BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UA-UCA Y EAS	F3.IN14.MO12.PP | 8/03/2022 Versión 2 | Página 1 de 8 Clasificación de la información: Pública

I. DATOS GENERALES

Tipo de instrumento: EAS [ ] UDS [X]

Tipo de visita: Verificación de condiciones de calidad UDS: [X] Verificación de obligaciones contractuales EAS: [ ] Estratégica: [ ]

Modalidad:	Servicio:					
Institucional [ ]	Centro de Desarrollo Infantil [ ]	Hogar Infantil [ ]	Jardín Social [ ]	Hogar empresarial [ ]	HCB Múltiple [ ]	DIER [ ]
Familiar [X]	HCB FAMI [ ]	DIMF [X]	EIR [ ]			
Comunitaria [ ]	Hogar Comunitario de Bienestar [ ]	HCB Agrupado [ ]	HCB Integral [ ]			
Propia e Intercultural [ ]	Forma de atención 1 [ ]	Forma de atención 2 [ ]	Forma de atención 3 Itinerante [ ]			

Fecha de verificación: 21 08 2024 Hora de inicio: 09 : 00 AM [X] PM [ ] Hora de finalización: 12 : 03 AM [ ] PM [X]

Nombre profesional encargado de la verificación:	No. Identificación:	Cargo:
Ingrid Salamanca	1022401883	enlace Técnico
Ricardo Velasquez	1026261268	Enlace técnico

II. DATOS ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO - EAS

Nombre Entidad Administradora del Servicio: Fundación Mujeres de Nuestro Futuro. NIT: 900895972-3

III. DATOS DEL CONTRATO

No. CASM: 25020820240 No. Cupos contratados: 1055

IV. DATOS UNIDAD DE SERVICIO - UDS (no diligenciar en verificación a EAS)

Código CUÉNTAME: 25754111554886 Regional: Cundinamarca Centro Zonal: Soacha.

Nombre Unidad de Servicio: Casa Latina capa 2.

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

V. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UA/UCA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de cupos asignados a la UDS/UA/UCA	50
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UA/UCA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	22
¿El número de usuarios registrados en el Cuéntame corresponden a los cupos asignados a la UDS?	X SI / NO
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la Unidad al momento de la verificación?	X SI / NO
¿ El Número total de usuarios presentes en la UDS se encuentran registrados en el RAM y su vez en el sistema de información CUÉNTAME?	X SI / NO

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambientes educativos y protectores	46	6.	Revisando el botiquín de la UDS, se evidencia que hacen falta los siguientes elementos - Venda elástica 3" x 5 - Venda de gasa 6" x 5 - Venda de algodón laminado 3" x 5 - Esparadrapo de tela rollo 4" - linterna.
Salud y Nutrición	19	16.	Se evidencia que en la UDS, en el refrigerio es leche, pero revisando no cuenta en condiciones de temperatura, debido a que se encuentra almacenada en la caja, por lo que se sugiere realizar el adecuado almacenamiento en las neveras.
Proceso pedagógico	25	20	En la UDS, en el cuaderno grupal y de experiencias pedagógicas se evidencia que al momento de diligenciar ¿se logra la intencionalidad?, no lo registran de manera adecuada, por lo que se sugiere a la AE realizarlo teniendo en cuenta la intencionalidad de la actividad, y si se genera aprendizaje significativo o No.

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

VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describe en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Salud y nutrición	14	17	Revisando los ciclos de menú para el encuentro 3, la fruta era pera, pero en la vos hacen entrega de banano, pero no esta diligenciado en las novedades. Por lo que se recomienda a la AE, realizar diligenciamiento en el cuaderno de novedades cuando se realicen intercambios en refrigerios.
Proceso Pedagógico	28	43	En la vos, las carpetas que se tomaron como muestra se evidencia que algunos usuarios no cuentan con la escala de valoración cualitativa y ya cuenta con los tres meses de valoración. Por lo que se recomienda el diligenciamiento.

