTO A EVALUAR	NÚMERO	% EN RELACIÓN A LOS CUPOS CONTRATADOS	ALERTAS Y OBSERVACIONES
Niñas y niños que se retiraron durante el periodo	14	2%	
Mujeres gestantes que se retiraron durante el periodo	14	2%	
Niñas y niños que ingresaron en el periodo	19	2%	
Niñas y niños que se registraron con calidad en el sistema de información del ICBF	799	89%	

4. ACCIONES ENFOCADAS PARA LOGRAR LA GARANTIA DE DERECHOS

ASPECTO A EVALUAR	N° DE CASOS AL INICIAR EL CONTRATO	N° DE CASOS AL PRESENTAR EL REPORTE	% DE AVANCE EN RESOLUCIÓN DE SITUACIONES ESPECIALES	ALERTAS Y OBSERVACIONES
Niñas y niños sin registro civil	0	0	#¡DIV/0!	

Niñas y niños sin afiliación a salud	9	0	0%	Para el mes de noviembre, todos los niños y niñas se encuentran afiliados al sistema general de seguridad social en salud.
Mujeres gestantes y madres lactantes sin afiliación a salud	0	0	#¡DIV/0!	Para el mes reportado (noviembre), todas las gestantes se encuentran afiliadas al sistema general de seguridad social en salud.
Niñas y niños sin control de crecimiento y desarrollo	50	15	30%	Se elaboró y envió oficio remisorio a las EAPB con el fin de gestionar dicha atención de valoración integral en salud para cada uno de los niños y niñas.
Niñas y niños sin esquema de vacunación completo acorde a su edad al inicio del contrato	0	0	#¡DIV/0!	No aplica.
Casos de malnutrición identificados	84	157	187%	Los usuarios identificados con malnutrición, son por exceso (sobrepeso, obesidad, riesgo de sobrepeso), y por déficit (riesgo de desnutrición aguda). Por lo anterior, se les brindó educación alimentaria y nutricional teniendo en cuenta las porciones adecuadas para su alimentación, y recomendaciones sobre la importancia de disminuir el consumo de bebidas azucaradas ya que causa daño a la salud de los mismos, y la importancia del consumo de agua hervida e higine en la manipulación de los alimentos.
Casos identificados de signos de malnutrición	10	1	10%	El niño identificado con signos de malnutrición se encuentra con diagnóstico nutricional de riesgo de desnutrición aguda, con todas sus acciones realizadas en el mes de noviembre.

ASPECTO A EVALUAR		Nº DE CASOS AL PRESENTAR EL REPORTE	TOTAL DE CASOS REPORTADOS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS
Número de casos de malnutrición reportados a las Entidades correspondientes	Desnutrición	0	0	No aplica.
	Sobrepeso u Obesidad	0		No aplica.

ESTADO NUTRICIONAL		N° DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL	% DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES SEGÚN ESTADO NUTRICIONAL	ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS
Descripción cuantitativa del diagnóstico nutricional (Reportar trimestralmente)	Desnutrición Aguda	0	0	Se brindó educación alimentaria y nutricional a las mujeres gestantes, a los niños y niñas, y a los padres de familia, sobre la importancia de la alimentación saludable teniendo en cuenta todos los grupos de alimentos para contribuir a mejorar y/o mantener un estado nutricional óptimo. Adicionalmente se les orientó sobre la importancia de la asistencia a la consulta de valoración integral, vacunas, desparasitación, valoración odontológica, controles prenatales y afiliación al sistema de salud; con el fin de garantizarle los derechos a los usuarios y a su vez, contribuir a la detección temprana de enfermedades y/o alteraciones que puedan influir en la salud de los beneficiarios.
	Desnutrición Crónica	149	0,158848614	
	Desnutrición Global	19	0,020255864	
	Normal o eutrófico	702	0,748400853	
	Sobrepeso	40	0,042643923	
	Obesidad I	28	0,029850746	
	Obesidad II	0	0	
	Obesidad III	0	0	
TOTALES		938	100%	
Describa brevemente las actividades desarrolladas durante el período reportado para promover la salud y nutrición de las niñas y niños atendidos		En este mes se realizó educación a las familias sobre la lactancia humana entorno a la técnica adecuada de la misma con el fin de mejorar los estímulos para alcanzar una buena producción de leche; adicionalmente se formó sobre las prácticas de cuidado y de crianza para facilitar el desarrollo de habilidades y conductas en los niños y niñas.		

SITUACIONES DE MALTRATO		N° DE NIÑOS, NIÑAS Y/O MADRES GESTANTES	NUMERO DE CASOS DE MALTRATO REPORTADOS A LAS ENTIDADES CORRESPONDIENTES	ALERTAS, OBSERVACIONES Y RESUMEN DE LAS ACCIONES ADELANTADAS
Número de casos de maltrato identificados en el la Unidad de Servicio	Violencia intrafamiliar	0		
	Maltrato infantil	0		
	Violencia sexual	0		
	Negligencia	0		
	Explotación sexual	0		
	Otros	0		
TOTALES		0	0	

5. PROCESOS EDUCATIVOS Y PEDAGÓGICOS CON NIÑOS, NIÑAS, FAMILIAS Y/O CUIDADORES

De acuerdo con su proyecto pedagógico describa las estrategias planeadas y las ejecutadas en el periodo reportado, teniendo en cuenta las actividades rectoras: Juego, Arte, Literatura y Exploración del Medio.

A lo largo del mes de noviembre, se realizaron diversas actividades basadas en los fundamentos de la educación inicial. Estos pilares ayudan al desarrollo emocional y psicológico de nuestros niños y niñas, lo que a su vez mejora su calidad de vida.

ACTIVIDADES ADELANTADAS	N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS	N° DE ASISTENTES	N° TOTAL DE ACTIVIDADES REALIZADAS DURANTE LA VIGENCIA DEL CONTRATO	BREVE DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES ADELANTADAS

Procesos de formación con familias o cuidadores	11	104	78	Durante el mes de noviembre se desarrolló con las familias las siguientes temáticas, •Importancia de la calidad del tiempo en familia •Brindar estrategias a las familias sobre la importancia de la autoestima •La familia como base de la sociedad con el objetivo de fortalecer los procesos de formación para el cuidado y la crianza de los niños (a), al igual que el fortaleciendo de las relaciones familiares y vínculos afectivos. Del mismo modo se realizó socialización de las rutas de atención, seguimiento al pacto de convivencia y la apertura del buzón de sugerencias con el objetivo de conocer las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRSD)

ejecutadas en el POAI para el periodo reportado	[illegible]	[illegible]	[illegible]	entregados por las familias beneficiarias a través del buzón de sugerencias, para proceder con su trámite, dando una oportuna respuesta en los términos establecidos. Por otro lado, se realizó educación a las familias sobre la lactancia materna Técnica adecuada para ofrecer la leche materna Prácticas de cuidado y de crianza. Se realizo una retroalimentación del BPM, en esta ocasión los papitos nos contaron como ellos han replicado los conocimientos impartidos en los encuentros. Se realizo como todos los meses la aplicación del plan de saneamiento básico, en esta se realizan por medio actividades de limpieza y desinfección del lugar donde realizamos los encuentros y se realiza lavado de manos.
Número de visitas de acompañamiento a los hogares o familias	233	250	0%	Se realizó encuentros en el hogar donde se abordaron diferentes temáticas con las familias, para el cuidado y crianza de los niño, niñas y familias.

6. DESARROLLO DEL POAI		
Enuncie las dificultades que encontraron para desarrollas las acciones propuestas para cada uno de los componentes del POAI	Componente Pedagógico	NO SE PRESENTARON DIFICULTADES
	Componente de Salud y Nutrición	NO SE PRESENTARON DIFICULTADES
	Componente de ambientes educativos y protectores	NO SE PRESENTARON DIFICULTADES
	Componente de familia, comunidad y redes	NO SE PRESENTARON DIFICULTADES
	Componente administrativo y de gestión	NO SE PRESENTARON DIFICULTADES
	Componente de talento humano	NO SE PRESENTARON DIFICULTADES

7. INFORME DEL TALENTO HUMANO

CARGO	N° DE PERSONAS VINCULADAS	N° DE MADRES COMUNITARIAS QUE TRANSITARON Y QUE OCUPAN EL CARGO	N° ACUMULADO DE PERSONAS QUE SE DESVINCULARON	OBSERVACIONES
Coordinadores	3			
Agentes educativos o maestros	18	1		
Profesionales de Atención Psicosocial	6			
Profesionales de Nutrición	7			
Auxiliares Pedagógicos	18	5		
Manipuladores de Alimentos	0			
Auxiliares de Servicios Generales	0			
Auxiliares Administrativos	3			
Otros (especificar cuáles)				
Total	55	6	0	

	N° DE ACTIVIDADES PROGRAMADAS	N° DE ACTIVIDADES REALIZADAS	N° TOTAL DE ASISTENTES	BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD
Procesos de formación con agentes educativos	3	2	54	Se da educación a las familias en las visitas según lo observado en la vivienda Se reliza proceso de formación con el TH para que ellos sirvan de multiplicadores a las familias.

8. OBSERVACIONES GENERALES

ANEXOS
1. actas y listados de asistencia de las actividades ealizadas

JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA	
Nombre y apellido del Representante Legal de la EAS	Firma del representante Legal de la EAS
	HERMINIA PUENTES HIDALGO
Nombre y firma de quien revisó	Nombre y firma de quien aprobó

Notas:
1. Las celdas sombreadas en gris claro, se encuentran formuladas por ello no se debe realizar ninguna modificación

FUNDACIÓN
Gozo & Esperanza
NIT.900171447-6



CERTIFICADO DE COBERTURA

Dirección: Carrera 2 # 26 - 38 Quibdó - Chocó
E-mail: fungozo2007@hotmail.com
Celular: 3113888245 - 3147029248

Yhz 84

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	FUNDACION GOZO Y ESPERANZA			NIT DE LA EAS	900171447-8	
REGIONAL	CHOCÓ	CENTRO ZONAL	QUIBDÓ	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO	QUIBDÓ	
N° CONVENIO	27001502024	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	28/02/2024	PLAZO DE EJECUCIÓN	Desde:	28/02/2024
					Hasta:	31/12/2024
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI:			PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	1/11/2024
	Institucional - Hogar Infantil:					
	Familiar:		X		Hasta:	30/11/2024
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA					
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO	HERMINA PUENTES HIDALGO - SUPERVISORA DEL CONTRATO					

El suscrito Representante Legal de la Entidad Administradora del Servicio mencionada anteriormente, certifica que:

Las unidades de servicio mencionadas a continuación, MI CASITA ENCANTADA 1, MI CIELITO HERMOSO 1, ESPERANZA 6, CAMINO DE ESPERANZA 1 SOÑADORES PASIS 3 ESPERANZA 1, SOL NACIENTE 2, MI CIELITO HERMOSO 6, MANITAS MAGICAS 4, HUELLITAS DE ESPERANZA P5, HUELLITAS DE ESPERANZA P4, DEJANDO HUELLAS 1, ARCO IRIS DE AMOR 5, MI CASITA ENCANTADA 3, RENACER 8, IDELIZA - ESPERANZA 3, LOS AMIGOS DE SAMPER (UDS QUIBDÓ TRES Y CARIÑOSITOS 4 administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes marzo de del año 2024 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.

COBERTURA PROGRAMADA				COBERTURA ATENDIDA			
GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS	DÍAS DE ATENCIÓN PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	GRUPOS DE EDAD	N° DE UDS	N° DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA MODALIDAD
Mujeres gestante y en período de lactancia	5	250	3	Mujeres gestante y en período de lactancia	5	101	3
Niños/as menores de 24 meses	5	280	3	Niños/as menores de 24 meses	5	394	3
Niños/as entre 24 y 36 meses	4	250	3	Niños/as entre 24 y 36 meses	4	233	3
Niños/as mayores de 36 meses	4	120	3	Niños/as mayores de 36 meses	4	172	3
TOTAL	18	900	12	TOTAL	18	900	12

OBSERVACIONES

La presente certificación se expide a los _30_ días del mes de __NOVIEMBRE___ del año _2024__ en la ciudad de ___QUIBDÓ_____ a solicitud del supervisor del contrato

NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS
JOSE ARIEL PALACIOS ROMAÑA	
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS	
8.115.348	

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

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO12.PP Versión 6	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): YENCY ASTRID LONDOÑO CC: 1078116450
Código CUENTAME UDS: 270011154333 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOL NACIENTE 2
Dirección UDS: SANVICENTE. SECTOR VALENCIA Teléfono UDS: 3137952424

Hoja 1 1

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	1035023661	JUAN	JOSE	MOSQUERA	VALENCIA	0	4		A					A					A					A								4	0	
02	C.C.	1078102175	LIANNY	DAHIARA	CAICEDO	PALACIOS	3	6		A					A					A					A								4	0	
03	C.C.	10774422151	SANDRA	PATRICIA	PALACIOS	CUESTA	34	10		A					A					A					A								4	0	
04	C.C.	1077468345	MAIRA		OREJUELA	PALACIOS	29	10		A					A					A					A								4	0	
05	C.C.	1077471115	MARA	DIANNI	RAMIREZ	PALACIOS	28	4		A					A					A					A								4	0	
06	C.C.	1077474015	NEIYRA	PAOLA	ROBLEDO	MOSQUERA	28	1		A					A					A					A								4	0	
07	RC	1078105283	YERLIN	DAHIAN	CUESTA	PALACIOS	0	7		A					A					A					A								4	0	
08	RC	1078105096	YEIDER	ESTEBAN	GARCIA	PALACIOS	0	11		A					A					A					A								4	0	
09	RC	1145937847	MARIAN		SAUCEDO	RODRIGUEZ	0	7		A					A					A					A								4	0	
10	RC	1078923752	LIANNA	CELESTE	PEREZ	RENTERIA	0	5		A					A					A					A								4	0	
11	RC	1034931685	KEITHLYN	JIRETH	PADILLA	IBARGUEN	2	2		A					A					A					A								4	0	
12	RC	1078104599	NEPONO		CONCHAVE	MACHUCA	2	2		A					A					A					A								4	0	
13	RC	1078118531	SAMUEL		PALACIOS	BENITEZ	3	4		A					A					A					A								4	0	
14	RC	1078118550	YAINER	STIVEN	MORENO	GUEVARA	3	2		A					A					A					A								4	0	
15	RC	1078118578	YASMAR	IZAN	PALOMEQUE	PALACIOS	2	5		A					A					A					A								4	0	
16	RC	1013373609	LIAM	JOSUE	CHALA	PALACIOS	4	9		A					A					A					A								4	0	
17	RC	1013154761	EMMANUEL	JOSE	MURILLO	PAREJO	5	3		A					A					A					A								4	0	
																																TOTAL	68	0	

Verificación Asistencia	NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES	2
	NÚMERO DE NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	17
	NÚMERO DE MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

Floralba Palacios Le
COORDINADOR(A) EA

Yency Astrid Londoño Rivas
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

17

4243

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 GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171647
NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ
Centro Zonal: QUIBDÓ
Municipio: QUIBDO
Hoja 1 1
Nombre Agente Educativo (a): YENCY ASTRID LONDOÑO
CC 1078116460
Código CUENTAME UDS: 270011154333
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOL NACIENTE 2
Dirección UDS: B/ SANVICENTE SECTOR VALENCIA
Teléfono UDS: 3137952424

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 MIÉRCOLES	PRIMERA JUEVES	PRIMERA VIERNES	SEGUNDA LUNES	SEGUNDA MARTES	SEGUNDA MIÉRCOLES	SEGUNDA JUEVES	SEGUNDA VIERNES	TERCERA LUNES	TERCERA MARTES	TERCERA MIÉRCOLES	TERCERA JUEVES	TERCERA VIERNES	CUARTA LUNES	CUARTA MARTES	CUARTA MIÉRCOLES	CUARTA JUEVES	CUARTA VIERNES	QUINTA LUNES	QUINTA MARTES	QUINTA MIÉRCOLES	QUINTA JUEVES	QUINTA VIERNES	TOTAL		CAUSA DE RETIRO
01	RC	1078105555	JHOWEN	YASSAM	LOZANO	BLANDON	0	1				A					A					A					A							4	0	
02	RC	1078105390	HASLAN	DAVID	SILVA	LOPEZ	0	3				A					A					A					A							4	0	
03	RC	1079103482	DARIANNA		VENTURA	MOSQUERA	0	3				A					A					A					A							4	0	
04	RC	1077490043	DANIEL	ANDRES	CUESTA	PEREA	0	4				A					A					A					A							4	0	
05	RC	1077490562	YHIAM	ANDRES	MORENO	CORDOBA	0	3				A					A					A					A							4	0	
06	RC	1078118638	ISMAEL		MENA	TUNAY	1	3				A					A					A					A							4	0	
07	RC	1077488720	MILYN	YOENIS	MURILLO	MARMOLEJO	1	3				A					A					A					A							4	0	
08	RC	1078473394	KEINY	YISETH	CORDOBA	CUESTA	2	9				A					A					A					A							4	0	
09	RC	1078923213	NEIFER	NIALL	PALACIOS	MORENO	1	10				A					A					A					A							4	0	
10	RC	1025776598	DAIRA	CATTLEYA	POTES	PAZ	1	10				A					A					A					A							4	0	
11	RC	1078014635	MARIAN	DANETH	PALACIOS	QUEJADA	5	1				A					A					A					A							4	0	
12	RC	1078100149	KEYLER	ZAITH	PALACIOS	IBARGUEN	4	9				A					A					A					A							4	0	
13	RC	1078100509	AINHARA	YUSETH	MENA	COPETE	4	3				A					A					A					A							4	0	
14	RC	1078471398	LIANNY		GONZALES	PEDROZA	4	10				A					A					A					A							4	0	
15	RC	1078100977	ASHLY	MERIEN	LONDOÑO	URRUTIA	4	3				A					A					A					A							4	0	
16	RC	1078472382	ALIX	YALEANA	LUCUMI	MENA	3	9				A					A					A					A							4	0	
																																	TOTAL	64	0	