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

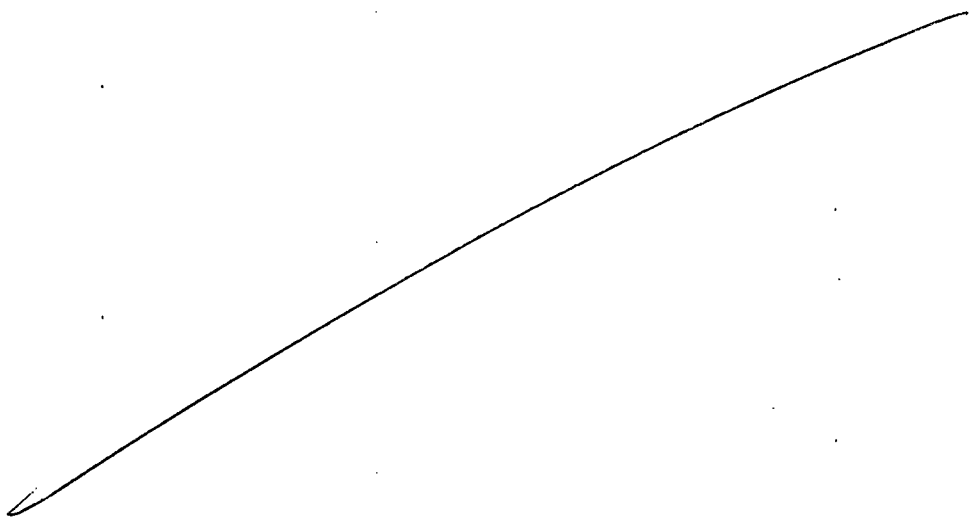
VI. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA

VII. OBSERVACIONES DURANTE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durantes el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.



VIII. OBSERVACIONES DEL RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE SERVICIO/ENTIDAD ADMINISTRADORA QUE RECIBE LA VERIFICACIÓN

1. ¿Está de acuerdo con el desarrollo de la verificación realizada?	SI [X]	NO [ ]
2. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo el respeto y la cordialidad durante el desarrollo de esta?	SI [X]	NO [ ]
3. ¿Está de acuerdo con lo registrado en la presente acta?	SI [ ]	NO [X]
4. ¿El responsable de atender la verificación recibe a satisfacción el acta?	SI [X]	NO [ ]
5. ¿El profesional que realizó la verificación mantuvo los protocolos de bioseguridad durante la permanencia de la visita?	SI [X]	NO [ ]

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motivan su desacuerdo:

OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	la escala de dos usuarios se encuentran el cuaderno familiar, el cual esta en la unidad de manera digital debidamente deligenciada. en cuanto alos refrigerios, estos fueron ingresados en las neveras.
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	
OBLIGACIÓN CONTRACTUAL/COMPONENTE DE CALIDAD / # VERIFICADOR / ARGUMENTO	

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

IX. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Ingrid Salamanca	1022400883	Enlace tecnico	
Ricardo Velasquez	1026261268	Enlace Tecnico	
Zulay pangel martinez.	1004506177	Agente Educativa	

Nota 1: la verificación de las obligaciones incluidas en en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: esta acta aplica para verificación de las condiciones de calidad y obligaciones contractuales a UDS/UA/UCA y EAS.

¡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 Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS	F2.IN14.MO12.PP	1/02/2022
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA:	Casa Luna - dupla 2.	CÓDIGO DE LA UDS:	25754111 55488.

Instrucción: Señale con una X las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

N°	NOMBRE COMPLETO DEL NIÑO, NÑA O MUJER GESTANTE	NIÑO O NIÑA	MUJER GESTANTE	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL NIÑO, NIÑA/MUJER GESTANTE				AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES O CARNET)					FOTOCOPIA DE CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS DEL NIÑO, NIÑA O MUJER GESTANTE					CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCD-R)			
							CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTA DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN EL CUENTAME (DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS ANTERIORES O POSTERIORES A LA VISITA DE TOMA)	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA CARGADA EN CUENTAME	CUENTA CON LA EVCD-R CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD-R ESTÁ DESBACTULIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA ECVD-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Angel Moreno	Y		1171747887	24/02/2024		X				X					X					X					X						
2	Eilen Cabrera	X		1242697525	14/03/2023		X				X					X					X					X						
3	Sara Gomez	X		1242692429	06/02/2023		X				X					X					X					X				X			
4	Eilen Duran	X		1171741557	12/02/2023		X				X					X					X					X				X			
5	Dylan Moreno	X		1242693911	05/06/2024		X				X					X					X					X							
6	Ashly Gallardo	X		1083869266	13/11/2023		X				X					X					X					X							
7	Nahas Ducuara	X		1234833967	05/06/2023		X				X					X					X					X				X			
8	Dary Ruiz	X		1223423716	21/02/2023		X				X					X					X					X				X			
9	Nicol Erazo	X		1249368592	24/04/2023		X				X					X					X					X							
10	Adrian Cabrera	X		1212499753	16/06/2023		X				X					X					X					X				X			
11	Dylan Hernandez	X		1223124902	21/03/2024		X				X					X					X					X							
12	Emmanuel Lopez	X		1300027332	15/08/2022		X				X					X					X					X				X			
13	Joel Mora	X		1025669481	14/12/2022		X				X					X					X					X				X			
14	Thiago Perez	X		1024618121	01/01/2024		X				X					X					X					X				X			
15	Anastasha Cadavid	X		1024616813	17/06/2023		X				X					X					X					X				X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO TALENTO HUMANO DE LAS EAS	F1.IN14.MO12.PP	1/02/2022
		Versión: 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS TALENTO HUMANO

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTADORA DEL SERVICIO : Fundación Mujeres Maestro Ltda. **NIT DE LA EAS:** 900845972-5 **No. CASM:** 2500 2/02/2024

N°	NOMBRE COMPLETO TALENTO HUMANO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO (firma del contrato)	CARGO	PERFIL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CERTIFICADOS DE ESTUDIOS		TARJETA PROFESIONAL O DE REGISTRO PROFESIONAL O TECNOLÓGICO (SI APLICA)			COPIA DEL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS)			CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL		CONTRATO LEGAL FIRMADO Y VIGENTE		AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (PENSIONES, SALUD Y RIESGOS PROFESIONALES)		ANTECEDENTES JUDICIALES, DISCIPLINARIOS Y DE RESPONSABILIDAD FISCAL ACTUALIZADOS		CERTIFICADO DEL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC) DE LA POLICÍA NACIONAL		EXÁMEN PRE-OCUPACIONAL Y CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS (aplica para las manipuladoras de alimentos y madres comunitarias)			TALENTO HUMANO REPORTADO EN EL CUÉNTAME	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	N/A	SI	NO	NA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NA	SI	NO
1	Blanca Rangel	1004506177	07/03/2024	AE		X		X				X			X	X		X		X		X		X		X			X	
2	Martha Arevalo	39761752	07/03/2024	AP		X		X				X			X	X		X		X		X		X		X			X	
3																														
4																														
5																														
6																														
7																														
8																														
9																														
10																														
11																														
12																														
13																														

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO:

CARGO: Coordinador **CD o** Director del servicio hogar infantil **DHI**, Auxiliar administrativo **AA**, Agentes educativos **AE**, Auxiliar pedagógico **AP**, Profesional psicosocial **PP**, Profesional en Salud y Nutrición **PSN**, Auxiliar de servicios generales **ASG**, Manipulador de alimentos **MA**, Madre Comunitaria **MC**, Agente Educativo Comunitario **AEC y** Dinamizador Comunitario **DC (el perfil AEC y DC aplica para la Modalidad Propia e Intercultural)**

PERFIL: Coodinador (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo - **PO**), Auxiliar administrativo (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo - **PO**), Agentes educativos (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo 1 - **PO1**, Perfil 2 - **P2**), Auxiliar pedagógico (perfil 1 - **P1**, Perfil 2 - **P2**, Perfil optativo 2 - **PO2**), Profesional psicosocial (perfil 1 - **P1**, Perfil 2 - **P2**), Profesional en Salud y Nutrición (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo 1 - **PO1**, perfil 2 - **P2**, Perfil optativo 2 - **PO2**), Auxiliar de servicios generales **ASG**, Manipulador de alimentos (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo - **PO**), Madre Comunitaria **MC**, Agente Educativo Comunitario **AEC** (perfil 1 - P1, perfil optativo -**PO** y Dinamizador Comunitario **DC (el perfil AEC y DC aplica para la Modalidad Propia e Intercultural)**

NOTA 1: Verifique que el talento humano se ajusta a los perfiles exigidos o perfiles optativos, de acuerdo con cargo y según lo solicitado en la tabla perfiles de los cargos dispuesto en el estándar 30 de los Manuales Operativos Para la Atención a la Primera Infancia.

NOTA 2: Para los casos donde se encuentre un perfil optativo, verifique la validación en acta de comite Técnico Operativo.

NOTA 3: Verifique que el número de personas contratadas, asegura la atención del total de niñas y niños de acuerdo con las tablas de proporción del talento humano establecidas.

¡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.M712.FP — Versión 6 — 22/05/2018 — Página 1 de 1

Clasificación de la información: Público

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO

NIT: 900845872-5 — NÚMERO DE CONTRATO: 25002482024

MES: AGOSTO — AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DMF)

IDENTIFICACIÓN

Regional: CUNDINAMARCA — Centro Zonal: SOACHA — Municipio: SOACHA

Nombre Agente Educativo (a): ZULAY RANGEL MARTINEZ — CC: 1004509177

Código CUENTAME UDS: 257541155488 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CASA LOMA DUPLA 2