5
11
0

Flomiba Palacios ... — COORDINADOR(A) EA

Yency Astrid Londoño Rivas — RESPONSABLE DE GRUPO

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

16

1820

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información:
Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_____ GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÒ Centro Zonal _ QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a) MARIA RAMO VALLEJO PALACIO
Código CUENTAME UDS: 270011154462,00 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención HUELLITAS DE ESPERANZA P.5
Dirección UDS: BARRIO VILLA ESPAÑA Teléfono UDS: 3225602151

INFORMACION 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					ASISTENCIA	INASISTENC	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES			
01	T.I	1076327082	YURIS	ADRIANA	MOSQUERA	RENTERIA	15	4		A					A					A					A									4	0	
02	C.C	1077481420	FELISA		CUESTA	RENTERIA	25	9		A					A					A					A									4	0	
03	C.C	1077476506	KELLY	YULEIDIS	BERMUDEZ	REYES	26	9		A					A					A					A									4	0	
04	RC	1077490774	ANNIE	JHOHANA	QUINTO	VALOYES	0	0		A					A					A					A									4	0	
05	R.C	1077490518	YARLINTON		MOSQUERA	ORTIZ	0	3		A					A					A					A									4	0	
06	R.C	1078105512	SHALEM	ANDREA	PALACIOS	ARROYO	0	3		A					A					A					A									4	0	
07	R.C	1078105461	AILYN	YULIETH	PALOMEQUE	PEREA	0	4		A					A					A					A									4	0	
08	R.C	1078475066	SAYLITH	DAHIARA	SANTOS	ASPRILLA	0	7		A					A					A					A									4	0	
09	R.C	1078105281	FRANYIS	ELIANA	MENA	CAICEDO	0	7		A					A					A					A									4	0	
10	R.C	1077489855	MARIA	JOSE	ROMAÑA	GIRON	0	7		A					A					A					A									4	0	
11	R.C	1077489617	MARLON	ANDRES	MENA	CORDOBA	0	8		A					A					A					A									4	0	
12	R.C	1077489566	NEIDER	STIWAR	LOPEZ	MANYOMA	0	10		A					A					A					A									4	0	
13	R.C	1078474898	JESIAH	KALIL	GARCIA	MENA	1	0		A					A					A					A									4	0	
14	R.C	1077489123	DEIMAR	SAIR	PALACIOS	RAGA	1	0		A					A					A					A									4	0	
15	R.C	1077489383	DILAN	ALEXANDER	SERNA	PALACIOS	1	0		A					A					A					A									4	0	
16	R.C	1078104905	YAILIN	NAHOMY	PEREA	MOSQUERA	1	0		A					A					A					A									4	0	
17	R.C	1077489005	IZAETH	YIRLEZA	ASPRILLA	RODRIGUEZ	1	2		A					A					A					A									4	0	
																																TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Floralba Palacios Ibu
COORDINADOR(A) EA

Maria Ramo Vallejo Palacio
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

17

18246

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO1.	29/05/2018
		Versión 8	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a MARIA RAMO VALLEJO PALACIC CC
Código CUENTAME UDS: 270011154462,00 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención HUELLITAS DE ESPERANZA P.5
Dirección UDS: BARRIO VILLA ESPAÑA Teléfono UDS: 3225602151

Hoja 3 de 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIA	INASISTENCIA	
01	R.C	1078103312	NEYMAR	DAVID	SALAZAR	RENTERIA	2	11				A					A					A					A							4	0	
02	R.C	1013030492	ALANA	MONTSERRAT	RENTERIA	PALACIOS	3	1				A					A					A					A							4	0	
03	R.C	1078102746	YOSUAR		ROMAÑA	VALOYES	3	1				A					A					A					A							4	0	
04	R.C	1078473480	CHARLO	SAONMI	MORENO	GUTIERREZ	2	9				A					A					A					A							4	0	
05	R.C	1078473278	JUAN	DAVID	CORDOBA	RIVAS	3	1				A					A					A					A							4	0	
06	R.C	1078101659	EWIN DAVID	DAVID	PALACIOS	RIVAS	3	7				A					A					A					A							4	0	
07	R.C	1077486673	EIMI	NAHARA	BEJARANO	CORDOBA	3	3				A					A					A					A							4	0	
08	R.C	1155718832	SOL	YAHNI	CEBALLOS	CORDOBA	3	5				A					A					A					A							4	0	
09	R.C	1078102395	MAIRES		BACORIZO	SARCO	4	3				A					A					A					A							4	0	
10	R.C	1078100257	KHAROLD	DALLANA	HINESTROZA	RENTERIA	4	6				A					A					A					A							4	0	
11	R.C	1077485653	LEISI	YISELL	QUINTERO	MORENO	4	7				A					A					A					A							4	0	
12	R.C	1077485096	JHOSWAN	GAEL	ASPRILLA	RODRIGUEZ	4	11				A					A					A					A							4	0	
13	R.C	1078014740	MARIA	BELKIS	MOSQUERA	ARBOLEDA	4	11				A					A					A					A							4	0	
14	R.C	1079360556	MIRELSA		ARCE	BANUVI	4	7				A					A					A					A							4	0	
15	R.C	1078472293	GIANNA	ISABEL	ROMAÑA	BLANDON	4	4				A					A					A					A							4	0	
16	R.C	1078101139	LUIS	MATEO	RENTERIA	HINESTROZA	4	7				A					A					A					A							4	0	
																																TOTAL	64	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

Floralba Palacios Lew
COORDINADOR(A) EA

María Ramo Vallejo Palacio
RESPONSABLE DE GRUPO

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

16

2281

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 5 de 5

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447
MES: NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF
NÚMERO DE CONTRATO: 150
Año: 2024

IDENTIFICACIÓN: 1077434671
Regional: CHOCO
Centro Zonal: QUIBDO
Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): MAYDA RIVAS MORENO
Código CUENTAME UDS: 27001113758
Dirección UDS: PALENQUE
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MANITAS MAGICAS4
Teléfono UDS: 3142110685

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	1078105550	EILANA	SOFIA	MORENO	CUESTA	0	2		A					A					A					A									4	0	
02	RC	1078105547	HEILEN	DAELIS	PALACIOS	WALDO	0	2		A					A					A					A									4	0	
03	RC	1077489837	MEGA	ALANA	DIAZ	PALACIOS	0	8		A					A					A					A									4	0	
04	RC	1078105006	EILAM	SAID	SALA	ASPRILLA	1	0		A					A					A					A									4	0	
05	RC	1027665081	ARIADNA	SOFIA	MARTINEZ	ROBLEDO	4	0		A					A					A					A									4	0	
06	RC	1065680196	CHISTOPHER		PALACIOS	PALACIOS	2	1		A					A					A					A									4	0	
07	RC	1078474465	ELIANNY	YICETH	PADILLA	ROBLEDO	1	10		A					A					A					A									4	0	
08	RC	1077487122	WILMAR	SANTIAGO	MORENO	RENTERIA	2	10		A					A					A					A									4	0	
09	RC	1078102089	SARA	MAIRETH	RAMIREZ	MORENO	3	6		A					A					A					A									4	0	
10	RC	1078471572	ADRIAN	ALEXIS	HERRERA	MOSQUERA	4	10		A					A					A					A									4	0	
11	RC	1078101197	LIANNY	DEL MAR	MATURANA	ASPRILLA	4	1		A					A					A					A									4	0	
12	RC	1077490832	ALAN	DAVID	ORTIZ	ROMAÑA	0	0		A					A					A					A									4	0	
13	RC	1078471186	SARA	SOFIA	FERIA	NAVARRO	4	11		A					A					A					A									4	0	
14	RC	1077486154	THIAGO	EMANUEL	PALACIOS	CORDOBA	3	9		A					A					A					A									4	0	
15	RC	1078104981	JAMES	YARED	RAMIREZ	RENTERIA	1	0		A					A					A					A									4	0	
16	RC	1078102384	NEYLIAN	SHARIT	DIAZ	LEMUS	3	4		A					A					A					A									4	0	
17	RC	1025577664	ALANA	MARCELA	RENTERIA	PALACIOS	3	5		A					A					A					A									4	0	
																																	68	3	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS VENCIDOS 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS VIGENTES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Fiorella Palacios Pue
COORDINADOR(A) EA

Mayda Rivas Moreno
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

17

18 269

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 5 de 5

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN: 1077434671
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): MAYDA RIVAS MORENO
Código CUENTAME UDS: 270011143758 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MANITAS MAGICAS 4
Dirección UDS: PALENQUE Teléfono UDS: 3142110685

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	1077490684	KATERIN	ALANA	SANCHEZ	MOYA	0	2			A					A					A					A							4	0	
02	RC	1078475189	JESUS	GAEL	CORDOBA	RIVAS	0	5			A					A					A					A							4	0	
03	RC	1077485723	CHEILAN		QUERAGAMA	QUEFRAGAMA	4	8			A					A					A					A							4	0	
04	RC	1077488734	SARAH	ANDREA	GEOVO	NAVARRO	1	5			A					A					A					A							4	0	
05	RC	1077487722	HELEN	ZOE	PALACIOS	MORENO	2	6			A					A					A					A							4	0	
06	RC	1078105381	LIAM		QUERAGAMA	PEPE	0	7			A					A					A					A							4	0	
07	RC	1078102051	HAYLER	ZAID	LUNA	CHAVERRA	3	4			A					A					A					A							4	0	
08	RC	1093543962	ROY	TILER	QUERAGAMA	PEPE	1	6			A					A					A					A							4	0	
09	CC	1077474015	NEYLA	PAOLA	ROBLEDO	MOSQUERA	28	2			A					A					A					A							4	0	
10	RC	1078471066	ALHAN	DAVID	PALACIOS	ROMAÑA	5	2			A					A					A					A							4	0	
11	RC	1078472212	DAYIS	ZARAY	FIGUEROA	MATURANA	4	2			A					A					A					A							4	0	
12	RC	1078472321	ITMAR	YUNIOR	MENA	ROBLEDO	3	11			A					A					A					A							4	0	
13	RC	1078102556	JERONIMO	ANDRES	VALOYES	BALCAZAR	3	0			A					A					A					A							4	0	
14	RC	1078472509	ELY	MARTINA	SALAMANDRA	DIAZ	3	6			A					A					A					A							4	0	
15	CC	100393557	NANCY	YULIETH	PESTAÑA	LENIS	35	8			A					A					A					A							4	0	
16	CC	1077471778	MARIA	NOSLADY	ESCOBAR	CUESTA	28	10			A					A					A					A							4	0	
17	RC	1078105518	LAMIAM	ALEXANDRA	RENTERIA	VALOIS	3	2			A					A					A					A							4	0	
																																TOTAL	68	0	

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

Honilda Palacios Dw
COORDINADOR(A) EA

Mayda Rivas Moreno
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

17

1820

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 GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN: 1077434671
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): MAYDA RIVAS MORENO
Código CUENTAME UDS: 270011143758 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MANITAS MAGICAS 4
Dirección UDS: PALENQUE Teléfono UDS: 3142110685

Hoja 5 de 5

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																			TOTAL MENSUAL		
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	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	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1078105607	LIAN	JOEL	PALACIOS	ROBLEDO	0	1				A				A				A				A					4	0	
02	RC	1077489025	JAILEN	MARETH	GONZALES	MARTINEZ	1	3				A				A				A				A					4	0	
03	RC	1078101410	MAIKON	KARIN	BEJARANO	PALACIOS	3	8				A				A				A				A					4	0	
04	RC	1077485581	MEILIN	SOFIA	PAPACIOS	PALOMEQUE	4	6				A				A				A				A					4	0	
05	RC	1078103292	LICETH	DAYANA	PALOMEQUE	PALACIOS	2	7				A				A				A				A					4	0	
06	RC	1078104403	KARLIN	EDISA	BEJARANO	PALACIOS	1	5				A				A				A				A					4	0	
07	RC	1078104731	LIANNY	JHOANA	CAMPAÑA	RIVAS	1	0				A				A				A				A					4	0	
08	CC	1078472558	DILAN	SAMIR	PALACIOS	PALOMEQUE	3	7				A				A				A				A					4	0	
09	RC	1078471521	EMILY	ZOE	PINO	PALACIOS	4	7				A				A				A				A					4	0	
10	RC	1078473010	MARIA	JOSE	AMPUDIA	SANCHEZ	3	0				A				A				A				A					4	0	
11	RC	1078472513	WEIMAR	ANDRES	PALACIOS	MENA	4	7				A				A				A				A					4	0	
12	RC	1078472949	DEIVELIN	SOPHIA	MOSQUERA	MOSQUERA	3	4				A				A				A				A					4	0	
13	RC	1077489792	MARIAN	CELESTE	PALACIOS	PALOMEQUE	0	8				A				A				A				A					4	0	
14	RC	1078858929	FAHILIN	DAHILIN	QUITANA	RENGIFO	4	5				A				A				A				A					4	0	
15	RC	1078922782	HEIDY	YIRLEISY	CORDOBA	RIVAS	3	0				A				A				A				A					4	0	
16	RC	1078923472	HAIDEN	JALE	PALACIOS	RENTERIA	1	5				A				A				A				A					4	0	
																												TOTAL	64	0	

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

Floribeth Palacios Mena
COORDINADOR(A) EA

Mayda Rivas Moreno
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

76

18 251

BIENESTAR FAMILIAR

P_ ESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

1012.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja __ de __

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ
Centro Zonal: QUIBDÓ
Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): YULY VIVIANA REYES MOSQUERA
CC: 35547014
Código CUENTAME UDS: 270011154461
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HUELLITAS DE ESPERANZA P4
Dirección UDS: B/ LA PLAYITA POR EL PARQUESITO
Teléfono UDS: 3114256853

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	1078105297	JERONIMO		SABAS	ARENA	0	7			4	0	
02	RC	1077489621	YEIMAR	STIVEN	HURTADO	PALACIOS	0	11			4	0	
03	RC	1078104993	LIAM	JHONAIKER	MENA	PEREA	1	0			4	0	
04	RC	1222144718	LAUREN	ALAIA	MORENO	PALACIOS	1	2			4	0	
05	RC	1077489060	JHANIA	YUSETH	HURTADO	MURILLO	1	3			4	0	
06	RC	1077490079	NEIDER	JOEL	PINO	ROMAÑA	0	6			4	0	
07	RC	1078105372	DAILER	STIVEN	CÓRDOBA	RENTERÍA	0	10			4	0	
08	RC	1077489098	FARLIN	JHOANA	RODRIGUEZ	BECERRA	1	3			3	0	
09	RC	1078105587	EITHAN	STIWAR	MENA	PINO	0	3			4	0	
10	RC	1038149924	ISIS	AURORA	MORALES	SALAS	0	3			4	0	
11	CC	1013384072	JAHZARA		PADILLA	HERRERA	0	4			4	0	
12	RC	1077490619	HITCER	DAYABTH	BEJARANO	CUESTA	0	2			4	0	
13	CC	1076386645	SAMIA	ROSA	MORENO	ASPRILLA	29	4			4	0	
14	CC	1074656362	DENCY	YULIANA	CÁCERES	YUDIANY	19	2			4	0	
15	TI	1045140207	MICHEL	ANDREA	COSSIO	ZAMORA	17	10			4	0	
16	RC	1077489857	NEYTHAM	GAEL	RENTERÍA	CÓRDOBA	0	9			4	0	
17	RC	1078105672	KILIAM	DARETH	RIOS	MENA	0	1					
18													
19													
20													
									TOTAL		58		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Floralba Palacios Lews
COORDINADOR(A) EA

Yuly Viviana Reyes 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

17

18282

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

1012.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DAF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): YULY VIVIANA REYES MOSQUERA CC: 35547014
Código CUENTAME UDS: 27001115461
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HUELLITAS DE ESPERANZA P4
Dirección UDS: B/ LA PLAYITA POR EL PARQUESITO Teléfono UDS: 3114255553

Hoja ___ de ___

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	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	RC	1023991846	EMMA	VICTORIA	HURTADO	PALOMEQUE	1	9	A A A A A		4	0
02	RC	1078104453	EITHAN		TORRES	HINESTROZA	1	7	A A A A A		4	0
03	CC	1004011654	MARÍA	DEL CARMEN	BONILLA	TABORDA	22	3	A A A A A		4	0
04	TI	1027958602	BLANCA	DUVELIS	SANTANA	PEINADO	18	0	A A A A A		4	0
05	RC	1078104015	ASHLEY	DANIELA	RAMIREZ	MENDOZA	2	4	A A A A A		4	0
06	RC	1077487128	THIAGO	ELIAS	HINESTROZA	SERNA	2	9	A A A A A		4	0
07	RC	1077488036	DANNA	CELESTE	RODRIGUEZ	PALACIOS	2	0	A A A A A		4	0
08	RC	1078105089	MIGUELITO		UNGAMA	IZAMARA	1	0	A A A A A		4	0
09	RC	1027816142	MARIAM		ALBORNOZ	ALEGRÍA	3	3	A A A A A		4	0
10	CC	30583979	GEORGINA	PAOLA	DÍAZ	VERA	21	2	A A A A A		4	0
11	RC	1089944806	ABDALA	ENRIQUE	CARIUTY	MORALES	0	1	A A A A A		4	0
12	CC	1143955074	SARALY	ANDREA	CORTEZ		18	4	A A A A A		4	0
13	RC	1076339544	NOAH		GONZÁLEZ	BONILLA	0	4	A A A A A		4	0
14	CC	1007597360	DEYCY	YULIETH	URRUTIA	URRUTIA	23	7	A A A A A		4	0
15	RC	1079103419	WILLY	DEREK	MORENO	LERMA	0	6	A A A A A		4	0
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL 60			

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	8
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Flor Lis Palacios Lews
COORDINADOR(A) EA

Yuly Viviana Reyes
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

15

1823

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

.MO12.PP	28/05/2024
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): YULY VIVIANA REYES MOSQUERA CC: 35547014
Código CUENTAME UDS: 270011154461 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HUELLITAS DE ESPERANZA P4
Dirección UDS: B/ LA PLAYITA POR EL PARQUESITO Teléfono UDS: 3114255863

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	TERCERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	CUARTA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	QUINTA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1078472847	ALIX	DAHIANA	RIVAS	MORALES	3	6	A	A	A	A		4	0	
02	RC	1011417910	JANA	VALERIA	HINESTROZA	AGAMEZ	4	6	A	A	A	A		4	0	
03	RC	1013375812	MAIDY	SOFIA	RIOS	QUINTO	3	10	A	A	A	A		4	0	
04	RC	1031945465	ITZAYANA		BECERRA	MORENO	4	11	A	A	A	A		4	0	
05	RC	1077420692	LUCERO		RENTERÍA	TAPIAS	39	0	A	A	A	A		4	0	
06	RC	1078014225	KHEILYN	JHAZIEL	MORANTES	RIVAS	5	6	A	A	A	A		4	0	
07	RC	1078014646	JEISER	DAVID	CAYCEDO	PALACIOS	5	1	A	A	A	A		4	0	
08	RC	1078100372	SEBASTIAN		PALOMEQUE	VALDERRAMA	4	8	A	A	A	A		4	0	
09	RC	1078472296	YEYKER	SMITH	BAILARIN	BAILARIN	4	2	A	A	A	A		4	0	
10	RC	1113373382	LUCAS	DAVID	VALENCIA	CORDOBA	5	4	A	A	A	A		4	0	
11	RC	1077485807	BRILLY		DOGIRAMA	SAPIA	4	9	A	A	A	A		4	0	
12	RC	1078472374	WEISER	YEMIR	PALACIOS	BEJARANO	4	0	A	A	A	A		4	0	
13	RC	1077423268	JACKELIN		CUESTA	RODRÍGUEZ	38	11	A	A	A	A		4	0	
14	RC	1078472217	LEISER	JULIAN	MORENO	RAMÍREZ	4	2	A	A	A	A		4	0	
15	RC	1077489910	DAILYN	SKAY	VALENCIA	CABRERA	0	8	A	A	A	A		4	0	
16	CC	1076326603	NELLY		REYES	MOSQUERA	34	3	A	A	A	A		4	0	
17	RC	1079103521	VERÓNICA		GALLEGO	MONCADA	0	4	A	A	A	A		4	0	
18	RC		YEISON	GAEL	CHAVERRA	GARCÉS	0	1	A	A	A	A		4	0	
19								-								
20																
													TOTAL	72		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Floralba Palacios Lor
COORDINADOR(A) EA

Yuly Viviana Reyes
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

18

1825

	PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Código:	
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA

NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO 150

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DUF

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO

Nombre Agente Educativo YESSICA PALACIOS MAYORGA CC #####

Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención ESFM CIELO HERMOSO 6

Dirección UDS: HORIZONTE LA ESCUELA Teléfono UDS: 31 #####

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						TOTAL MENSUAL	
			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	1027463418	KEDRIC	YAHEL	CORDOBA	MOSQUERA	1	1		A					A					A					A									4	0
02	RC	1078352623	HALEN	SAORI	HUPI	PALACIOS	0	4		A					A					A					A									4	0
03	RC	1077450034	ANDRES	MATEO	CORDOBA	MURILLO	0	7		A					A					A					A									4	0
04	RC	1078475233	KAYLI	ARIANNE	BECERRA	BECERRA	0	3		A					A					A					A									4	0
05	RC	1077450636	KARLA	ELIZABETH	MURILLO	SERNA	0	2		A					A					A					A									4	0
06	RC	1077450759	NOAH	DAVID	MOSQUERA	PALACIOS	0	1		A					A					A					A									4	0
07	RC	1078305483	MARIA	DEL MAR	GARCIA	MERCADO	0	5		A					A					A					A									4	0
08	RC	1078305374	NOAH	DARIAN	PALACIOS	CORDOBA	0	5		A					A					A					A									4	0
09	RC	1078475125	SANTIAGO		PENTERIA	PALMERA	0	6		A					A					A					A									4	0
10	RC	1028668697	ANDREA	GISELL	OSPINA	DIAZ	0	5		A					A					A					A									4	0
11	RC	1000087159	LIA	GABRIELA	RENTERIA	BECHARA	1	2		A					A					A					A									4	0
12	RC	1003514368	GIAREN	SOHAMI	CASTRO	MATURANA	1	3		A					A					A					A									4	0
13	RC	1078304568	ELI	DAVID	FIGUEROA	RODRIGUEZ	1	5		A					A					A					A									4	0
14	RC	1078304606	MEHELETH	ALANA	MOSQUERA	GAVIRIA	1	5		A					A					A					A									4	0
15	RC	1007248641	SAORI		HUPI	PALACIOS	1	4		A					A					A					A									4	0
16	RC	1078304973	JAMAL	JAIR	VIERA	HINESTROZA	1	5		A					A					A					A									4	0
17	RC	1078304696	JHOSELIN	DAHANA	RIVAS	ROA	1	5		A					A					A					A									4	0
																															TOTAL	68	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS VINCULADOS A ESTE MES ASISTENTES	6
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS A ESTE MES ASISTENTES	11
	TOTAL NIÑOS DESERTANTES ASISTENTES	0

Yessica Palacios M

COORDINADOR(A) EA

Yessica Palacios M

RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... proteja el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA

17

2 de 17

	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 GOZO Y ESP PERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DVF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativ YESSICA PALACIOS M CC: 1077485687
Código CUENTAME UDS: 270011143709 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: nl dielo hermoso 6
Dirección UDS: escuela horizonte Teléfono UDS: 3104159620

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANA																				TOTAL MENSUAL	
			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	1013380363	JHONAIRA		PEREA	MEJIA	1	4			A					A					A					A					4	0
02	RC	1078102226	DAISY		CABRERA	PALACIOS	4	0			A					A					A					A					4	0
03	RC	1077485035	ANDRES	MATIAS	MARTINEZ	RAGA	4	5			A					A					A					A					4	0
04	RC	1078105276	NIA	JAYLA	PEÑA	CABEZON	0	7			A					A					A					A					4	0
05	RC	1078105255	KARIN	YICETH	GARCIA	MENA	0	8			A					A					A					A					4	0
06	RC	1078103220	SARAY	SOFIA	ASPRILLA	CHAVERRA	3	1			A					A					A					A					4	0
07	RC	1077489024	MAIARA	ANDREA	RENTERIA	ORDOÑEZ	1	3			A					A					A					A					4	0
08	RC	1077486613	EMANUEL		ORTIZ	MORENO	5	4			A					A					A					A					4	0
09	RC	1078103831	YEIBY	SALOME	MARTINEZ	RAGA	2	5			A					A					A					A					4	0
10	RC	1078104139	LYANNA	ADHARA	ORTIZ	QUEJADA	2	0			A					A					A					A					4	0
11	RC	1078473347	SCHAIRE	SOFIA	PINO	MENA	3	0			A					A					A					A					4	0
12	RC	1078474102	ZARETH	DAHIARA	BONILLA	NAGLE	2	3			A					A					A					A					4	0
13	RC	1078101203	JARED	DALYANA	PALACIOS	CORDOBA	4	2			A					A					A					A					4	0
14	RC	1114961521	WILMER	YOITH	PALACIOS	PALACIOS	3	4			A					A					A					A					4	0
15	RC	1131045851	YESSID	DARIAN	MOSQUERA	HINESTROZA	2	1			A					A					A					A					4	0
16	RC	1077490116	EILYN	SOFIA	PALACOS	BETANCUR	0	7			A					A					A					A					4	0
17	RC	1078474681	ELY	JHOHANDRA	PARRA	CUESTA	1	5			A					A					A					A					4	0
																													TOTAL	68	

Verificación de Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE MES PRESENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE MES SIN ASISTENCIA	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Yolanda Palacios Lemos
COORDINADOR(A) EA

Yessica Palacios M.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE ICBF (1-13-JUR-PO-001)

17

2528

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA

NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN

Hoja ___ de ___

Regional: CHOCO Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO

Nombre Agente Educativo YESSICA PALACIOS M CC 1077435867

Código CUENTAME UDS: 270011143709 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención mi cielo hermoso 6

Dirección UDS: escuela horizonte Teléfono UDS: 3104196820

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANA																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	OBSERVACIONES
									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	1078101530	DEIBY	JAVIER	PALACIOS	RENTERIA	4	0				A					A					A					A					4	0	
02	RC	1078105432	ASHELEY	CELESTE	PALACIOS	HINESTROZA	0	4				A					A					A					A					4	0	
03	RC	1025677351	ISAAC	EDUARDO	ARIAS	GUTIERRES	4	2				A					A					A					A					4	0	
04	RC	1027815609	SUSANA		GUERRA	GAMBOA	4	7				A					A					A					A					4	0	
05	RC	1078472181	YANIEL	GUSTAVO	RAMIREZ	MENA	4	2				A					A					A					A					4	0	
06	RC	1109688104	JHOSEPH	KAMIL	ROBLEDO	MENA	1	11				A					A					A					A					4	0	
07	RC	1077485741	GARYTH	SAMOE	CASTRO	MATURANA	4	6				A					A					A					A					4	0	
08	CC	1010130997	JHIRLEZA	MARCELA	ASPRILLA	RAMIREZ	24	8				A					A					A					A					4	0	
09	RC	1078014451	ANDREY	MARCELO	CHAVERRA	GALEANO	5	4				A					A					A					A					4	0	
10	CC	1077446927	DAYANA	PAOLA	MURILLO	PEDROZA	33	9				A					A					A					A					4	0	
11	RC	1078100399	LEINER	YESID	PALACIOS	HINESTROZA	4	2				A					A					A					A					4	0	
12	RC	1078100751	MARTIN	ELIAS	MORENO	MURILLO	4	3				A					A					A					A					4	0	
13	RC	1078101678	KHYLIAM	DAVID	ARBOLEDA	PALACIOS	3	7				A					A					A					A					4	0	
14	RC	1077486434	EDWAR	DAVID	RAMIREZ	COSSIO	3	11				A					A					A					A					4	0	
15	RC	13665708	LUCIANO	DABRIEL	HERNANDEZ	HERNANDEZ	5	4				A					A					A					A					4	0	
16	RC	1077489437	ANYELY		VALDERRAMA	CABRERA	1	1				A					A					A					A					4	0	
																															TOTAL	64		

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

Yessica Palacios M.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiental
Cualquier copia impresa de este documento es considerada COPIA NO CONTROLADA
Los datos personales serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales de esta entidad

76

1825

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA: FUNDACION GOZO Y ESPERAZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO:149 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Hoja _1_ de __1___
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: Quibdó
Nombre Agente Educativo (a) YINA PAOLA RAMIREZ M. CC 1077436763
Código CUENTAME UDS: 2700100126902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NOMBRE UDS DEJANDO HUELLAS 1 UA1
Dirección UDS: COMUNIDAD EL 20 Teléfono UDS: 3147933020

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																									
									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	1077489346	IAN	FRANCO	VELASQUEZ	BITUCAY	1	2	A					A					A					A									4	0	
02	RC	1078105029	DIOM ER	DARIO	PANCHI	SUCRE	1	1	A					A					A					A									4	0	
03	RC	1077490141	AYSE	SCARLETH	VELASQUEZ	CARUPIA	0	6	A					A					A					A									4	0	
04	CC	1078105552	AMAYA	MILEYDI	CHAMI	VELASQUEZ	0	3	A					A					A					A									4	0	
05	RC	1078475100	RUBITH	KAILANY	VELASQUEZ	BITUCAY	0	7	A					A					A					A									4	0	
06	CC	1077490155	JULIAM	YECID	PEREA	VELASQUEZ	0	6	A					A					A					A									4	0	
07	RC	1039422958	SHEIRA	YELITZA	DOGARI	TASCON	2	4	A					A					A					A									4	0	
08	RC	1077484983	LIAN	MAURICIO	VELASQUEZ	BITUCAY	5	1	A					A					A					A									4	0	
09	RC	1077485268	JEYKO	DAVID	CARUPIA	CARUPIA	5	1	A					A					A					A									4	0	
10	RC	1077485636	ESMERALDA		CARUPIA	VELASQUEZ	4	10	A					A					A					A									4	0	
11	RC	1077486694	ALAN	MATEO	CHAMI	VELASQUEZ	3	7	A					A					A					A									4	0	
12	RC	1077487183	NEYMAR	DE JESUS	ZABALA	ARCE	3	3	A					A					A					A									4	0	
13	RC	1077487347	AYLA	ESTEFANY	VELASQUEZ	CARUPIA	2	7	A					A					A					A									4	0	
14	RC	1077487678	ROXANNY	JAKALLY	TASCON	VELASQUEZ	2	4	A					A					A					A									4	0	
15	RC	1077487846	DERLIN	ANDREA	VELASQUEZ	CARUPIA	2	3	A					A					A					A									4	0	
16	RC	1099481124	NELLY	NORELY	CUÑADA	RC	4	2	A					A					A					A									4	0	
17	RC	1013384027	ISABELLA		MOSQUERA	ZURITA	0	7	A					A					A					A									4	0	
18	RC	1078475221	LIAN	GAEL	MARTINEZ	IGLESIAS	0	4	A					A					A					A									4	0	
																																TOTAL	72	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Florilba Palacios Leus
COORDINADOR(A) EA

Yina Ramírez
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

18

18 212

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA: FUNDACION GOZO Y ESPERAN
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CON 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: Quibdó
Nombre Agente Educativo (a): NA PAOLA RAMIREZ MOSQUER CC 1077436763
Código CUENTAME UDS: 2700100126902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NOMBRE UDS DEJANDO HUELLAS 1 UA2
Dirección UDS: COMUNIDAD EL 20 Teléfono UDS: 3147933020

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			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	1077488200	HEMELI	NATALI	TASCON	VELASQUEZ	2	0			A					A					A					A					A			4	0	
02	RC	1077488331	VALESKA	AINARA	VELASQUEZ	TAPI	1	11			A					A					A					A					A			4	0	
03	RC	1077488566	KELY	YALET	BETANCUR	VELASQUEZ	1	8			A					A					A					A					A			4	0	
04	RC	1078100476	LEYMER		TAPI	TASCON	4	7			A					A					A					A					A			4	0	
05	RC	1078100991	ARIEL	SANTIAGO	CANO	VELASQUEZ	4	7			A					A					A					A					A			4	0	
06	RC	1078101043	BRIAN	NICOLAS	TASCON	VELASQUEZ	4	4			A					A					A					A					A			4	0	
07	RC	1078101163	ERICH	DAVID	CARUPIA	TEQUIA	4	3			A					A					A					A					A			4	0	
08	RC	1078101638	DAIVER	ARLEY	PANCHI	VELASQUEZ	3	11			A					A					A					A					A			4	0	
09	RC	1078101807	DEISS	MILIANY	PANCHI	VELASQUEZ	3	9			A					A					A					A					A			4	0	
10	RC	1078101990	BELKY	YESELY	VELASQUEZ	BITUCAY	3	8			A					A					A					A					A			4	0	
11	RC	1078102031	YURLESY		TASCON	TAPI	3	7			A					A					A					A					A			4	0	
12	RC	1078102586	ADRIAN	MATEO	VELASQUEZ	YAGARI	3	3			A					A					A					A					A			4	0	
13	RC	1078103005	DAMIAN	ELIEZER	PANCHI	SUCRE	3	2			A					A					A					A					A			4	0	
14	CC	1013385040	EMMA	ANTONELA	PALACIOS	RIVAS	0	2			A					A					A					A					A			4	0	
15	RC	1078105568	CRISTIAN	DAVID	MORENO	LUNA	0	3			A					A					A					A					A			4	0	
16	RC	1073100834	THAILYN	ZOETH	SALGADO	ORTIZ	4	4			A					A					A					A					A			4	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

TOTAL 64 0

Florulbo Palacios
COORDINADOR(A) EA

Gina Paola Ramirez
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

1829

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL S: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRA: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 1

Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: Quibdó
Nombre Agente Educativo (a): YINA PAOLA RAMIREZ MOSQUERA CC 1077436763
Código CUENTAME UDS: 2700100126902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NOMBRE UDS DEJANDO HUELLAS 1 UA3
Dirección UDS: COMUNIDA INDIGENA EL 20 Teléfono UDS: 3147933020

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																														TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																																
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA													
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1078103162	JAYBER		VELASQUEZ	SUCRE	2	11				A				A				A				A				A												4	0	
02	RC	1078103570	SERKAN		GONZALEZ	CUNAMPIA	3	1				A				A				A				A				A												4	0	
03	RC	1078104814	MATIAS		VELASQUEZ	YAGARI	1	4				A				A				A				A				A												4	0	
04	RC	1078104376	SEBASTIAN	ANDRES	LOZANO	MOSQUERA	1	11				A				A				A				A				A												4	0	
05	RC	1078471671	ZHAIDY	LILIANA	ZARCO	PANCHI	4	9				A				A				A				A				A												4	0	
06	RC	1078471878	HEDWIN	ALEXSANDER	BETANCUR	VELASQUEZ	4	8				A				A				A				A				A												4	0	
07	RC	1078471913	ROCY	MAR	SUCRE	QUERAGAMA	4	8				A				A				A				A				A												4	0	
08	RC	1078472271	JAIRO	JAEL	VELASQUEZ	CARUPIA	4	2				A				A				A				A				A												4	0	
09	RC	1078472542	EYDER	GUSTAVO	VELASQUEZ	SUCRE	3	11				A				A				A				A				A												4	0	
10	RC	1078472630	SERGIO	ALONSO	VELSAQUEZ	EITUCAY	3	9				A				A				A				A				A												4	0	
11	RC	1078473170	JHOENYS		TASCO	CARUPIA	3	3				A				A				A				A				A												4	0	
12	RC	1078474265	GERARDO	ALBERTO	VELASQUEZ	VITUCAY	2	1				A				A				A				A				A												4	0	
13	RC	1078474314	KIRAN	SANTIAGO	RENTERIA	DUAVE	2	0				A				A				A				A				A												4	0	
14	RC	1078474481	MIRANDA	KATALEYA	DUAVE	DOGIRAMA	2	0				A				A				A				A				A												4	0	
15	RC	1078474665	DEWIN	FERNEY	ZARCO	PANCHI	1	5				A				A				A				A				A												4	0	
16	RC	1078822581	ELIAN	MATIA	ARIAS	TAPI	4	1				A				A				A				A				A												4	0	
																																															TOTAL	64	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