Dirección UDS: KR 22A ESTE 59-102 — Teléfono UDS: 3172071517

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES
1	RC	1024619298	MAYTE	SAMANTHA	SANCHEZ	MENDOZA	0	1
2	RC	1024619190	CATALEYA	AILYN	PANIAGUA	CUERVO	0	2
3	RC	1242693911	DYLAN	STEBAN	MORENO	VASQUEZ	0	3
4	RC	1074834517	JOSE	DAMIAN	CORTES	CALDUCHO	0	2
5	RC	1023424902	DYLAN	MATHEO	HERNANDEZ	VARGAS	0	2
6	RC	1255618097	THIAGO	MATIAS	RODRIGUEZ	GARZON	0	4
7	RC	1073728482	ANA	HELENA	SANTANA	ARIZA	0	5
8	RC	1171714784	ANGEL	JERONIMO	MORENO	VIQUE	0	5
9	RC	1023424597	HANNAH	SOFIA	MENDOZA	BONILLA	0	6
10	RC	1171714736	YAN	JAIDER	VELASCO	TIQUE	0	6
11	RC	1024618121	THIAGO	SMITH	PEREZ	CORREA	0	7
12	RC	1074833967	MATIAS	FERNANDO	DUCUARA	ESPINOSA	0	10
13	RC	1024617205	ALAN	ISAAC	VEGA	CASTRO	0	10
14	RC	1028703596	LOANA	SALOME	GARCIA	RODRIGUEZ	0	10
15	RC	1024617187	IAN	FABIAN	COLO	CAPERA	0	10
16	RC	1024617072	AARON	MATEO	POLOCHE	HERNANDEZ	0	10
17	RC	1073728324	JESUS	MATEO	BRIÑEZ	CHICO	0	10
18	RC	1083069268	ASHLY	DAYANIS	GALLARDO	OYARBES	0	8
19	RC	1024617596	DILAN	FELIPE	CHAVES	QUIROGA	0	9
20	RC	1024616313	ANNAISHA	SAGIRI	BEDOYA	PEÑA	1	1

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	SEMANAS	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
1								A		A				A						A									
2										A				I	A					A									
3										A				A		A				A									
4										A				I						A									
5										I			A	A						I									
6										I			A	A															
7										A			A	A						I									
8										A			A	A						A									
9										I				I						A									
10										A	A			A						A									
11										A	A			A						A									
12										A				A						I									
13								A		A				A						A									
14								A		A				I															
15										A				A		A				I									
16										I				A						I									
17										A				I						A									
18										A				A						A									
19								A		A				I						A									
20										A	A			A						I									
	TOTAL																												

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

COORDINADOR(A) EA: Edith Mosquera

RESPONSABLE DE GRUPO: Zulay Rangel

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP | 29/05/2015
Versión 6 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO
NIT: 900845972-5 | NÚMERO DE CONTRATO: 25002482024
MES: AGOSTO | AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA | Centro Zonal: SOACHA | Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ZULAY RANGEL MARTINEZ | CC: 1004506177
Código CUENTAME UDS: 257541155488 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CASA LOMA _DUPLA 2
Dirección UDS: KR 22 ESTE 59-102 | Teléfono UDS: 3127071517

Hoja 2 de 4

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1242692429	SARA	GERALDIN	GOMEZ	VILLALBA	1	6									I	A				A					A								
2	RC	1023423560	ANGELICK	ALEJANDRA	COLO	ARIAS	1	7									I					A					A								
3	RC	1245080454	NATHALIA	SAMANTHA	CORTECIA	ANDRADEZ	1	8									A					A					A								
4	RC	1300002938	EMANUEL		LOPEZ	GARZON	1	11									I					A					A								
5	RC	1023423746	DAILY	LUCIANA	PAEZ	SALDARRIAGA	1	5									A					A					A								
6																																		
7																																		
8																																		
9																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																TOTAL		

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

COORDINADOR(A) EA: Edith Mosquera
RESPONSABLE DE GRUPO: Zulay Rangel 29/08/2024.

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FBMO12.PP | Versión 5 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO
NIT: 900945972-5 | NUMERO DE CONTRATO: 2500248224
MES: AGOSTO | AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA | Centro Zonal: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ZULAY RANGEL MARTINEZ | CC 1004506177 | Municipio: SOACHA
Código CUENTAME UDS: 257541155488
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CASA LOMA_DI DUPLA 2
Dirección UDS: kr22a este 59-102 | Teléfono UDS: 3127071517