Floralba Palacios Lara
COORDINADOR(A) EA

Yina Ramirez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

16

12260

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: Fundación Coco y Esperanza
NIT: 900774447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 180
MES: Noviembre AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ CHOCÓ Centro Zonal ___ QUIBDÓ Municipio: _____ QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): _____ MIRNA MARIA MARTINEZ PEREA CC ___ ## 1077473548
Código CUENTAME UDS: 2700-10072231 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Miguelo Hermoso 7
Dirección UDS: Futuro 2 Teléfono UDS: 3102061967

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1078104788	LUZ	ADHARA	ESPINOZA	RIVAS	1	3	A	A	A	A		4	0	
02	RC	1025911558	ANDRES	FELIPE	CORDOBA	PEÑA	1	0	A	A	A	A		4	0	
03	CC	35555589	ROSY		BECERRA	SANCHEZ	41	0	A	A	A	A		4	0	
04	CC	1077468137	YESICA		ASPRILLA	RAMIREZ	29	11	A	A	A	A		4	0	
05	RC	1035022238	EMILIA		GONZALEZ	MOSQUERA	1	4	A	A	A	A		4	0	
06	RC	1036267912	KEINER	STEWAR	BEJARANO	PARRA	1	4	A	A	A	A		4	0	
07	RC	1039481368	EDUAR	ANTONIO	USUGA	MORENO	3	4	A	A	A	A		4	0	
08	RC	1039481907	UBIER	STIVEN	USUGA	MORENO	1	11	A	A	A	A		4	0	
09	CC	1077469143	INES		UNDAGAMA	ISABARE	25	1	A	A	A	A		4	0	
10	RC	1077487170	KENDRY	YASUARY	RENGIFO	MOSQUERA	3	0	A	A	A	A		4	0	
11	RC	1025776415	LUIS	MATEO	ARCILA	CAICEDO	2	5	A	A	A	A		4	0	
12	RC	1078472002	INNY	DALENA	LONGA	PALACIOS	4	2	A	A	A	A		4	0	
13	RC	1078558675	MARIANGEL		HERNANDEZ	DE AVILA	1	8	A	A	A	A		4	0	
14	CC	1007397694	KAREN	YUNERIS	MOSQUERA	RODRIGUEZ	28	10	A	A	A	A		4	0	
15	CC	1046527149	SAIDI	DANIELA	CHAVEZ	MENA	19	6	A	A	A	A		4	0	
16	RC	1079295657	YADIER	JOSE	CORDOBA	CORDOBA	2	8	A	A	A	A		4	0	
17	RC	1078104478	JEIMAR	ANDRES	PANESSO	SARCO	5	6	A	A	A	A		4	0	
														TOTAL 68	0	

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

Yisela Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Mirna Maria Martinez 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

12

12

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA: Fundación Gozo y Esperanza
NIT: 900174147-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: Noviembre AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): MIRNA MARIA MARTINEZ PEREA CC: 1074473548
Código CUENTAME UDS: 2700100127237 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Mi cielo hermoso
Dirección UDS: Sauto domingo por la P. Teléfono UDS: 3206-1942

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA SEMANAS PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1078104478	GIAN	SAID	PEREA	CORDOBA	1	8			A				A				A				A								4	0	
02	RC	1033273253	JAILYN	CELESTE	RIVAS	GONZALEZ	1	0			A				A				A				A								4	0	
03	RC	1078474354	SALVADOR		PARRA	RODAS	1	11			A				A				A				A								4	0	
04	RC	1078104235	EDWIN		SALAS	GUTIERREZ	2	0			A				A				A				A								4	0	
05	RC	1078471286	LUCIANA		MARTINEZ	ASPRILLA	5	2			A				A				A				A								4	0	
06	RC	1078472267	DAIVER	YAIR	MOSQUERA	PALACIOS	3	7			A				A				A				A								4	0	
07	RC	1078472367	TEREZA	CORAL	PEDROZA	MEJIA	4	0			A				A				A				A								4	0	
08	RC	1078472375	AXEL		ROMAÑA	MENA	4	0			A				A				A				A								4	0	
09	RC	1078472376	YILYTH	SAMARA	MURILLO	HURTADO	4	1			A				A				A				A								4	0	
10	RC	1078473383	DENIN	YOMAIRA	CASTELLANOS	MENA	4	0			A				A				A				A								4	0	
11	RC	1078473771	SAMANTHA		ZAPATA	HOLGUIN	2	8			A				A				A				A								4	0	
12	RC	1078474498	EILYN	SOFIA	VALDES	MEJIA	1	8			A				A				A				A								4	0	
13	RC	1077486596	JOSE	MIGUEL	RAMOS	LEDEZMA	3	8			A				A				A				A								4	0	
14	RC	1013383440	KALETH		CORDOBA	CHAVERRA		8			A				A				A				A								4	0	
15	RC	1078014823	ABIGAIL		MENA	PINO	5	0			A				A				A				A								4	0	
16	RC	1078474515	KARLY	ELIZABETH	CASTELLANOS	MENA	1	9			A				A				A				A								4	0	
																															TOTAL 64	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

Yisela Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Mirna Maria Martinez 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

16

18252

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 750
MES: Noviembre AÑO 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): MIRNA MARIA MARTINEZ PEREA CC ## 1077473548
Código CUENTAME UDS: 2700700727237 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Mi cielo Hermoso 7
Dirección UDS: Santo domingo por la p. Teléfono UDS: 3102067942

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1078104623	ALINA	SOFIA	CUESTA	CAICEDO	1	4	A					A					A					A									4	0	
02	RC	1078103140	CHEILYN	YHOLI	VALENCIA	MORENO	3	0	A					A					A					A									4	0	
03	RC	1077490181	KIARA	JOHAIMY	POSADA	MARTINEZ		5	A					A					A					A									4	0	
04	RC	1078104875	TARA	VICTORIA	GIL	URRUTIA	1	3	A					A					A					A									4	0	
05	RC	1078104348	LISS	ROSANA	RAMIREZ	BRAVO	1	10	A					A					A					A									4	0	
06	RC	1107541563	ALAN	GAEL	PAREDES	NORENO	2	2	A					A					A					A									4	0	
07	RC	1077488732	CAROL	DAYANA	ROJAS	BAILARIN	1	8	A					A					A					A									4	0	
08	RC	1078101909	NAHIARA		BOLIVAR	MENA	3	8	A					A					A					A									4	0	
09	RC	1078473235	SHARITH	YISETH	MAGAÑA	RENGIFO	3	2	A					A					A					A									4	0	
10	RC	1078474269	MATIAS	EMILIO	PEREZ	CONSUEGRA	2	0	A					A					A					A									4	0	
11	RC	1079295992	JAIDY	MARIANA	ESPINOZA	MARTINEZ	1	10	A					A					A					A									4	0	
12	RC	1078104919	ITZEL	AINARA	POTES	PALACIOS	1	2	A					A					A					A									4	0	
13	RC	1025776093	ERICK	DANIEL	AGUDELO	JARAMILLO	2	10	A					A					A					A									4	0	
14	RC	1078105229	JADE	SOFIA	BLANDON	MORENO		9	A					A					A					A									4	0	
15	RC	1078101885	ISAN		ROJAS	BAILARIN	4	1	A					A					A					A									4	0	
16	TL	1077490770	AYLIN	ZOE	CORDOBA	MARTINEZ	0	1	A					A					A					A									4	0	
17	RC	1078475150	DANIEL	HERNANDO	COSSIO	RAGA		6	A					A					A					A									4	0	
																																TOTAL	68	0	

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

Yisela Hoyos Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Mirna Maria Martinez 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

17

18293

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 GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: Chocó
Nombre Agente Educativo (a): ALBA LUZ MURILLO
Código CUENTAME UDS: 2700100129817
Dirección UDS: REPOSO 2

Centro Zonal: Quibdó
CC: ######
Municipio: Quibdó
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:
Teléfono UDS:
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	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	1040891835	FRANCIS	ADIEL	INCEL	ASPRILLA	0	8		A					A					A					A								H	0	
02	RC	1077489208	GENESIS	ALAIA	RENTERIA	MOSQUERA	1	1		A					A					A					A								H	0	
03	RC	1078105097	MAYKEL	SMITH	GARRIDO	RENTERIA	0	8		A					A					A					A								H	0	
04	RC	1078474847	DENZER	YARET	CORDOBA	MURILLO	1			A					A					A					A								H	0	
05	RC	1077490065	KAYTLIN	GIHAN	PALACIOS	SERNA	0	6		A					A					A					A								H	0	
06	RC	1077485440	EIMY	NATALIA	QUEJADA	PALACIOS	4			A					A					A					A								H	0	
07	RC	1078102424	SAIRY	LISETH	MORALES	MURILLO	3			A					A					A					A								H	0	
08	RC	1078104802	YOSSER	YARIEL	VIVAS	ASPRILLA	1	2		A					A					A					A								H	0	
09	RC	1078471422	MARA	SOFIA	MARMOLEJO	RENTERIA	4			A					A					A					A								H	0	
10	RC	1078475160	LIAN	MATIAS	ARROYO	MUÑOS	0	3		A					A					A					A								H	0	
11	RC	1078105642	NEYZAN	LEMUEL	MURILLO	VALOYES	0	1		A					A					A					A								H	0	
12	RC	1078105099	YUMAISI	SARELI	CARRASQUILLA	VALENCIA	1			A					A					A					A								H	0	
13	RC	1077490128	DEYBY	JOHAN	BONILLA	ASPRILLA	0	6		A					A					A					A								H	0	
14	RC	1233351320	SAYI	ORIIANNY	CHAVERRA	MOSQUERA	0	7		A					A					A					A								H	0	
15	RC	1078103999	ALBERTH	SANTIAGO	GAMBOA	MURILLO	1	8		A					A					A					A								H	0	
16	C.C.	1004009673	YAISIMAR		MINOTA	PALACIOS	24	4		A					A					A					A								H	0	
17	C.C.	1077434180	KAREN	YULIETH	MARTINEZ	CUESTA	19			A					A					A					A								H	0	

TOTAL 680

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

Yiseth Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Alba Luz Murillo 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

17

2024

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: _____
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE 2024
MODALIDAD DE AT FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo ALBA LUZ MURILLO CC26260856
Código CUENTAME UDS: 2700100129817 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CAMINOS DE ESPERANZA
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

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	1078105243	KARLA	MARIA	MENA	SANCHES	0	6			A					A					A					A							H	0	
02	RC	1078474896	LIAN	ANDRES	RIVAS	CORREA	1				A					A					A					A							H	0	
03	RC	1077488714	ANGEL	ANDRES	CORDOBA	CORDOBA	1				A					A					A					A							H	0	
04	RC	1078014656	ANDRES	FELIPE	PALACIOS	MORENO	4				A					A					A					A							H	0	
05	RC	1078100232	HANNA	ZARETH	PALACIOS	CORDOBA	4				A					A					A					A							H	0	
06	RC	1078100412	MARIA	ISABEL	MACHADO	GUEVARA	3				A					A					A					A							H	0	
07	RC	1078101544	DEICY	SOFIA	MOSQUERA	ALBORNOZ	3				A					A					A					A							H	0	
08	RC	1078101932	HENZY	ARIANNY	BECERRA	PALACIOS	3				A					A					A					A							H	0	
09	RC	1078102643	JHOSSELYN	ALEJANDRA	MURILLO	MORENO	3				A					A					A					A							H	0	
10	RC	1078472865	BALMES	AARON	MOSQUERA	ARIAS	3				A					A					A					A							H	0	
11	RC	1013375571	CHARIK	YHULLIANA	PALACIOS	GOMEZ	3				A					A					A					A							H	0	
12	RC	1078474593	CARLOS	YAEL	BLANDON	QUEJADA	1				A					A					A					A							H	0	
13	RC	1034929858	ANTHONELLA	LISETH	CONTO	COCUY	2				A					A					A					A							H	0	
14	RC	1078014762	YARLEIDY		PALACIOS	CORDOBA	3				A					A					A					A							H	0	
15	RC	1078105084	YEYCOP	ALEXANDER	MOSQUERA	CORREA	0	7			A					A					A					A							H	0	
16	RC	1078105596	JOSUE	ISRAEL	CUESTA	MURILLO		2			A					A					A					A							H	0	
17	RC	1077488204	KEILYN	ZARETH	MURILLO	AGUILAR	1	5			A					A					A					A							H	0	
																																	TOTAL	68	0	

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

Yisetn Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Alba Luz Murillo H.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

17

1228

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 GOZO Y ESPERANZA_____
NIT: _____900171447-8_____ NÚMERO DE CONTRATO: ____150_____
MES: __NOVIEMBRE AÑO:__2024_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: ___FAMILIAR_____
SERVICIO DE ATENCIÓN: ___D/MF_____

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ CHOCO Centro Zonal _____ QUIBDO Municipio: _____ QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): __ ALBA LUZ MURILLO CC____ 2620358
Código CUENTAME UDS: ____ 2700100129817 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ CAMINO DE ESPERANZA
Dirección UDS: _____ REPOSO 2 Teléfono UDS: _____

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	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	1077489761	KEYLIN	NAYELI	MOQUERA	RENTERIA	0	9				A				A					A				A								H	0	
2	RC	1077487573	BRAYAN	CAMILO	ORDOÑEZ	PALACIOS	1					A				A					A				A								H	0	
3	RC	1078104413	JARRINSON		MOSQUERA	PALACIOS	1					A				A					A				A								H	0	
4	RC	1077489614	NICOLAS		TORO	NAGLES	0	8				A				A					A				A								H	0	
5	RC	1078105452	YARLINSON	DAVID	MORENO	MOSQUERA	0	4				A				A					A				A								H	0	
6	RC	1077489113	HAILYN	NAHOMY	RODRIGUEZ	ASPRILLA	1					A				A					A				A								H	0	
7	RC	1078102673	JHOSUAR	FABIAN	DELGADO	BARON	3					A				A					A				A								H	0	
8	RC	1078104736	MARIANGEL		CUESTA	MOSQUERA	1	3				A				A					A				A								H	0	
9	RC	1078101185	DEINER	ANDRES	MOSQUERA	PALACIOS	3	4				A				A					A				A								H	0	
10	RC	1078472744	DANNA	SOFIA	GONZALES	MENA	3	5				A				A					A				A								H	0	
11	RC	1077488023	DEYLIN	YULIETH	MENA	MOSQUERA	2					A				A					A				A								H	0	
12	RC	1077486891	ELIAN	DARIO	PALACIOS	MARTINEZ	3	4				A				A					A				A								H	0	
13	RC	1077488495	ELIANA	THAMARA	PALACIOS	MARTINEZ	2					A				A					A				A								H	0	
14	RC	1077489254	SELENTH	VERONICA	BEJARANO	PALACIOS	1	2				A				A					A				A								H	0	
15	RC	1077490757	DIORLY	JHOARY	ROMAÑA	GUTIERREZ		1				A				A					A				A								H	0	
16	C.C.	1079291066	FLOR	YURLISA	LOPEZ	RENTERIA	39					A				A					A				A								H	0	
																																		TOTAL		

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

Yisetha Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Abel Luz Murillo H.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

16

9284

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F8.MO12.PP Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL		Clasificación de la Información: Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA

NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO

Nombre Agente Educativo (a): MARIE MOSQUERA CC 1077454698

Código CUENTAME UDS: 270011154326 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOÑADORES PASIS 3

Dirección UDS: LOS ALAMOS Teléfono UDS: 3123620457

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA 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	1078475185	GUELMI	LORENA	CORDOBA	MOSQUERA	0	4			A					A					A					A					A			4	0	
02	RC	1018281479	EVELYN	MARIA	TORREGLOSA	PALACIOS	0	1			A					A					A					A					A			4	0	
03	RC	1191228648	CHRISTOPHER		SANCHEZ	MORENO	0	3			A					A					A					A					A			4	0	
04	C.C.	1077462038	YENNY	YARIZA	BORJA	SERNA	30	10			A					A					A					A					A			4	0	
05	C.C.	1076383704	MAYERLIS		FERNANDEZ	COPETE	33	5			A					A					A					A					A			4	0	
06	C.C.	1078105565	OSCAR	ZAID	RENTERIA	MOSQUERA	31	6			A					A					A					A					A			4	0	
07	CC	1131044035	HEIDY	SILANYS	NUÑEZ	PALACIOS	39	7			A					A					A					A					A			4	0	
08	CC	1077472616	YESENIA		PALACIOS	VIVAS	25	2			A					A					A					A					A			4	0	
09	RC	1077489049	ARIANA	GISSELLA	COCHRAN	MOSQUERA	1	6			A					A					A					A					A			4	0	
10	RC	1077487972	GENESIS	SOFIA	PALACIOS	MURILLO	1	6			A					A					A					A					A			4	0	
11	RC	1078103460	ILIAM	MARIANA	MOSQUERA	TORRES	2	9			A					A					A					A					A			4	0	
12	RC	1078103362	JEIFER	SMITH	MACHADO	AGUALIMPIA	2	10			A					A					A					A					A			4	0	
13	RC	1078104622	JHOAN	MAEL	RENTERIA	RODRIGUEZ	1	6			A					A					A					A					A			4	0	
14	RC	1078104640	MAIKEL	ELIAN	CORDOBA	PADILLA	1	6			A					A					A					A					A			4	0	
15	RC	1077487429	SAMANTHA		CORDOBA	HENAO	2	6			A					A					A					A					A			4	0	
16	RC	1078014262	IAN	SMITH	MORENO	MORENO	5	5			A					A					A					A					A			4	0	
17	RC	1077485637	ROSA	SOFIA	MACHADO	AGUALIMPIA	4	9			A					A					A					A					A			4	0	
																																		TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Yisetta Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Marie Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

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

1321
4321

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA

NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUBDO

Nombre Agente Educativo (a): MARIE MOSQUERA CC 1077454898

Código CUENTAME UDS: 270011154626 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOÑADORES PASIS 3

Dirección UDS: CIUDADELA MIA Teléfono UDS: 3123620457

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSAS DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1078475117	EVELIN	SAMARY	MOSQUERA	PALACIOS	0	6		A					A					A					A									4	0	
02	C.C.	1078456140	KATHYN	YULIETH	MENA	ASPRILLA	0	1		A					A					A					A									4	0	
03	C.C.	1003932689	YUNEY		BEJARANO	CORDOBA	26	8		A					A					A					A									4	0	
04	C.C.	1193516399	YURIZA		CHAVERRA	PALOMEQUE	23	6		A					A					A					A									4	0	
05	RC	1078105256	YENIER	ARLEISON	VALOYES	PALACIOS	0	8		A					A					A					A									4	0	
06	RC	1078474754	SARA	ITZEL	MORENO	AYALA	1	4		A					A					A					A									4	0	
07	RC	1077489235	EDIER	YECID	MENA	ASPRILLA	1	2		A					A					A					A									4	0	
08	RC	1078103101	DAMIAN	ALEJANDRO	CAMACARO	SARMIENTO	3	0		A					A					A					A									4	0	
09	RC	1077487856	FRANIO		BAILARIN	CHAITO	2	2		A					A					A					A									4	0	
10	RC	1078103229	JOSE	ANGEL	RESTREPO	VILLALBA	2	6		A					A					A					A									4	0	
11	RC	1017283163	JUAN	ESTEBAN	BORJA	PARRA	1	10		A					A					A					A									4	0	
12	RC	1077488638	KILIAN	DAVED	PALACIOS	HURTADO	1	7		A					A					A					A									4	0	
13	RC	1078471686	ANNY	VERONICA	MORENO	AYALA	4	10		A					A					A					A									4	0	
14	PPT	1066566	CRISTIAN	JOSUE	CAMACHO	SIRA	3	11		A					A					A					A									4	0	
15	RC	1077486098	FRANCO	THIRSOM	BAILARIN	CHAITO	4	1		A					A					A					A									4	0	
16	RC	1078472874	IAN	SANTIAGO	RENTERIA	CORDOBA	3	6		A					A					A					A									4	0	
17	RC	1078014737	KEIVER	JOSUE	MURILLO	HINESTROZA	5	1		A					A					A					A									4	0	
																																TOTAL	68	0	

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

Yuseth Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Marie Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17

9281

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	Código PO.MO12.PP Versión 5	Fecha 28/04/2016 Página 1 de 1
BIENESTAR FAMILIAR	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA

NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO:

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN

Hoja ___ de ___

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO

Nombre Agente Educativo (a): MARIE MOSQUERA CC: 1077454883

Código CUENTAME UDS: 270011154626 Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: SOÑADORES PASIS 3

Dirección UDS: FLORES DE BUENAÑO Teléfono UDS: 3123620457

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL	
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO/USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO/USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
									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	1078105437	LISS	ADAMARA	HURTADO	PALACIOS	0	4				A					A					A					A					4	0
02	RC	1077489843	YURY	CELESTE	CUESTA	MURILLO	0	8				A					A					A					A					4	0
03	RC	1078105087	CRISTOPHER		ROMAÑA	SALAS	1	0				A					A					A					A					4	0
04	RC	1076339851	JARED		PALACIOS	PEREA	1	0				A					A					A					A					4	0
05	RC	1034934124	BRITTANY	GISELL	SERNA	RAMIREZ	1	0				A					A					A					A					4	0
06	RC	1078475307	AILANY	ZARETH	AGUALIMPIA	QUEJADA	0	1				A					A					A					A					4	0
07	RC	1078105618	JEAN	CARLOS	RENTERIA	RODRIGUEZ	0	1				A					A					A					A					4	0
08	C.C.	1148450876	LUCIA		CHAMARRO	CEREZO	22	7				A					A					A					A					4	0
09	RC	1078104770	AARON	SANTIAGO	MOYA	ORTIZ	1	4				A					A					A					A					4	0
10	RC	1077487157	CHRISS	ANGEL	PALACIOS	MOSQUERA	2	9				A					A					A					A					4	0
11	RC	1077488107	EILAM	ZABDIEL	LARGACHA	MOSQUERA	2	1				A					A					A					A					4	0
12	RC	1078104053	GENESIS	THALIANA	CORDOBA	VALOYES	2	3				A					A					A					A					4	0
13	RC	1078100874	ALICE	TERESSY	PALACIOS	VIVAS	4	3				A					A					A					A					4	0
14	RC	1078101025	ANA	MARIA	BLANDON	PALACIOS	4	3				A					A					A					A					4	0
15	RC	1078100769	LIAM	JOEL	HINESTROZA	PALACIOS	4	5				A					A					A					A					4	0
16	RC	1078472516	SALMA	ISABELA	MOSQUERA	RIOS	3	10				A					A					A					A					4	0
																														TOTAL		0

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

Yisela Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Marie Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Ningún trabajo se hará durante la ejecución del FORMATO CONTROLADO

1926 X

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: FUNDACION GOZO Y ESPERAZ
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE COI 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIME
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Hoja _1_ de __1___

Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: Quibdó
Nombre Agente: ADALGIRLIS CORDOBA PINO CC 1077420934
Código CUENTA 2700100127043 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NOMBRE UDS MI CASITA ENCANTADA 1
Dirección UDS: ZONA INERA LOS TURPIALES Teléfono UDS: 3103533421

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									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	1023994127	JUAN	JOSE	MARTINEZ	CUESTA	0	11	A					A					A					A									4	0	
02	RC	1077489319	BASTIAN	ALEXANDER	BERMUDEZ	LONDOÑO	1	1	A					A					D					A									4	0	
03	RC	1077489401	ALIX	YULIETH	ARCE	MARTINEZ	1	0	A					A					A					A									4	0	
04	RC	1078104970	NAOZ	YUTHIEL	PALACIOS	MENA	1	1	A					A					A					A									4	0	
05	RC	1078105036	EMERITH	MAREY	TAPIA	RENGIFO	1	0	A					A					A					A									4	0	
06	RC	1078105257	YEILYN	THALIANA	HURTADO	ASPRILLA	0	8	A					A					A					A									4	0	
07	RC	1077490694	EITHAN	JARED	GARCES	PINO	0	1	A					A					A					A									4	0	
08	RC	1078105410	DAIFER	JAEL	MARMOLEJO	ROBLEDO	0	6	A					A					A					A									4	0	
09	C.C.	1078656054	KAREN	YULIETH	MURILLO	RAMIREZ	24	3	A					A					A					A									4	0	
10	RC	1078475250	YIRETH	ALAHIA	MARTINEZ	MOSQUERA	0	2	A					A					A					A									4	0	
11	RC	1078105494	LIZ	AHINARA	VALOYES	TORRES	0	3	A					A					A					A									4	0	
12	C.C.	26274869	MILDREY		RODRIGUEZ	ROMAÑA	47	6	A					A					A					A									4	0	
13	CC	1077485322	YANCY	YOLANNY	CUESTA	CORDOBA	39	11	A					A					A					A									4	0	
14	CC	1063300766	SUSNELLY		MAYORAL	ROA	28	9	A					A					A					A									4	0	
15	RC	1129325574	MARIANGEL		CUESTA	ASPRILLA	1	1	A					A					A					A									4	0	
16	CC	1046902169	VIVIANA	CAMILA	CORDOBA	QUINTO	25	2	A					A					A					A									4	0	
17	RC	1129325621	KEVIN	ANDRES	GUERRERO	LOPEZ	0	9	A					A					A					A									4	0	
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 9
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 5

Yiseth Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Adalgirlis Cordoba Pino
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17

8220

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA: FUNDACION GOZO Y ESPERAN
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CON 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: Quibdó
Nombre Agente: ADALGIRLIS CORDOBA PINO CC 1077420934
Código CUENTA 2700100127043 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NOMBRE UDS MI CASITA ENCANTADA 1
Dirección UDS: ZONA INERA LOS TURPIALES Teléfono UDS: 3103533421

Hoja _1_ de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077486429	ESTEBAN	ADRIAN	PALACIOS	PALOMEQUE	3	9			A					A					A					A							H	O	
02	RC	1018278060	NEYTAN	GAEL	MOSQUERA	CORDOBA	2	8			A					A					A					A							H	O	
03	RC	1034929931	MAEL	SANTIAGO	TORRES	PALACIOS	2	10			A					A					A					A							H	O	
04	RC	1078101751	VALERY		CARABALI	MOSQUERA	3	8			A					A					A					A							H	O	
05	RC	1077486576	LIAM	MIGUEL	GONZALEZ	LUGO	3	6			A					A					A					A							H	O	
06	RC	1078103244	ISAAC		LOZANO	MARTINEZ	2	9			A					A					A					A							H	O	
07	RC	1077489197	ALAHIA		MENA	MURILLO	1	2			A					A					A					A							H	O	
08	CC	1075020585	DILIA		FORASTERO	ISORAMA	39	10			A					A					A					A							H	O	
09	RC	1078922067	WILMER		FORASTERO	GUARABATA	4	9			A					A					A					A							H	O	
10	RC	1078101260	ANGEL	DAVID	PEREA	CUESTA	4	2			A					A					A					A							H	O	
11	RC	1078103009	UZ	NAHARA	VALOYES	TORRES	3	0			A					A					A					A							H	O	
12	RC	1078104536	LUIS	ALBERTO	CORDOBA	MORENO	1	6			A					A					A					A							H	O	
13	RC	1078103993	IAM	SMITH	PEREA	CUESTA	2	3			A					A					A					A							H	O	
14	RC	1078103306	JEREMIAH	JUBAL	PALACIOS	RIVAS	2	8			A					A					A					A							H	O	
15	RC	1129047003	YOISER	SMITH	HURTADO	MOSQUERA	0	10			A					A					A					A							H	O	
16	CC	1077433155	ANGELICA		CORDOBA	CUESTA	25	7			A					A					A					A							H	O	
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																TOTAL	64	O	

Verificación De Cobertura
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 2

Yisela Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Adalgirlis C
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17 - 8 - 21

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL S: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTR 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIME
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: Quibdó
Nombre Agente Ed: ADALGIRLIS CORDOBA PINO CC 1077420934
Código CUENTAME: 270010012743 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NOMBRE UDS MI CASITA ENCANTADA 1
Dirección UDS: ZONA MINERA LOS TURPIALES Teléfono UDS: 3103533421

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	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	1078472400	OSWALL	YASSIR	MURILLO	PALACIOS	3	11				A					A					A					A						4	0	
02	RC	1078473773	JOSELIN	SARIANNY	CHAVERRA	IBARGUEN	2	6				A					A					A					A						4	0	
03	RC	1078474388	EMY	LAUREN	MOSQUERA	ANDRADE	1	9				A					A					A					A						4	0	
04	RC	1078922631	MARIAJOSE		OBREGON	CUESTA	3	5				A					A					A					A						4	0	
05	RC	1042735103	YIRIAN	LISBETH	CORDOBA	SALAS	5	3				A					A					A					A						4	0	
06	RC	1078923368	JAREL	AHINARA	MOSQUERA	CUESTA	1	7				A					A					A					A						4	0	
07	RC	1144000736	GREYLIN	ARIADNA	OREJUELA	VALENCIA	3	1				A					A					A					A						4	0	
08	RC	1078104069	ISAAC	MATEO	SANCHEZ	PEREA	2	1				A					A					A					A						4	0	
09	RC	1234202406	MARIA	JOSE	PALACIOS	PALACIOS	1	8				A					A					A					A						4	0	
10	CC	1078917852	NURY		CUESTA	GARCIA	16	10				A					A					A					A						4	0	
11	CC	1129324383	REGINITA		OLEA	DOGARI	20	6				A					A					A					A						4	0	
12	CC	1010097938	GEISY	YINETH	MOSQUERA	MOSQUERA	31	3				A					A					A					A						4	0	
13	RC	1078923448	YOMAIRA		DUMAZA	OLEA	1	3				A					A					A					A						4	0	
14	RC	1078923002	DASNIC	YOELIS	LEMUS	MENDOZA	2	9				A					A					A					A						4	0	
15	RC	1078922072	YOEL	ENRIQUE	LEMUS	MENDOZA	4	9				A					A					A					A						4	0	
16	RC	1077485322	JAEL		RODRIGUEZ	PARRA	4	9				A					A					A					A						4	0	
17	CC	35545819	YURLEY		MENA	MENA	39	4				A					A					A					A						4	0	
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 4

Yisetn Mosquera Ruz
COORDINADOR(A) EA

Adalgirlis C
RESPONSABLE DE GRUPO

17 + 1
2+2+8

BIENESTAR FAMILIAR

Clasificación de la Información: Pública

Página 1 de 1

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA

NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO

Nombre Agente Educativo JULIETH CORDOBA ARROYO CC 1077433692

Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: ESPERANZA 1

Dirección UDS: NIÑO JEUS CALLE REAL Teléfono UDS: 3123620457

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	RC	1077485185	LIAN	SAMUEL	MOSQUERA	VALENCIA	4	7				A					A					A					A							4	0
02	RC	1077487897	BASTIAN	ENRIQUE	PEREA	MENA	1	9				A					A					A					A							4	0
03	RC	1078472992	JUAN	JOSE	CORDOBA	SOTO	2	9				A					A					A					A							4	0
04	RC	1077487243	AIDIS	PATRICIA	ARROYO	BLANDON	2	8				A					A					A					A							4	0
05	RC	1128730230	LUIS	ESTEVAN	MOSQUERA	URRUTIA	5					A					A					A					A							4	0
06	RC	1128721730	JOEL	DAVID	MURILLO	QUINTO	4					A					A					A					A							4	0
07	RC	1025909214	ADEL	ANDRES	DONADO	MOSQUERA	5					A					A					A					A							4	0
08	RC	1077486188	ECILDA	YOHANA	BEJARANO	MURILLO	4					A					A					A					A							4	0
09	RC	10781011867	LEIMAR	YESID	VALENCIA	CHALA	3	2				A					A					A					A							4	0
10	RC	1128730730	LUZ	NAILY	MORANTE	URRUTIA	4					A					A					A					A							4	0
11	RC	1128730369	JHOSUAR		HINESTROZA	HURTADO	5					A					A					A					A							4	0
12	RC	1128730554	ERIK	DAVID	CONDE	BIRRY	4	8				A					A					A					A							4	0
13	RC	1128732062	DEIVER		ISABARE	BICHIYI		11				A					A					A					A							4	0
14	RC	1128732076	YERAN	DAVID	RIVAS	MURILLO		9				A					A					A					A							4	0
15	RC	1128732099	ARLET	XADANI	COSSIO	SANCHEZ		7				A					A					A					A							4	0
16	RC	1076339168	JULIANA		CORDOBA	MOSQUERA	3					A					A					A					A							4	0
																																	TOTAL	64	0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MES ASISTENTES	16
TOTAL MADRES GESTANTES ASISTENTES	0

Yoseth Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) BA

Julieth Cordoba Arroyo
RESPONSABLE DE GRUPO

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

16

12233

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES NOVIEMBRE AÑO 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo: JULIETH CORDOBA ARROYO CC: 1077433592
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESPERANZA 1
Dirección UDS: NIÑO JESUS CALLE REAL Teléfono UDS: 3123620457

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	MESES	SEMANA	PRIMERA LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	(Cantidad de días)
01	CC	1131165628	YARLEIDA		CORDOBA	PALACIOS	26				A					A					A					A									4	0	
02	RC	1128731848	MIA	KATALEYA	VALOIS	POTES	1				A					A					A					A									4	0	
03	RC	1128732272	EMISON		ISARAMA	FORASTERO		2			A					A					A					A									4	0	
04	RC	1128732161	HASLYN	THALIA	HURTADO	MORENO		5			A					A					A					A									4	0	
05	CC	1077463098	MARIA	ELENA	PALACIOS	MENA	29				A					A					A					A									4	0	
06	CC	1077478612	MERLI	ALCANDIA	RIVAS	SALAS	26				A					A					A					A									4	0	
07	RC	1077489379	NOAH	DEREK	MENA	TARRAS	1				A					A					A					A									4	0	
08	CC	1077601325	CRUZNELA	BIRRY	CAIZAMO	ISARAMA	21				A					A					A					A									4	0	
09	RC	1038421613	JACOBO		GALVIZ	JIMENEZ	1				A					A					A					A									4	0	
10	RC	1017283986	JHEAN	HARLEY	CORDOBA	MARTINEZ	1				A					A					A					A									4	0	
11	RC	1035022999	ISMARAY	ADHARA	PALOMINO	PONILLA		7			A					A					A					A									4	0	
12	RC	1078475081	JOSHUA	LEVI	MAYO	MENA		8			A					A					A					A									4	0	
13	RC	1128732167	JOHAN	SMITH	CORDOBA	MARTINEZ		5			A					A					A					A									4	0	
14	RC	1128732148	LAUREN	YULIETH	MURILLO	MARTINEZ		5			A					A					A					A									4	0	
15	CC	35545890	JUANA	CELESTINA	PANESSO	HINESTROZA	38				A					A					A					A									4	0	
16	RC	1128732238	YARIANA	LICETH	CORDOBA	VILLAMORRO		3			A					A					A					A									4	0	
17	RC	1128732098	LUIS	MIGUEL	MOSQUERA	URRUTIA		8			A					A					A					A									4	0	
																																		TOTAL	68	0	

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

Yiseth Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Julieth Cordoba Arroyo
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17

1 de 2

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA PERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): JULIETH CORDOBA ARROYO CC 1077433692
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESPERANZA 1
Dirección UDS: NIÑO JEUS CALLE REAL Teléfono UDS: 3123630457