Hoja 3 de 4

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	CC	1072658946	JULY	ANDREA	MOLINA	VEGA	38	7									A				A														
2	RC	1024617837	YERIK	SAMIR	OBREGON	BARON	0	9									A				A														
3	RC	1012479453	ADRIAN	SANTIAGO	VALERO	PIMENTEL	1	1									A				A		A												
4	RC	1013700853	JUAN	ESTEBAN	LOPEZ	MELO	1	2									I		A		I														
5	RC	1247368592	NICOL	MARIANA	FRANCO	QUICENO	1	3									A				A														
6	RC	1024615633	DILAN	ALEXANDER	TAPIERO	PINEDA	1	3									I				I														
7	RC	1242692612	VALERY	ISABELLA	GALINDEZ	LOZADA	1	4									I	A			A														
8	RC	1015489103	CHARLOTT	NAZARET	FERNANDEZ	RAMIREZ	1	4							A		I				I														
9	RC	1242692525	EILEIN	MAIA	CAPERA	MALAMBO	1	4									I				I		A												
10	RC	1024615386	THIAGO	MATHIAS	GUTIERREZ	FRAILE	1	5									A				A														
11	RC	1012478332	SARA	SOPHIA	DUARTE	ENCISO	1	5									A				A														
12	RC	1171714157	DILAN	SANTIAGO	DURAN	SIERRA	1	5									A		A		A						A								
13	RC	1242692442	MARIANA		PERDOMO	NARANJO	1	6									A				I														
14	RC	1025569481	JOEL	SANTIAGO	MORA	HERNANDEZ	1	7									A			A	A						A								
15	RC	1012477825	LIAM	JERONIMO	TORRES	MOLINA	1	8									A				A														
16	RC	1012477249	KALETH	SAYD	GUTIERREZ	DIAZ	1	9									A				A	A													
17	RC	1023423332	MELANNY	DANITZA	CALDERON	MORALES	1	10									I				I														V
18	RC	1113072228	VALERIN	SOFIA	PERDOMO	DIAZ	1	10									A				A														
19	RC	1033832027	JESUS	MATIAS	PERDOMO	NUÑEZ	1	11									I				A														
20	RC	1023422953	SKARLETH	GIOVANNA	MINA	ATENCIO	2	1									A				A														
																																	TOTAL		

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

COORDINADOR(A) EA: Edith Mosquera.
RESPONSABLE DE GRUPO: Zulay Rangel Martinez.

21/08/2024

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.PP | Versión 8 | 29/05/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO
NIT: 900845972-5
MES: AGOSTO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR (DIMF)
NÚMERO DE CONTRATO: 25002482024
AÑO: 2024

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA
Nombre Agente Educativo (a): ZULAY RANGEL MARTINEZ
Código CUENTAME UDS: 257541155488
Dirección UDS: kr22a este 59-102
Centro Zonal: SOACHA
CC 1004506177
Municipio: SOACHA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CASA LOMA _DUPLA 2
Teléfono UDS: 3127071517

Hoja 4 de 4

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	CC	1003775481	Omaira	Yohana	Anzola	Ramiret	30	5													I					A									
2	RC	1242693417	Liam	Stiven	Rodriguez	Poloche	0	8													A					A									
3	RC	1012481089	Ian	Mathias	Bravo	Salamanca	0	7													A					A									
4	RC	1012479935	Juan	Esteban	Muñoz	Gonzalez	0	11													A						A								
5	RC	1012479225	Kevin	Mathias	Guzman	Aguilar	1	3													A						A								
6	RC	1012479211	Ian	Stiven	Suarez	Aguilar	1	5																			A								
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																														TOTAL				

Verificacion De cobertura

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

COORDINADOR(A) EA: Edith Mosquera

RESPONSABLE DE GRUPO: Zulay Rangel.

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

Scanned with CamScanner

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE REFRIGERIOS SERVICIOS PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: CUNDINAMARCA — CENTRO ZONAL: SOACHA — MUNICIPIO: SOACHA

SERVICIO: DIMF (X) HCB - PAIMI ( ) EL PROPIA ( ) — SEDE DE ENTREGA: ADOBITO — CODIGO DANE/SIMAT DE LA UNIDAD: 257541115888