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	ESTADO: 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
01	RC	1128731924	BALERIA		CHAMORRO	FORASTERO	1				A					A				A				A									4	0
02	RC	1128732062	DARILA		ISABARE	BIRRY	1				A					A				A				A									4	0
03	RC	1128731778	KAROL	SARAY	CORDOBA	MORENO	1				A					A				A				A									4	0
04	RC	1128732239	MAINDY		FORASTERO	ISARAMA		3			A					A				A				A									4	0
05	RC	1078474632	LINDA	SALOME	ASPRILLA	SALAS	1				A					A				A				A									4	0
06	RC	1078103795	AILYN	SAMARA	CUESTA	MENA	2				A					A				A				A									4	0
07	RC	1128731614	ANGIE	LUCERO	SALAZAR	ESPITIA	2				A					A				A				A									4	0
08	RC	1089467277	DAISHEL		CUESTA	CORDOBA	1	8			A					A				A				A									4	0
09	RC	1128731143	AYLA	LIZETH	GARCIA	MARTINEZ	1				A					A				A				A									4	0
10	CC	1128728738	SANDRA	YULIETH	POTEZ	RIAZCO	22				A					A				A				A									4	0
11	RC	1128731617	KATERIN	MANUELA	MURILLO	MENA	1	10			A					A				A				A									4	0
12	RC	1128731615	EDWARLIN	ANDREA	MOSQUERA	MOSQUERA	1	11			A					A				A				A									4	0
13	RC	1128731583	HERMILES		FORASTERO	ISARAMA	2				A					A				A				A									4	0
14	RC	1038877350	MIGUEL	ANGEL	GARCIA	PEREA		6			A					A				A				A									4	0
15	RC	1128731363	AYLIN	SOFIA	MOSQUERA	MARTINEZ	2	9			A					A				A				A									4	0
16	RC	1075030205	LAHIAN	DAVID	ANDRADES	VIVAS		1			A					A				A				A									4	0
17	RC	1128731848	LITZY	YAJAIRA	MURILLO	MENA	1				A					A				A				A									4	0
																																TOTAL	68	0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTIERON	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTIERON	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTIERON	1

Yisela Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Julieth Cordoba Arroyo
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17

1828

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-8 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): SANDY MOSQUERA PALACIOS CC 1077454858
Código CUENTAME UDS: 270011154626 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOÑ ESPERANZA 6
Dirección UDS: Teléfono UDS: 3123620457 MARTES

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	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	CAUSALES MOTIVO
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
01	C.C.	1078917944	FRANCIS	LORENA	GUEVARA	RENTERIA	17	4		A					A					A					A										4	0	
02	C.C.	1077464551	ANA	DELIA	VALENCIA	CORREA	24	6		A					A					A					A										4	0	
03	C.C.	1077428710	HEIDY	JOHANA	PALACIOS	PALACIOS	27	10		A					A					A					A										4	0	
04	RC	1077490359	KEVIN	DAHEL	BORJA	CORDOBA	0	5		A					A					A					A										4	0	
05	RC	1043346074	NOAH	ISMAEL	CARRILLO	SARCO	0	5		A					A					A					A										4	0	
06	RC	1123823955	LIA	VICTORIA	MERA	HERNANDEZ	0	8		A					A					A					A										4	0	
07	R.C	1078475050	NAYDELIN		URREGO	RENTERIA	0	7		A					A					A					A										4	0	
08	R.C	1077489928	JADE	AYNARA	CORDOBA	MOSQUERA	0	7		A					A					A					A										4	0	
09	R.C	1077489562	AILEN	CELESTE	MARTINEZ	MARTINEZ	0	11		A					A					A					A										4	0	
10	R.C	1077489505	BASTIAN	SNEIDER	GAMBOA	MARTINEZ	0	11		A					A					A					A										4	0	
11	R.C	1077489325	CARLOS	FABIAN	LEMUS	HERNANDEZ	1	1		A					A					A					A										4	0	
12	R.C	1131205717	CALEB	MATIAS	MORENO	CABRERA	1	4		A					A					A					A										4	0	
13	R.C	1077488560	ELIX	AINARA	RAGA	RODRIGUEZ	1	8		A					A					A					A										4	0	
14	R.C	1077488290	ELIHAN	JOSUE	MURILLO	MARTINEZ	1	10		A					A					A					A										4	0	
15	R.C	1077488111	ITZEL	DAHIANA	PALACIOS	MOSQUERA	2	0		A					A					A					A										4	0	
16	R.C	1078471925	JHONAR	ALEXANDER	CORDOBA	MOSQUERA	4	5		A					A					A					A										4	0	
17	R.C	1078014690	YELITH	CAMILA	MACHADO	PALACIOS	5	0		A					A					A					A										4	0	
																																	TOTAL	68	0	

Verificación de Cobertura		
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS		2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES		17
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS NO ASISTENTES		3

Yiseth Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) E

Sandy Milena Mosquera Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17

82 84

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Clasificaci | la Información:
lica

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA

NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO

Nombre Agente Educativo (a): SANDY MOSQUERA PALACIOS CC 1077454868

Código CUENTAME UDS: 270011154626 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOÍ ESPERANZA 6

Dirección UDS: Teléfono UDS: 3123620457 MIERCOLES

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		SEMANA																				TOTAL MENSUAL	
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES		
01	C.C.	1025760743	VALENTINA		RAGA	PALACIOS	20	6			A					A					A					A					4	0
02	C.C.	1030460117	HENNY		ROBLEDO	ROMAÑA	20	8			A					A					A					A					4	0
03	C.C.	1077481116	WENDY	SHIRLEY	ARBOLEDA	LOZANO	25	4			A					A					A					A					4	0
04	C.C.	1077458220	LEYDA		LEZCANO	SALA	32	0			A					A					A					A					4	0
05	C.C.	1077447673	LUZ	MARINA	CAICEDO	MOSQUERA	32	7			A					A					A					A					4	0
06	C.C.	1032415302	ALEJANDRA		MARTINEZ	RODRIGUEZ	36	7			A					A					A					A					4	0
07	R.C	1088364522	ADHARA	CHRISTINA	MORENO	MORENO	0	2			A					A					A					A					4	0
08	R.C	1077490689	ASLHY	CELESTE	ROBLEDO	MURILLO	0	2			A					A					A					A					4	0
09	R.C	1078105237	MAILYN	ADHARA	PEREA	RAMIREZ	0	7			A					A					A					A					4	0
10	R.C	1078474845	AYLA	NAHID	CUESTA	RENTERIA	0	11			A					A					A					A					4	0
11	RC	1128731904	KEILER	ADRIAN	URRUTIA	POTES	1	1			A					A					A					A					4	0
12	R.C	1078104923	LISSY	THALIANA	BORJA	MARTINEZ	1	1			A					A					A					A					4	0
13	R.C	1077489127	VICTOR	KALETH	CHAVERRA	HERNANDEZ	1	2			A					A					A					A					4	0
14	R.C	1078474438	LUKAS	SAMIR	NAGLES	PEREA	1	10			A					A					A					A					4	0
15	R.C	1088363023	JUNIOR	ANDRES	CABRERA	PALOMEQUE	1	11			A					A					A					A					4	0
16	R.C	1078103937	MARIANA		PEREZ	LEMUS	2	4			A					A					A					A					4	0
17	R.C	1078101310	JHINNY	YALENSH	RIVAS	CORDOBA	4	1			A					A					A					A					4	0
																													TOTAL	68	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE DOS AÑOS ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE DOS AÑOS ASISTENTES	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	6

Yisela Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Sandy Milena Mosquera Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Clasificación: [illegible] ta información: [illegible] olica

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA

NIT: 900171447-8 NÚMERO DE CONTRATO: 150

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DAIF

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO

Nombre Agente Educativo (a): SANDY MOSQUERA PALACIOS CC: 1077454898

Código CUENTAME UDS: 270011154626 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOÑ ESPERANZA 6

Dirección UDS: Teléfono UDS: 3123620457 JUEVES

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO/USUARIA: NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: 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 MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSAS DE INASIS
01	C.C.	25836586	WENDY	DELVALLE	MOSQUERA	PALACIOS	28	6				A					A				A					A								4	0	
02	C.C.	1125524222	FLOR	YENNY	SALAS	CORDOBA	31	1				A					A				A					A								4	0	
03	C.C.	1078856788	MARIA	ZULEIMA	MOSQUERA	PALACIOS	38	4				A					A				A					A								4	0	
04	R.C	1035024225	AMALIA	ALEXANDRA	CASTILLO	GONZALEZ	0	2				A					A				A					A								4	0	
05	R.C	1078105469	AXEL	MATEO	MOSQUERA	PALACIOS	0	3				A					A				A					A								4	0	
06	R.C	1078475043	ISAAC	JOAD	MOSQUERA	BENITEZ	0	7				A					A				A					A								4	0	
07	R.C	1077489191	JESUS	DAVID	CORTEZ	CONQUISTA	1	2				A					A				A					A								4	0	
08	R.C	1077488261	ANA	MARIA	RENTERIA	PALACIOS	1	9				A					A				A					A								4	0	
09	R.C	1077488096	AIDY	YALENA	CORDOBA	CORDOBA	1	10				A					A				A					A								4	0	
10	R.C	1077487643	LIANA	SOFIA	LOZANO	SERNA	2	2				A					A				A					A								4	0	
11	R.C	1078473697	JHULIAN	ANDRES	SALAS	PALACIOS	2	8				A					A				A					A								4	0	
12	R.C	1078102150	ROYNER	DAVID	COPETE	PALACIOS	3	6				A					A				A					A								4	0	
13	R.C	1077486464	KRISTEL	DALIANA	RODRIGUEZ	PALACIOS	3	10				A					A				A					A								4	0	
14	R.C	1023418183	EMMANUEL		MURILLO	FIGUEROA	4	7				A					A				A					A								4	0	
15	R.C	1078471328	SAMARA		MENA	HINESTROZA	5	0				A					A				A					A								4	0	
16	RC	1077485288	JHORDAN	JHOEL	MOSQUERA	MORENO	5	0				A					A				A					A								4	0	
																																	TOTAL	64	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS, NIÑAS QUE NO ASISTIERON	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS QUE SI ASISTIERON	77
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTIERON	3

Yiseth Mosquera Ruiz
COORDINADOR(A) EA

Sandy Milena Mosquera Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

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

16

822 81

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FE2.PP2.PP	29/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2700150024
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DAF
SERVICIO DE ATENCIÓN: UDS

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): ANGIE BOBADILLA VANEGAS CC: 1006318952
Código CUENTAME UDS: 2700100124316 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI CASITA ENCANTADA 3
Dirección UDS: NIÑO JESUS POR LA TIENDA DEL MACANUDO Teléfono UDS: 3225968368

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					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			
1	RC	1077489393	VICTOR	MANUEL	MORILLO	VELAZQUEZ	0	11	A					A					A					A										4	0	
2	CC	1015436683	MAIRA	LORENA	MOSQUERA	CHAVERRA	32	9	A					A					A					A										4	0	
3	RC	1078104963	DAILYN	JACKSIRIS	MENA	MOSQUERA	0	10	A					A					A					A										4	0	
4	RC	1078105143	LIA	CELESTE	VALOIS	SANTOS	0	8	A					A					A					A										4	0	
5	RC	1078474836	LEIFER	YESSITH	CORDOBA	MARTINEZ	0	10	A					A					A					A										4	0	
6	RC	1077488907	ARJHEN	DAVID	MOYYA	CORDOBA	1	5	A					A					A					A										4	0	
7	RC	1113796135	NOAH		ORTEGON	CASTRO	0	1	A					A					A					A										4	0	
8	RC	1021946185	ARIANA		BOLAÑOS	LONDOÑO	4	6	A					A					A					A										4	0	
9	RC	1021947916	ALAIA		COPETE	QUIROZ	3	4	A					A					A					A										4	0	
10	RC	1023662912	JUAN	JOSE	COPETE	SALCEDO	1	3	A					A					A					A										4	0	
11	RC	1023992047	LIAN	ANDRES	MORENO	MERCADO	1	6	A					A					A					A										4	0	
12	RC	1025676231	JONAS	HAID	CONRADO	MOSQUERA	5	2	A					A					A					A										4	0	
13	RC	1029409307	SAMIR	LEONEL	MATEUS	GONZALEZ	3	9	A					A					A					A										4	0	
14	RC	1027302776	MANUEL	ALEJANDRO	CASAS	ARANGO	2	5	A					A					A					A										4	0	
15	RC	1078105580	EITHAN	ZAIR	CORDOBA	VALENCIA	0	2	A					A					A					A										4	0	
16	RC	1113795838	SEBASTIAN		QUINTAN	LOPEZ	1	0	A					A					A					A										4		
																																	TOTAL	64	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Angie Vanegas
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

16

5628

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _PARROQUIA SAN FRANCISCO DE ASIS_____
NIT: 900171447-6_____ NÚMERO DE CONTRATO: _2700150/2024_____
MES: _____ NOVIEMBRE AÑO: _2024_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _DIMF_____
SERVICIO DE ATENCIÓN: _UDS_____

IDENTIFICACIÓN Hoja _ 3 3
Regional: _CHOCO_____ Centro Zonal _QUIBDO_____ Municipio: _QUIBDO_____
Nombre Agente Educativo (a): ANGIE BOBADILLA VANEGAS CC_____1006318952_____
Código CUENTAME UDS: _2700100124316_____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_MI CASITA ENCANTADA 3_____
Dirección UDS: _NIÑO JESUS POR LA TIENDA DEL MACANUDO_____ Teléfono UDS: _3225988368_____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA							EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
1	RC	1078104143	LUIS	ANDRES	CORDOBA	VIVAS	1	9				A				A				A				A				A					4	0	
2	RC	1078104272	ALIAH	VICTORIA	MARTINEZ	QUEZADA	1	6				A				A				A				A				A					4	0	
3	RC	1078472735	FRANCISCO	ELIAS	FLORES	CARRASQUEL	3	2				A				A				A				A				A					4	0	
4	RC	1078474816	JULIETA		LOPEZ	BLANDON	1	0				A				A				A				A				A					4	0	
5	RC	1078880078	YULIANA		PINILLA	ARBOLEDA	3	10				A				A				A				A				A					4	0	
6	RC	1113794909	CELESTE		CASTRO	CASTILLO	3	10				A				A				A				A				A					4	0	
7	RC	1084066931	GERONIMO		MEDRANO	PATERNOSTRO	4	9				A				A				A				A				A					4	0	
8	RC	1113795674	MATHIAS		CORTES	CASTAÑEDA	1	6				A				A				A				A				A					4	0	
9	RC	1078104328	YOJAN	ANDRES	MURILLO	ALBORNOZ	1	8				A				A				A				A				A					4	0	
10	RC	1113795715	LIAM	SAMUEL	ROJAS	OBANDO	1	5				A				A				A				A				A					4	0	
11	RC	1116822184	KEIVER		SALGADO	GONZALEZ	3	11				A				A				A				A				A					4	0	
12	CC	1010138170	GABRIELA		MARTINEZ	MOSQUERA	26	1				A				A				A				A				A					4	0	
13	RC	1084074060	MATEO	ALEJANDRO	HENRRIQUEZ	CEBALLOS	1	3				A				A				A				A				A					4	0	
14	RC	1084609785	ANTONELLA		BARRIOS	NEUTA	2	0				A				A				A				A				A					4	0	
15	RC	1078475201	ALANA	STEICIY	PALACIOS	HERNANDEZ	0	5				A				A				A				A				A					4	0	
																																TOTAL	60	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Angie Vanegas.
RESPONSABLE DE GRUPO

15

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

Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja __1__ de __3__

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 27001502024
MES: NOVIEMBRE AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS CC: 1077439588
Código CUENTAME UDS: 27.00.100.124.240 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ARCO IRIS DE AMOR 5
Dirección UDS: BARRIO LA CASCORBA Teléfono UDS: 3116326601

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1234440368	LUIS	EDUAR	MOSQUERA	PALACIOS	2	0	A					A					A					A										4	0	
02	RC	1234440369	LISS	EDUNNY	MOSQUERA	PALACIOS	2	0	A					A					A					A										4	0	
03	RC	1078923701	FALAH	MARIANNY	VIVAS	GOZALEZ	0	5	A					A					A					A										4	0	
04	RC	1078471633	LEMAR	ANDRES	MURILLO	MICOLTA	4	0	A					A					A					A										4	0	
05	RC	1078474066	NIKOLAS		MICOLTA	PALACIOS	1	0	A					A					A					A										4	0	
06	RC	1078104118	IAM	STEWARD	VALOYES	HINESTROZA	1	0	A					A					A					A										4	0	
07	RC	1078104306	MARIA	SALOME	BEJARANO	GARRIDO	1	0	A					A					A					A										4	0	
08	RC	1078923714	DAFNE	NAHYA	VALOYES	GARRIDO	0	4	A					A					A					A										4	0	
09	RC	1078103713	JARATH	GISSEL	SERNA	COPETE	1	0	A					A					A					A										4	0	
10	RC	1078922831	MOISES		RAMIREZ	SERNA	2	0	A					A					A					A										4	0	
11	RC	1078922936	YAYLIN		ANDRADES	MENA	2	0	A					A					A					A										4	0	
12	RC	1078923271	YEIMAR	LUIS	RENTERIA	COSSIO	1	0	A					A					A					A										4	0	
13	RC	1078923440	IAN	SAEL	RENTERIA	GUEVARA	1	0	A					A					A					A										4	0	
14	RC	1078923783	IKER	SMIT	LEUDO	BEJARANO	0	0	A					A					A					A										4	0	
15	RC	1077485267	YILMARGIO		SUCRE	TUNAY	4	9	A					A					A					A										4	0	
16	RC	1078473374	YEISON		RUIZ	SUCRE	2	5	A					A					A					A										4	0	
17	RC	1077486338	LUZ	NEREIDA	CABRERA	DUMAZA	3	5	A					A					A					A										4	0	
																																TOTAL	68	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Johnny Rodriguez Tapias
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

1282

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2700150/2024
MES: NOVIEMBRE AÑO:2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS CC: 1077439588
Código CUENTAME UDS: 27.00.100.124.240 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ARCO IRIS DE AMOR 5
Dirección UDS: BARRIO LA CASCORBA Teléfono UDS: 3116328601

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	CC	1078105406	KARIN	ECCEHOMO	QUESADA	MOSQUERA	0	.0.			A					A					A					A									4	0	
02	RC	1078475230	GABRIEL	DAVID	MACHADO	MATURANA	.0.	.0.			A					A					A					A									4	0	
03	RC	1145938053	YIMMY	RELIPE	RIVAS	PALACIOS	.0.	.6.			A					A					A					A									4	0	
04	RC	1077488357	SAMANTHA		QUIROZ	ARANGO	.3.	.0.			A					A					A					A									4	0	
05	RC	1078471114	ARIANNA	ZOET	VALOYES	MARTINEZ	.4.	.0.			A					A					A					A									4	0	
06	RC	1078103796	LUIS	DANEIL	CHAVERRA	MOSQUERA	.1.	.0.			A					A					A					A									4	0	
07	RC	1078474815	DEREK	DAVID	ROMAÑA	VALENCIA	.0.	.6.			A					A					A					A									4	0	
08	CC	1192786695	YOHARISNEY		MARTINEZ	ORTIZ	.24.	.6.			A					A					A					A									4	0	
09	CC	1010105587	YARITZA		MARTINEZ	ORTIZ	.21.	.0.			A					A					A					A									4	0	
10	RC	1078471170	HILARY	JINETH	CUESTA	RIVAS	.4.	.0.			A					A					A					A									4	0	
11	RC	1034930134	ZAID	ALEXANDER	CORDOBA	CHAVERRA	.2.	.0.			A					A					A					A									4	0	
12	RC	1078923901	KARIM	YOEL	RENTERIA	CORDOBA	.0.	.5.			A					A					A					A									4	0	
13	RC	1077488975	YAHELIS		CUESTA	BORJA	.0.	.9.			A					A					A					A									4	0	
14	RC	1078923485	YEILIN	KARENNY	MAYORAL	RENTERIAS	.0.	.8.			A					A					A					A									4	0	
15	RC	1078473565	JHOHAYLY		BONILLA	PINO	.2.	.10.			A					A					A					A									4	0	
																																		TOTAL	60	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

COORDINADOR(A) EA

Johnny Rodriguez Tapias
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

15

2828

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2700150024
MES: NOVIEMBRE AÑO 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DUF

IDENTIFICACIÓN
Hoja 3 de 3
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): JOHNNY RODRIGUEZ TAPIAS CC: 1077439588
Código CUENTAME UDS: 27.00.100.124.240 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ARCO IRIS DE AMOR 5
Dirección UDS: BARRIO LA CASCORBA Teléfono UDS: 3116328501

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	1077488756	WAILYN	SARETH	LONGA	CORDOBA	.0.	.11.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
02	RC	1077489875	HANNAH	ZOE	AGUALIMPIA	PEREA	.0.	.2.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
03	RC	1077485905	LORIN	SOFIA	CABRERA	BECHECHE	.4.	.0.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
04	RC	1078474556	ZAID	MATEO	MENA	LEUDO	.2.	.0.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
05	RC	1087564574	AILANA	LUCIA	ORTIZ	CAICEDO	.1.	.4.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
06	CC	1078916190	KARINA	LICETH	RENTERIA	RENTERIA	.22.	.11.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
07	CC	1107066246	ANA	JULIETH	GONZALEZ	RIVAS	.33.	.05.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
08	PPT	6102393	DANEIDY	CAROLINA	GOMEZ	GONZALEZ	.17.	.6.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
09	RC	1077487344	SAIDER		TUNAY	SUCRE	.3.	.1.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
10	RC	1015080225	JEROME		MEZA	GONZALEZ	.0.	.3.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
11	RC	1078923623	GUADALUPE		RAMIREZ	SERNA	.0.	.5.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
12	RC	1077449767	EMILY	YALID	HURTADO	DE LA ROSA	.0.	.3.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
13	RC	1078923833	YIRLENA	SOFIA	BEJARANO	RENTERIA	.0.	.1.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
14	RC	1077487283	MILEINI		CABRERA	OLEA	.2.	.5.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
15	RC	1077489442	YULI		CABRERA	OLEA	.0.	.8.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
16	RC	1078923814	HEIDER	JESUS	OBREGON	RENTERIA	.0.	.3.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
17	RC	1078923797	DAYARYS		RENTERIA	MATURANA	.0.	.1.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
18	RC	1077488730	WILMAR		DUMAZA	SUCRE	.1.	.1.	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		4	0	
										TOTAL	72	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	8
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

COORDINADOR(A) EA

Johnny Rodriguez Tapias
RESPONSABLE DE GRUPO

18

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

Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja ____ de ____

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL : FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: _ 900171447-6
MES: _____ NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: ___ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: ____ DIMF

IDENTIFICACIÓN
CHOCO
Centro Zonal _____QUIBDO___ Municipio: _____QUIBDO_____
NÚMERO DE CONTR 150
AÑO:___2024____
Nombre Agente Educ SOL CERNAYA MOSQUER CC____35589351_____
Código CUENTAME I 2700100124354
Dirección UDS: ____ SAN VICENTE
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de RENA R 6
Teléfono U : 3104435600

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																													
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
									LUNES	MARTI	MIERC	JUEVE	VIERN	LUNES	MARTI	MIERC	JUEVE	VIERN	LUNES	MARTI	MIERC	JUEVE	VIERN	LUNES	MARTI	MIERC	JUEVE	VIERN	LUNES	MARTI	MIERC	JUEVE	VIERN			
1	RC	1078104961	SARAH	JOHANA	PALACIOS	MORENO	1	1	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
2	RC	1078474878	KIRALY	AKEMY	ARBOLEDA	MORENO	1	0	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
3	RC	1078475013	EMILY	ALEXA	RENTERIA	CHAMI	0	10	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
4	RC	1077490405	LEINY	SAMANTHA	ARROYO	CUESTA	0	4	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
5	RC	1078105241	ANGELINE		TORRES	PALACIOS	0	8	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
6	RC	1020245302	MARTIN		ECHAVARRIA	RAMIREZ	0	7	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
7	RC	1078475234	KEINNY	SALOME	ROBLEDO	BECERRA	0	4	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
8	RC	1077490120	MARGELIA		AMAGARA	CONCHAVE	0	6	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
9	RC	1078105338	LEISNAI	YISELI	MENA	PALOMEQUE	0	6	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
10	RC	1078104856	NOASH	GIL	PINILLA	GONZALEZ	1	2	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
11	RC	1013384657	DAREK		ZULETA	PALACIOS	0	3	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
12	RC	1077490536	GEISY	SOFIA	CONDE	CHAMI	0	3	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
13	CC	1036399637	JESSICA		VIANA	BEDOYA	30	3	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
14	RC	1077489340	ALESSIA	NAHOMY	MERCADO	ALCALA	1	2	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
15	RC	1078104521	DILAN	ANDRES	MOSQUERA	MORENO	1	4	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
16	RC	1078104911	FARID		ROVIRA	CUESTA	1	2	A	A				A	A				A	A				A	A										4	0	
																																		TOTAL			

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

COORDINADOR(A) EA

Sol Cernaya Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO

16

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

295

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVI FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: __ 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: _____150_____
MES: _____ NOVIEMBRE AÑO:__2024___
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ DIMF

IDENTIFICACIÓN
CHOCO Centro Zonal _____QUIBDO_____ Municipio: _____QUIBDO_____
Nombre Agente Educativo (a): SOL CERNAYA MOSQUERA GAF CC___35589351_____
Código CUENTAME UDS: ____ 2700100124354 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atenció RENAC R 6
Dirección UDS: ____BARRIO _ SAN VICENTE Teléfono UD : 3104435600

INFORMACION 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	INASISTENCI	
									LUNES	MARTES	MIERCO	JUEVES	VIERNE	LUNES	MARTES	MIERCO	JUEVES	VIERNE	LUNES	MARTES	MIERCO	JUEVES	VIERNE	LUNES	MARTES	MIERCO	JUEVES	VIERNE	LUNES	MARTES	MIERCO	JUEVES	VIERNE			
1	RC	1078104961	DANNA	SOFIA	MORENO	PALACIOS	1	10		A				A					A					A									4	0	
2	RC	1078474878	LEHIAN		ZULETA	AREVALO	2	9		A				A					A					A									4	0	
3	RC	1078104911	ANGELA		CALDERON	MADRID	2	2		A				A					A					A									4	0	
4	RC	1077451831	LEANDRY		ARROLLO	CUESTA	1	10		A				A					A					A									4	0	
5	RC	1077460417	DAILIN	YAIRETH	MENA	PALACIOS	1	10		A				A					A					A									4	0	
6	RC	1077467151	YAHINI	HAELTH	CODOBA	HERNANDEZ	1	11		A				A					A					A									4	0	
7	RC	1077489340	PAULINA		CORDOBA	RIOS	2	4		A				A					A					A									4	0	
8	RC	1077489515	VIDA	ISABELA	MENDOZA	CORDERO	2	6		A				A					A					A									4	0	
9	RC	1078001911	ANIA	ISABELLA	RIVAS	MOSQUERA	3	2		A				A					A					A									4	0	
10	RC	1078105299	SARA	ISABEL	MENA	GOMEZ	0	7		A				A					A					A									4	0	
11	RC	1079103551	KIMBERLY	SOFIA	GOMEZ	IBARGUEN	0	2		A				A					A					A									4	0	
12	RC	1076338794	DANFER	SMITH	VASQUEZ	MARTINEZ	0	8		A				A					A					A									4	0	
13	RC	1076337811	NEYLER	ZAID	SANCHEZ	MEDINA	4	1		A				A					A					A									4	0	
14	RC	1076337951	ZOE	ILIANNY	ARBOLEDA	MINOTA	3	7		A				A					A					A									4	0	
15	RC	1079102170	SAID	GAEL	MARTINEZ	CAICEDO	4	8		A				A					A					A									4	0	
16	RC	1077488782	IAN	JOSE	PEREZ	COLMENARES	1	7		A				A					A					A									4	0	
17	RC	1079296586	LAUREN	YARETH	MURILLO	CORDOBA	0	2		A				A					A					A									4	0	
																															TOTAL	68	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Sol Cernaya M 6
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

17

28291

BIENESTAR FAMILIAR

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo: SOL CERNAYA MOSQUERA GAI CC 35589351
Código CUENTAME UDS: 2700100124354 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atenció RENAC R 6
Dirección UDS: BARR SAN VICENTE Teléfono UD: 3104435600

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTE MIERCO JUEVES VIERNE)	SEGUNDA (LUNES MARTE MIERCO JUEVES VIERNE)	TERCERA (LUNES MARTE MIERCO JUEVES VIERNE)	CUARTA (LUNES MARTE MIERCO JUEVES VIERNE)	QUINTA (LUNES MARTE MIERCO JUEVES VIERNE)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIA	INASISTENCI	CAUSA DE RETIRO
1	RC	1097733586	JADE	LAIN	LOPEZ	GAVIRIA	2	5						4	0	
2	RC	1192470196	ALISSON		PEDROZA	MOSQUERA	4	2						4	0	
3	RC	1027664946	FERNANDO	JOSE	QUEJADA	IBARGUEN	4	2						4	0	
4	RC	1078100319	JHON	STIVEN	LOPEZ	GARRIDO	4	9						4	0	
5	RC	1077488911	IAN	SMITH	RIVAS	MORENO	1	5						4	0	
6	RC	1077485563	KAROL	LILIANA	ORTIZ	COPETE	4	10						4	0	
7	RC	1035023411	GRIS		ZULETA	AREVALO	0	6						4	0	
8	RC	1035986665	SAMANTA		ASPRILLA	VELASQUEZ	4	0						4	0	
9	RC	1078471637	SAIRA	LUCIA	BENITEZ	MORENO	4	10						4	0	
10	RC	1078471083	LIAM	ANDRES	MOSQUERA	MORENO	5	3						4	0	
11	CC	1077449266	ANA	MILENA	LANA	CONCHAVE	24	5						4	0	
12	CC	1077469569	SHIRLEY	ARIASNY	DIAZ	SANCHEZ	29	0						4	0	
13	RC	1077485707	LICESITA		ACHITO	DUMAZA	4	8						4	0	
14	CC	1077476879	KAREN	ADRINA	RAMIREZ	SERNA	27	1						4	0	
15	CC	1148451377	LINA	MARIA	HURTADO	MOSQUERA	28	0						4	0	
16	CC	1077473257	INDIRA		PINO	RENTERIA	30	3						4	0	
17	RC	1077485707	LUZ	LAINY	ACHITO	DUMAZA	0	8						4	0	
													TOTAL	68	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Sol Cernaya Mosquera 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

17

1288

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja _ 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANSA
NIT: 900171447-8 NÚMERO DE CONTRATO: 2700150224
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): EDINSON PARRA BEJARANO CC 1 1 8 0 7 7 3 1
Código CUENTAME UDS: 2700100125696 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: B/ KENNEDY
Dirección UDS: B/ KENNEDY 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)																						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	1078100603	LUIS	MATHIAS	GUTIERRES	MONCADA	4	4		A				A					A					A										4	0	
02	RC	1195218140	ANA	LUCIA	RAMIREZ	MENA	1	0		A				A					A					A										4	0	
03	RC	1011418454	MIA	SOFIA	MAYO	CAICEDO	3	11		A				A					A					A										4	0	
04	RC	1017284254	FRANCIS	EMIR	MORENO	VALENCIA	1	1		A				A					A					A										4	0	
05	RC	1020500569	ALAIA		RODRIGUEZ	RAMIREZ	1	6		A				A					A					A										4	0	
06	CC	1077997613	YERLYN	EMILSEN	COSSIO	VALENCIA	19	6		A				A					A					A										4	0	
07	RC	1027664995	MATIAS		MESA	ZAPATA	4	2		A				A					A					A										4	0	
08	RC	1247049906	SALOME	AYLANIS	MUÑOZ	ROMERO	0	1		A				A					A					A										4	0	
09	RC	1077487342	MARIA	EMILZA	DORIJAMA	ACHITO	2	5		A				A					A					A										4	0	
10	RC	1077486119	EUSELINA		GUISAMO	FORASTERO	4	2		A				A					A					A										4	0	
11	RC	1077488325	ANGEL	KALET	FORASTERO	BAILARIN	1	10		A				A					A					A										4	0	
12	RC	1078105318	NEYMAR	ANDRES	GULFO	MOSQUERA	0	6		A				A					A					A										4	0	
13	RC	1078102609	YEIFRAN	SMITH	TELLO	MURILLO	3	1		A				A					A					A										4	0	
14	RC	1023566534	MARIEM	ITZEL	MELO	HURTADO	1	4		A				A					A					A										4	0	
15	RC	1077487306	YEILI	PAOLA	CORDOBA	MONSALVE	2	5		A				A					A					A										4	0	
																																TOTAL	60	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

COORDINADOR(A) EA

Edinson Parra Bejarano.
RESPONSABLE DE GRUPO

15

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Hoja _ 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 27001502024
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): EDINSON PARRA BEJARANO CC 1 1 1 8 0 7 7 3 1
Código CUENTAME UDS: 2700100125696 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: B/ KENNEDY
Dirección UDS: B/ KENNEDY Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA							EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1077488186	SAMUEL	SMITH	RODRIGUEZ	QUIROZ	1	10			A					A					A					A							4	0	
02	RC	1078105337	MAILEN	LISETH	PALACIOS	RENTERIA	0	7			A					A					A					A							4	0	
03	RC	1022172246	SEBASTIAN		MONTOYA	VIZCAINO	1	1			A					A					A					A							4	0	
04	RC	1015198847	KRISS	ADHARA	MURILLO	PEREA	1	6			A					A					A					A							4	0	
05	RC	1078101569	KATHERIN	YUUETH	RENTERIA	CORDOBA	3	11			A					A					A					A							4	0	
06	RC	1078472687	LUZ	DAILLY	MEDRANO	CUESTA	3	8			A					A					A					A							4	0	
07	RC	1078104795	ARIANNA	LISETH	LONDOÑO	PARRA	1	2			A					A					A					A							4	0	
08	RC	1078100194	HELLEN	SAMARA	PAYAN	BARRIOS	4	9			A					A					A					A							4	0	
09	RC	1077490158	KIAN	YUSHAN	MORENO	GUERRERO	0	4			A					A					A					A							4	0	
10	RC	1078102399	YORKIN		DUMAZA	ISAMARA	3	3			A					A					A					A							4	0	
11	RC	1077488145	YOIMAR		VALENCIA	TUNAY	1	10			A					A					A					A							4	0	
12	RC	1078100964	NELSO		VALENCIA	TUNAY	4	2			A					A					A					A							4	0	
13	RC	1077485907	LUSAYDY		CABRERA	BECHECHE	4	8			A					A					A					A							4	0	
14	RC	1076338928	YORMAN	JAKIMI	CABEZON	PUCHICAMA	1	8			A					A					A					A							4	0	
15	RC	1078474042	GEINER	KAMILO	AGUILAR	ALVAREZ	2	3			A					A					A					A							4	0	
16	RC	1078102700	KENDRI	YOHANA	MURILLO	ALBORNOZ	3	2			A					A					A					A							4	0	
17	RC	1078105545	AXEL	ANDRES	MARTINEZ	TOBAR	0	1			A					A					A					A							4	0	
																															TOTAL	68	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Edinson Parra Bejarano.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