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: CASA LORA — NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: CASA LORA _ DUPLA 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No 1 Fecha: 8-8-2024 — ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	FRUTA	PRODUCTO DE PANADERIA	LECHE Y DERIVADOS LÁCTEOS		OTRO (CONCENTRACIONES)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No 2 Fecha: 14-08-2024 — ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	FRUTA	PRODUCTO DE PANADERIA	LECHE Y DERIVADOS LÁCTEOS		OTRO (CONCENTRACIONES)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	MAYTE SAMANTHA SANCHEZ MENDOZA	RC	1024619298		X				SI	1	1	1			Naidu Mendoza G	52873239	Naidu Mendoza C	SI	1	1	1			Naidu Mendoza G	52873239	Naidu Mendoza G
2	CATALEYA AILYN PANIAGUA CUERVO	RC	1024619190		X				SI	1	1	1			Angelica Cuervo C	1024535153	Angelica									
3	DYLAN STEBAN MORENO VASQUEZ	RC	1242693911		X				SI	1	1	1			Ivonne Vasquez	1000787369	Ivonne Vasquez	SI	1	1	1			Ivonne Vasquez	1000787369	Ivonne Vasquez R.
4	JOSE DAMIAN CORTES CALDUCHO	RC	1074834517		X				SI	1	1	1			Maria Ester Calducho	1109490353	Maria Ester C									
5	DYLAN MATHEO HERNANDEZ VARGAS	RC	1023424902		X													SI	1	1	1			Gisell Vargas	1024565984	Gisell A. Vargas
6	THIAGO MATIAS RODRIGUEZ GARZON	RC	1255618097		X													SI	1	1	1			Nubia Garzon	52671800	Nubia
7	ANA HELENA SANTANA ARIZA	RC	1073728482		X				SI	1	1	1			Ingrid Santana A	1073714831		SI	1	1	1			Ingrid Santana	1073714831	
8	ANGEL JERONIMO MORENO VIQUE	RC	1171714784		X				SI	1	1	1			Shaila Vique	1013263297	Shaila	SI	1	1	1			Shaila Vique	1013 263297	Shaila
9	HANNAH SOFIA MENDOZA BONILLA	RC	1023424597			X																				
10	YAN JAIDER VELASCO TIQUE	RC	1171714736			X			SI	2	1	1			Maribel Tique	1007535498	Maribel	SI	2	1	1			Maribel Tique	1007535498	
11	THIAGO SMITH PEREZ CORREA	RC	1024618121			X			SI	2	1	1			Tania Correa	1000159885	Tania Correa	SI	2	1	1			Tania Correa	1000159885	Tania Correa
12	MATIAS FERNANDO DUCUARA ESPINOSA	RC	1074833967			X			SI	2	1	1			Viviana Espinosa	1012363336	Viviana	SI	2	1	1			Viviana Espinosa	1012363336	Viviana Espinosa
13	ALAN ISAAC VEGA CASTRO	RC	1024617205			X			SI	2	1	1			Naidu Mendoza G	52873239	Naidu mendoza G	SI	2	1	1			Naidu Mendoza G	52873239	Naidu mendoza G
14	LOANA SALOME GARCIA RODRIGUEZ	RC	1028703596			X			SI	2	1	1			Nataly Rodriguez	1085098083	Nataly									
15	IAN FABIAN COLO CAPERA	RC	1024617187			X			SI	2	1	1			Sirley Capera	1006068840	Sirley Capera	SI	2	1	1			Sirley Capera	1006068840	Sirley Capera
16	AARON MATEO POLOCHE HERNANDEZ	RC	1024617072			X												SI	2	1	1			Diana Hernandez	28824498	
17	JESUS MATEO BRIÑEZ CHICO	RC	1073728324			X			SI	2	1	1			Nuris Chico Aguja	100572 8056	Nuris chico									
18	ANNAISHA SAGIRI BEDOYA PEÑA	RC	1024616313				X		SI	2	2	2			Deisy pena Castro	1024577450		SI	2	2	2			Deisy Pena C	1024577450	
19	ASHLY DAYANIS GALLARDO OYARBES	RC	1083069268			X			SI	2	1	1			Yeramik Oyarbes	5212222	Yeramik O	SI	2	1	1			Yeramik Oyorbe	5212222	Yeramik O.
20	DILAN FELIPE CHAVES QUIROGA	RC	1024617596			X			SI	2	1	1			Juliet Quiroga	1019105735	Juliet									

TOTAL DE REGRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 25 — ENCUENTRO No 2:

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Julieth Rangel — Julieth Rangel

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Julieth Rangel Martinez — Julieth Rangel Martinez

OBSERVACIONES:

21/08/2024.

Scanned with CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE REFRIGERIOS SERVICIOS PRIMERA INFANCIA