17

2799

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 GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 27001502024
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN Hoja 3 de 3
Regional: CHOCO Centro Zonal QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): EDINSON PARRA BEJARANO CC 1 1 8 0 7 7 3 1
Código CUENTAME UDS: 2700100125696 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención B/ KENNEDY
Dirección UDS: B/ KENNEDY Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			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	1089639367	LIAM		PARRA	RIOS	5	1				A					A					A					A						4	0	
02	RC	1077487902	SARAH	ALEXANDRA	MOSQUERA	ASPRILLA	2	0				A					A					A					A						4	0	
03	RC	1047518466	IRENE		ARCE	CARRILLO	4	8				A					A					A					A						4	0	
04	RC	1077487723	LOWIN	XAVIER	VALDES	PALACIOS	2	2				A					A					A					A						4	0	
05	RC	1078474822	LAURA	SOFIA	PALACIOS	PALACIOS	1	0				A					A					A					A						4	0	
06	RC	1078472556	YHEILER	CAMILO	MURILLO	BONILLA	3	9				A					A					A					A						4	0	
07	RC	1078014544	YARED	CAMILO	ARIAS	ROMAÑA	5	3				A					A					A					A						4	0	
08	RC	1078470922	MONICA	MARIEL	RIOS	GOMEZ	5	5				A					A					A					A						4	0	
09	RC	1128730632	JHONFER		MORENO	MOSQUERA	4	3				A					A					A					A						4	0	
10	RC	1128731882	KATHERIN		CORDOBA	MORENO	1	6				A					A					A					A						4	0	
11	CC	1128526285	KETY	LILIANA	MOSQUERA	COSSIO	21	2				A					A					A					A						4	0	
12	RC	1011417463	EMMANUEL	ANDRES	PARRA	MONTOYA	4	7				A					A					A					A						4	0	
13	RC	1077486219	HERBILIA		DUMAZA	CABRERA	3	11				A					A					A					A						4	0	
14	RC	1078473769	AMAILY		CHAMORRO	CABRERA	2	7				A					A					A					A						4	0	
15	CC	1129045526	KATY	YOLEIDA	PALACIOS	MURILLO	31	7				A					A					A					A						4	0	
16	CC	1078117837	CHEILA	PATRICIA	CUESTA	MOSQUERA	27	9				A					A					A					A						4	0	
17	RC	1010851468	MARIA	MILAGROS	PALACIOS	VALENCIA	0	7				A					A					A					A						4	0	
18	RC	1078473921	ADRIANA		TAPI	CABRERA	2	9				A					A					A					A						4	0	
																																TOTAL	72	0	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	3

COORDINADOR(A) EA

Edinson Parra Bejarano.
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

18

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 3 de 3

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2700150024
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): MARGARITA MOSQUERA CC: 35.604.321
Código CUENTAME UDS: 2700100124674 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: IDELISA_ESPERANZA # 3
Dirección UDS: BARRIO VILLA ESPAÑA VILLA ESPAÑA Teléfono UDS:

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077489814	LAUREN	YISEL	MURILLO	MOSQUERA	0	8			A					A						A					A						4	0	
02	RC	1036462233	LUISA	FERNANDA	CUESTA	SERNA	0	11			A					A						A					A						4	0	
03	RC	1078474833	DAIVAN	JOSE	ARIAS	MENA	1	1			A					A						A					A						4	0	
04	RC	1077489272	ASHLYN	YESSETH	MURILLO	PALACIOS	1	1			A					A						A					A						4	0	
05	CC	1077453319	ERIKA	MARCELA	MURILLO	MENA	17	4			A					A						A					A						4	0	
06	CC	1077430459	JESSICA	ANDREA	SERNA	HINESTROZA	23	8			A					A						A					A						4	0	
07	RC	1077490006	HARLEN	YESIER	BECERRA	MENA	0	6			A					A						A					A						4	0	
08	RC	1078014863	JULIAN	YESID	PALACIOS	MENA	4	11			A					A						A					A						4	0	
09	RC	1077488434	MAICOL	ANDRES	MORENO	MURILLO	1	8			A					A						A					A						4	0	
10	RC	1077486958	MARIA	JOSE	BECERRA	CORDOBA	3	4			A					A						A					A						4	0	
11	RC	1078101230	AHIXA	SOFIA	GONZALEZ	PALACIOS	4	5			A					A						A					A						4	0	
12	RC	1077490471	KIARA	YISETH	MORENO	MENA	0	6			A					A						A					A						4	0	
13	RC	1078105453	HARIN	MATEO	CHALA	ORDOÑEZ	0	4			A					A						A					A						4	0	
14	RC	1077490391	ARIANA	SOFIA	MONTAÑO	MORENO	0	4			A					A						A					A						4	0	
15	CC	1077454686	YENNIS	MARCELA	HINESTROZA	DEDIEGO	30	4			A					A																	2	0	
16	RC	1078105528	YEIKER	DAVID	CAICEDO	RENTERIA	0	4			A					A						A					A						4	0	
																																TOTAL	62	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

COORDINADOR(A) EA

Margarita Mosquera Mendoza
RESPONSABLE DE GRUPO

16

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 6	29/05/2018 Página 3 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO 2700150/2024
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DIVF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDÓ
Nombre Agente Educativo (a): MARGARITA MOSQUERA CC: 35.604.321
Código CUENTAME UDS: 2700100124674 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: IDELISA_ESPERANZA # 3
Dirección UDS: BARRIO VILLA ESPAÑA VILLA ESPAÑA Teléfono UDS:

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	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																											
01	RC	1078475319	REYVER	ANDRES	ROMAÑA	HINESTROZA	0	1													A					A						2	0	
02																																	
03																																	
04																																	
05																																	
06																																	
07																																	
08																																	
09																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																															TOTAL	2	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Margarita Mosquera Abadia.
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

1 de 292

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Versión 5

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2700150/2024
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DNF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente E MARGARITA MOSQUERA CC: 35.604.321
Código CUENTAI 2700100124674 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: IDELISA_ ESPERANZA # 3
Dirección UDS: BUENOS AIRES Teléfono UDS:

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		
01	RC	1078475146	LEIDER	ANDRES	PEDROZA	GIRON	0	5				A				A					A				A				A				4	0	
02	CC	1077440430	LILIANA		CUESTA	PEREA	37	0				A				A					A				A				A				4	0	
03	RC	1077485087	ASHLY	SAHIARA	MORENO	MOSQUERA	5	1				A				A					A				A				A				4	0	
04	RC	1078103566	NELBER		ROJAS	IBAMO	3	4				A				A					A				A				A				4	0	
05	RC	1077488296	LUIS	MATHIAS	PALACIOS	PANESSO	1	9				A				A					A				A				A				4	0	
06	RC	1078014752	AYLAN	JOEL	GONZALEZ	URRUTIA	5	0				A				A					A				A				A				4	0	
07	RC	1077490708	ATXEL	ANTUWAN	PINO	RIOS	1	0				A				A					A				A				A				4	0	
08	RC	1078103563	SEBASTIAN		AGUDELO	MENA	2	3				A				A					A				A				A				4	0	
09	RC	1078104345	CESAR	DAVID	MOSQUERA	CURY	2	4				A				A					A				A				A				4	0	
10	RC	1078104879	LIAM	ANDRES	PALACIOS	MORENO	1	2				A				A					A				A				A				4	0	
11	CC	1004011588	HEYLIN	PATRICIA	MAYO	MARTINEZ	24	2				A				A					A				A				A				4	0	
12	RC	1078922880	MARIA	ANGEL	MENA	RENTERIA	2	11				A				A					A				A				A				4	0	
13	RC	1077487965	LUCIANA		ALZATE	ABADIA	2	0				A				A					A				A				A				4	0	
14	RC	1078923715	HIZAREEN	ZAHIARA	CHALA	RENTERIA	0	8				A				A					A				A				A				4	0	
15	RC	B812E42C712E43928C985FA45F3709A736783	SALOME	ANTHONELLA	QUERALES	VERDE	3	2				A				A					A				A				A				4	0	
16	RC	1033273092	JOSE	DAVID	HERRERA	ROMERO	1	3				A				A					A				A				A				4	0	
17	CC	1004072315	ALMA	CIRA	CONDE	DUMASA	26	7				A				A					A				A				A				4	0	
18																														TOTAL		68	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Margarita Mosquera Abadia
RESPONSABLE DE GRUPO

17

NOVEDAD: EN LA TERCERA SEMANA SE DA UN CAMBIO DE CONDICIÓN ENTRE: LA USUARIA GESTANTE LUCELY GIRON PARRA Y EL LACTANTE Y LEIDER ANDRES PEDROZA GIRON.

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

2527

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 3

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRATO: 2700150224
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DMF

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: QUIBDO
Nombre Agente Educativo (a): MARGARITA MOSQUERA CC: 35.601.321
Código CUENTAME UDS: 2700100124674 Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: IDELISA ESPERANZA # 3
Dirección UDS: VILLA ESPAÑA 2 Teléfono UDS:

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1045503508	ROSIVEL		MOSQUERA	CORDOBA	36	2		A					A					A					A									4	0	
02	RC	1078014598	HEILYN	SOFIA	QUINTO	MOSQUERA	5	3		A					A					A					A									4	0	
03	RC	1078103812	MARIA	PAULA	ARCE	QUINA	2	6		A					A					A					A									4	0	
04	RC	1076390048	MILAN	ZAID	SANCHEZ	CORDERO	2	2		A					A					A					A									4	0	
05	RC	1078640515	DERIHAN	ALEXANDER	VELEZ	BEDOYA	1	4		A					A					A					A									4	0	
06	RC	1077489809	MAYLIN		MOSQUERA	MORENO	0	9		A					A					A					A									4	0	
07	RC	1078102450	JAEL	SMITH	PALACIOS	MOSQUERA	3	3		A					A					A					A									4	0	
08	RC	1128852008	YAHEIDY	LUCIANA	MOSQUERA	KURI	3	3		A					A					A					A									4	0	
09	RC	1034928971	ALLISON		GALLEGO	GALLEGO	3	8		A					A					A					A									4	0	
10	RC	1078473375	SAMIRA		CONDE	SUCRE	3	2		A					A					A					A									4	0	
11	RC	1077490031	YUSMELBY		DUMASA	CABRERA	0	8		A					A					A					A									4	0	
12	RC	1077489854	YURANNY		CONDE	SUCRE	0	10		A					A					A					A									4	0	
13	CC	1003930890	YESICA		VAZQUE	MORENO	30	8		A					A					A					A									4	0	
14	RC	1077490281	WAINER		RUIZ	SUCRE	0	6		A					A					A					A									4	0	
15	RC	1077489866	DAISON		TAPI	CABRERA	0	8		A					A					A					A									4	0	
16	RC	1077488106	LLANNI		ISAMARA	IBAMIA	1	11		A					A					A					A									4	0	
17	CC	1148945213	ALICIA		MOYA	CUESTA	32	8		A					A					A					A									4	0	
18																																			
19																																			
																															TOTAL	68	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Margarita Mosquera Abadio. 17
RESPONSABLE DE GRUPO

8294

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

Hoja _1_ de __1___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SI FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRA 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: Quibdó
Nombre Agente Educ LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ CC 35892537
Código CUENTAME I 2700100126685 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NOMBRE UDS Cariñosito 4
Dirección UDS: PLAYITA Teléfono UDS: 3226623988

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1078472960	ALISSON	VALERIA	LOZANO	RIOS	3	1		A				A					A					A									4	0	
02	RC	1078104519	KELYAM	JARED	MENDOZA	PALACIOS	1	3		A				A					A					A									4	0	
03	RC	1034928244	AYDEN	MIGUEL	LEDEZMA	CASTRO	3	9		A				A					A					A									4	0	
04	RC	1066900397	NEYTHAN	DANIEL	PALOMEQUE	SERNA	3	0		A				A					A					A									4	0	
05	RC	1066900398	EYTHAN	HAEL	PALOMEQUE	SERNA	3	0		A				A					A					A									4	0	
06	RC	1077488548	ARLETH	EYMARA	MURILLO	RIVAS	1	1		A				A					A					A									4	0	
07	RC	1032194991	MARIA	JOSE	ASPRILLA	MARTÍNEZ	3	1		A				A					A					A									4	0	
08	RC	1033207290	KEILEEN	THALIANA	MOSQUERA	BEJARANO	1	9		A				A					A					A									4	0	
09	RC	1078473805	MAYLY	ANDREA	FORASTERO	NAMPIA	2	0		A				A					A					A									4	0	
10	RC	1075029349	LUSNERI		FORASTERO	ISARAMA	1	3		A				A					A					A									4	0	
11	RC	1027665667	MARIANA		ARISTIZABAL	SUARES	2	0		A				A					A					A									4	0	
12	RC	1078103364	MAILYN	ANDREA	MENA	ROBLEDO	2	3		A				A					A					A									4	0	
13	RC	1077489232	MELANIE	DAYANA	CUESTA	MURILLO	1	0		A				A					A					A									4	0	
14	RC	1078101259	AXEL	IZAN	NAVIA	RENTERIA	3	8		A				A					A					A									4	0	
15	RC	1078105327	MAILYN	NAHILLARA	MORENO	ORTIZ	0	6		A				A					A					A									4	0	
16	RC	1076338406	NAHOMI	YASMIN	MOSQUERA	MEJIA	2	2		A				A					A					A									4	0	
																															TOTAL	64	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Lucelly Caicedo Gutierrez.
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

16

2024

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

Hoja _1_ de __1___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SI FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRA 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIME
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: Quibdó
Nombre Agente Educ LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ CC 35892537
Código CUENTAME 2700100126685 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NOMBRE UDS. Cariñosito 4
Dirección UDS: PLAYITA Teléfono UDS: 3226623988

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1078471296	JERONIMO		CORDOBA	GUTIÉRREZ	4	6			A					A					A					A								4	0	
02	RC	1078014386	MAIKELL	ANDRES	MENA	ROBLEDO	4	11			A					A					A					A								4	0	
03	RC	1078471300	LAIREN	NAHOMY	MORENO	ZUÑIGA	4	6			A					A					A					A								4	0	
04	RC	1077485260	EDWAR	YESID	MARTÍNEZ	FLORES	4	10			A					A					A					A								4	0	
05	RC	1076389293	YEIDY	YULIETH	PEREA	RENGIFO	3	7			A					A					A					A								4	0	
06	RC	1078472306	DEIVANNI	ALHIA	VALENCIA	PAREJA	3	6			A					A					A					A								4	0	
07	RC	1018272365	ASHLY	SARAY	MOSQUERA	COPETE	4	11			A					A					A					A								4	0	
08	C.C.	1077473313	YISELA		PALACIOS	LEUDO	27	11			A					A					A					A								4	0	
09	RC	1077490225	HEIDER	SMITH	RODRIGUEZ	MARTINEZ	0	2			A					A					A					A								4	0	
10	RC	1078105473	LIAM	STIFFEN	SANCHEZ	PALACIOS	0	1			A					A					A					A								4	0	
11	RC	1077490745	EITHAN	ZAID	CORDOBA	PALACIOS	0	1			A					A					A					A								4	0	
12	RC	1077489943	LIZ	MARIANGEL	OREJUELA	PALACIOS	0	6			A					A					A					A								4	0	
13	RC	1077489601	SHAIRY	SOFIA	ROMAÑA	MARTÍNEZ	0	9			A					A					A					A								4	0	
14	RC	1077490709	LIAM	JOSE	PALACIOS	OBREGON	0	0			A					A					A					A								4	0	
15	RC	1075028151	JHON	HERLIN	FORASTERO	ISARAMA	4	1			A					A					A					A								4	0	
16	RC	1077490744	DAYLIN		FORASTERO	ISARAMA	0	4			A					A					A					A								4	0	
17	RC	1078475298	EDSON		MENA	MARTINEZ	0	1			A					A					A					A								4	0	
18	RC	1078475105	EYTHAN	JHOEL	ROMAÑA	RODRIGUEZ	0	6			A					A					A					A								4	0	
19	CC	1077476102	DANNE	MELISSA	VALENCIA	ARCE	27	2			A					A					A					A								4	0	
																																	TOTAL	76	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Lucelly Caicedo Gutierrez
RESPONSABLE DE GRUPO

19

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

18296

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL S: FUNDACION GOZO Y ESPERANZA
NIT: 900171447-6 NÚMERO DE CONTRAT 150
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DIMF
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Hoja _1_ de __1__

Regional: CHOCÓ Centro Zonal QUIBDO Municipio: Quibdó
Nombre Agente Educ: LUCELLY CAICEDO GUTIERREZ CC 35892537
Código CUENTAME I: 2700100126685 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NOMBRE UDS Cariñosito 4
Dirección UDS: ICHO Teléfono UDS: 3226623988

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																											TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																														
									PRIMERA						SEGUNDA						TERCERA						CUARTA						QUINTA							
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																														
01	RC	1078104745	LIYEN	MAYERLI	RUBIANO	PANESSO	1	0				A						A					A					A										4	0	
02	RC	1077489038	YEISA	ARELY	RUBIANO	GONZALES	1	0				A						A					A					A										4	0	
03	RC	1077486985	JEISY	TATIANA	DOGARI	URAGAMA	3	1				A						A					A					A										4	0	
04	RC	1078103478	LADY	MICHELL	TAPI	ROJA	3	1				A						A					A					A										4	0	
05	RC	1078103072	FRAILYN	BRICETH	KELY	MENA	2	4				A						A					A					A										4	0	
06	RC	1077487748	YERLI		MANIZA	PANESSO	1	11				A						A					A					A										4	0	
07	RC	1077487671	ROSALIA		DUMAZA	DUMAZA	2	0				A						A					A					A										4	0	
08	RC	1078472702	YEILER	JESUS	ALVAREZ	CHAVERRA	3	3				A						A					A					A										4	0	
09	RC	1078101692	ELIA		DUMAZA	TUNAY	3	3				A						A					A					A										4	0	
10	RC	1078101870	SORAIDA		TUNAY	DOGARI	4	0				A						A					A					A										4	0	
11	RC	1078473733	MARTIN	ELIAS	MARMOLEJO	CORDOBA	3	0				A						A					A					A										4	0	
12	RC	1078104382	ELIAN	JOSUETH	ROBLEDO	PALACIOS	1	11				A						A					A					A										4	0	
13	RC	1077485250	HEILLYN	SOFIA	PALACIOS	MOSQUERA	4	10				A						A					A					A										4	0	
14	RC	1020243183	DAHIARA	SOPHIA	LOZANO	CORDOBA	1	3				A						A					A					A										4	0	
15	RC	1078103649	LEISY	NICOLLE	CORDOBA	CHAVERRA	2	2				A						A					A					A										4	0	
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						
																																			TOTAL	60	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Lucelly Caicedo Gutierrez
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

15

15