FIS.16.012.PF
Versión 1

Página 1 de 1

REGIONAL: CUNDINAMARCA CENTRO ZONAL: SOACHA MUNICIPIO: SOACHA

SERVICIO: DIMF (X) HCB - FAMI (___) EL PROPIA (___) MES DE ENTREGA: AGOSTO CODIGO CUENTAME DE LA UDS/UCA: 257541550488

NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO

NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: CASA LOMA NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: CASA LOMA _GRUPA 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO						ENCUENTRO No 1 Fecha: 8-8-24 ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE			ENCUENTRO No 2 Fecha: 14-08-2024 ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas)						DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE		
				Mujer Gestante	Niños y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niños de 6 a 11 meses	Niños y niños 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	Usuario sobre quien Acompañante (SI / NO)	FRUTA	PRODUCTO DE PANADERIA	LECHE Y DERIVADOS LÁCTEOS			OTRO (CONCERTACIONES)	NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	Usuario sobre quien Acompañante (SI / NO)	FRUTA	PRODUCTO DE PANADERIA	LECHE Y DERIVADOS LÁCTEOS			OTRO (CONCERTACIONES)	NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	SARA GERALDIN GOMEZ VILLALBA	RC	1242692429				X												SI	2	2	2			Diana6Villalba	52757282	• Diana Gomez
2	ANGELICK ALEJANDRA COLO ARIAS	RC	1023423560				X												SI	2	2	2			paula Arias	1004353348	• Paola Arias
3	NATHALIA SAMANTHA CORTECIA ANDRADEZ	RC	1245080454				X		SI	2	2	2				Yatraine Andrade	26501474	Yatraine	SI	2	2	2			Yatraine Andradz	26501474	Yatraine
4	DAILY LUCIANA PAEZ SALDARRIAGA	RC	1023423746				X		SI	2	2	2				Claudia Saldarriaga	1033748629	Claudia Saldarriaga	SI	2	2	2			Claudia Saldarriaga	1033748629	Claudia Saldarriaga
5	EMANUEL LOPEZ GARZON	RC	1300002938				X												SI	2	2	2			Daniela Garzon	1003523350	• Daniela Garzon
6																											
7																											
8																											
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											

TOTAL DE REGRIGERIOS ENTREGADOS: ENCUENTRO No 1: 4 — ENCUENTRO No 2:

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Zulay Pangel — Zulay Pangel

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Zulay Pangel — Zulay Pabgel Martinez

OBSERVACIONES:

¡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

21-08-2024

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE REFRIGERIOS SERVICIOS PRIMERA INFANCIA

P20.SO13.FP | Versión 1 | Página 1 de 1 | Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: CUNDINAMARCA | CENTRO ZONAL: SOACHA | MUNICIPIO: SOACHA
SERVICIO: DIMF (X) HCB - FAMI (__) EL PROPIA (__) | MES DE ENTREGA: AGOSTO | CODIGO CUENTAME DE LA UDS/UCA: 257541155488
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: CASA LOMA | NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: CASA LOMA_CUPLA 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niñas y niños menores de 6 meses (Lactantes)	Niñas y niños de 6 a 11 meses	Niñas y niños 1 año a 2 años	Niñas y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No 1 Fecha: 8-08-24: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): FRUTA	PRODUCTO DE PANADERIA	LECHE Y DERIVADOS LÁCTEOS		OTRO (CONCERTACIONES)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No 2 Fecha: 14-08-24: Usuario asiste con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): FRUTA	PRODUCTO DE PANADERIA	LECHE Y DERIVADOS LÁCTEOS		OTRO (CONCERTACIONES)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	JULY ANDREA MOLINA VEGA	CC	1072658946	X					NO	1	1	1			July Andrea Molina	1072 658946	Andrea M	NO	1	1	1			July Andrea Molina	1072658946	Andrea Molinav
2	YERIK SAMIR OBREGON BARON	RC	1024617837			X			SI	2	1	1			Delci Baron F	1024507436		SI	2	1	1			Delci Baron F	1024507436	
3	ADRIAN SANTIAGO VALERO PIMENTEL	RC	1012479453				X		SI	2	2	2			Danni Pimentel	1007363530	Danny Pimentel	SI	2	2	2			Danni Pimentel	1007363530	Danny Pimentel
4	JUAN ESTEBAN LOPEZ MELO	RC	1013700853				X																			
5	NICOL MARIANA FRANCO QUICENO	RC	1247368592				X		SI	2	2	2			Yanubi Quiceno	53140555	Yanuby Quiceno	SI	2	2	2			Yanubi Quiceno	53140555	Yanuby Quiceno
6	DILAN ALEXANDER TAPIERO PINEDA	RC	1024615633				X																			
7	VALERY ISABELLA GALINDEZ LOZADA	RC	1242692612				X											SI	2	2	2			Ruth Lozada	5523470	
8	CHARLOTT NAZARET FERNANDEZ RAMIREZ	RC	1015489103				X																			
9	EILEIN MAIA CAPERA MALAMBO	RC	1242692525				X																			
10	THIAGO MATHIAS GUTIERREZ FRAILE	RC	1024615386				X		SI	2	2	2			Sonia Fraile	1024591549	Sonia Fraile	SI	2	2	2			Sonia Fraile	1024591549	
11	SARA SOPHIA DUARTE ENCISO	RC	1012478332				X		SI	2	2	2			Rubiela enciso	52372421	Rubiela	SI	2	2	2			Rubiela enciso	52372421	Rubiela
12	DILAN SANTIAGO DURAN SIERRA	RC	1171714157				X		SI	2	2	2			Lina Sierra y	1006007510	Lina Sierra	SI	2	2	2			Lina Sierra y	1006007510	Lina Sierra
13	MARIANA PERDOMO NARANJO	RC	1242692442				X		SI	2	2	2			Marielly Perdomo	1148948087	Mariellly									
14	JOEL SANTIAGO MORA HERNANDEZ	RC	1025569481				X		SI	2	2	2			olga Montenegro	35502574	Olga Lucia	SI	2	2	2			olga Montenegro	35 502 574	Olga Lucia
15	LIAM JERONIMO TORRES MOLINA	RC	1012477825				X		SI	2	2	2			July Andrea Molina	1072658946	Andrea M	SI	2	2	2			July Andrea M	1072658946	Andrea Molina vega
16	KALETH SAYD GUTIERREZ DIAZ	RC	1012477249				X		SI	2	2	2			Luz Mira Diaz G	1108932147	Luz mira diaz G	SI	2	2	2			Luz Mira Diaz	1108932147	Luz Mira Diaz
17	MELANNY DANITZA CALDERON MORALES	RC	1023423332				X																			
18	VALERIN SOFIA PERDOMO DIAZ	RC	1113072228				X		SI	2	2	2			Angie Diaz G	1000471658	Angie Valentina	SI	2	2	2			Agie Diaz G	1000471658	Angie Valentina D
19	JESUS MATIAS PERDOMO NUÑEZ	RC	1033832027				X											SI	2	2	2			Doris Nuñez	55067560	Doris Nuñez S
20	SKARLETH GIOVANNA MINA ATENCIO	RC	1023422953				X		SI	2	2	2			Silviana Atencio	1048937009	Silviana A	SI	2	2	2			Silviana Atencio	1048937009	Silviana A

	ENCUENTRO No 1	ENCUENTRO No 2
TOTAL DE REGRIGERIOS ENTREGADOS:	25	27
Firma de quien entrega por parte de la EAS:	Zulay Rangel M	Zulay Rangel
Nombre Completo y legible de quien entrega EAS:	Zulay Rangel Martinez	Zulay Rangel M

OBSERVACIONES:

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

21/08/2024.

Scanned with CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE REFRIGERIOS SERVICIOS PRIMERA INFANCIA

F29.M012.PP | 30/08/2021 | Versión 1 | Página 1 de 1 | Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL:
SERVICIO: CUNDINAMARCA | CENTRO ZONAL: SOACHA | MUNICIPIO: SOACHA
NOMBRE ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: DBBF (X) HCB - FAMI (__) EL PROPIA (__) | MES DE ENTREGA: AGOSTO | CODIGO CUENTAME DE LA UDS/UCA: 2575411594SS
NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO: FUNDACION MUJERES DE NUESTRO FUTURO
CASA LOMA | NOMBRE GRUPO DE ATENCIÓN: CASA LOMA_DUPLA 2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO	GRUPO POBLACIONAL DEL USUARIO: Mujer Gestante	Niños y niñas menores de 6 meses (Lactantes)	Niños y niños de 6 a 11 meses	Niños y niños 1 año a 2 años	Niños y niños 3 años a 5 años	ENCUENTRO No 2 Fecha: 14-8-2024 — Usuario asistió con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): FRUTA	PRODUCTO DE PANADERIA	LECHE Y DERIVADOS LÁCTEOS		OTRO (CONCERTACIONES)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA	ENCUENTRO No __ Fecha: — Usuario asistió con Acompañante (SI / NO)	ALIMENTOS ENTREGADOS (Especifique las unidades entregadas): FRUTA	PRODUCTO DE PANADERIA	LECHE Y DERIVADOS LÁCTEOS		OTRO (CONCERTACIONES)	DATOS DE LA PERSONA QUE RECIBE: NOMBRE COMPLETO	Nº DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA
1	Omaira Arcila Ramirez	CC	1003775481	X																						
2	Liam Rodriguez Poloche	RC	1242693427			X			SI	2	1	1			Gina poloche	1001283660	•GINA Poloche									
3	Ian Bravo Salamanca	RC	1012481089			X			SI	2	1	1			Karen Bravo	1006419053	- Karen Bravo									
4	Juan E Muñoz Gonzalez	RC	1012479935			X			SI	2	1	1			Lorena Gonzalez	1003764768	- Lorena Gonzalez									
5	Kevin Guzman Aguilar	RC	1012479225				X		SI	2	2	2			Laura Sandrid	1000335215	Laura A									
6	Juan Sliven Suarez	RC	1012479211				X																			
7																										
8																										
9																										
10																										
11																										
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										

TOTAL DE REFRIGERIOS ENTREGADOS: 8 — ENCUENTRO No 2 — ENCUENTRO No __

Firma de quien entrega por parte de la EAS: Yuleidi Rangel — ENCUENTRO No __

Nombre Completo y legible de quien entrega EAS: Yuleidi Rangel M — ENCUENTRO No __

OBSERVACIONES:

21/08/2024



Refrigerio sin cadena de frio, se encuentra almacenada en cajas y no en las neveras