 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN  FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL				F8.MO12.PP Versión 6		29/05/2018 Página 1 de 2														
					Clasificación de la Información: Pública																
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL AVOSS NIT: 813010867-0 MES: DICIEMBRE MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR				IDENTIFICACIÓN Regional: HUILA Nombre Agente Educativo (a): MARIA PAULA DELGADO TRUJILLO CC 1082130399 Código CUENTAME UDS: 41319113676 Dirección UDS: CASA DEL SEÑOR GERMAN CARRERA				Centro Zonal: GARZON Municipio: GUADALUPE Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HORIZONTE Teléfono UDS: 3132258637													
Hoja 1 de 2																					
INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA																					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA										TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS												
									PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA								
01	RC	1082132646	NAYELI	SOFIA	RENGIFO	LOSADA	1	2	A										2		
02	RC	1082132633	AYSEL	SALEM	RAMOS	RODRIGUEZ	1	3	A	A									3		
03	RC	1082132623	DANNA	ISABELLA	MENDOZA	VARGAS	1	4	A										2		
04	RC	1082132433	MARIA	JOSE	VARGAS	GALINDO	2	1	A										2		
05	RC	1077255831	MARIANGEL	ARIANA	VARGAS	CAPIZ	2	4	A										2		
06	RC	1082132254	DILAN	MATIAS	MORENO	SALAZAR	2	10	A										2		
07	RC	1082132208	LIAM	SANTIAGO	RAMOS	RODRIGUEZ	2	11	A	A									3		
08	RC	1082132174	EIMY	LIZETH	FLORIANO	GOMEZ	3	4	A	A									3		
09	RC	1082132038	ALAN	DAVID	RODRIGUEZ	VARGAS	3	6	A										2		
10	RC	1082132019	LUISA	FERNANDA	RENGIFO	LOSADA	3	7	A										2		
11	RC	1082132024	EMILIANO		CARVAJAL	CUELLAR	3	7	A										2		
12	RC	1075325771	VALENTINO		VALENCIA	CARRERA	3	9	A										2		
13	RC	1082131901	ANTONELA		ESCARPETA	VARGAS	3	11	A	A									3		
14	RC	1082132158	KLEIDER	JESUS	RODRIGUEZ	HERNANDEZ	4	4	A										2		
15	RC	1145736636	YANITT	CELESTE	CAPIZ	BARRERA	4	6	A										2		
16																					
17																					
18																					
19																					
20																					
									TOTAL 64												
Verificación De Cobertura			TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:		0					KATHERINE CAMACHO.										COORDINADOR(A) EA	
			TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:		15					Maria Paula Delgado.										RESPONSABLE DE GRUPO	
			TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:		0																

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





PROCESO  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN  
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FB.M012.PP

29/05/2018

Versión 6

Página 2 de 2

Clasificación de la información:  
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL AYOSS

NIT: 813010887-0

NÚMERO DE CONTRATO: 41001652024

MES: DICIEMBRE

AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Regional: HUILA

Centro Zonal: GARZON

Municipio: GUADALUPE

Hoja 2 de 2

Nombre Agente Educativo (a): MARIA PAULA DELGADO TRUJILLO CC 1082130399

Código CUENTAME UDS: 413191133676

Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HORIZONTE

Dirección UDS: CASA DEL SEÑOR GERMAN CARRERA

Teléfono UDS: 3132258637


No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO																						
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS										ASISTENCIAS	INASISTENCIA																																	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA		SEGUNDA		TERCERA		CUARTA		QUINTA																																				
							LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES																																					
01	RC	1082132812	DILARA		MARIN	MORALES	0	3																					2																								
02	RC	1082132803	IAN	GAEL	POVEDA	CARRERA	0	4																					2																								
03	RC	1082132756	ANDRES	DAVID	MORALES	POVEDA	0	7																					2																								
04	RC	1082132702	LIZTHE	DANIELA	CASTAÑO	ESCANDON	0	9																					2																								
05	RC	1082132614	BRAYAN	STIVEN	FAJARDO	ROJAS	1	5																					2																								
06	RC	1082132569	ELIAM	MATIAS	MANCIPE	POVEDA	1	7																					2																								
07	RC	1082132552	EMILY	DAYANA	CASTILLA	VARGAS	1	8																					2																								
08	RC	1082132535	ANGEL	STIVEN	MORALES	POVEDA	1	9																					2																								
09	RC	1082132492	YAHAIRA		MORALES	SANTANILLA	1	10																					3																								
10	RC	1082132481	ALEXA	VALENTINA	CARRERA	ANACONA	1	11																					3																								
11	RC	1082132444	JOSE	MIGUEL	CAPIZ	CASTRO	2	0																					2																								
12	RC	1082132320	LIZETH	DANIELA	RUIZ	VEGA	2	7																					2																								
13	RC	1082132182	SARAY	NICOL	GONZALEZ	CARRERA	3	0																					3																								
14	RC	1082132065	LIAM	SANTIAGO	VARGAS	PARRA	3	5																					3																								
15	RC	1082131920	KATALEILLA		MORALES	SANTANILLA	3	11																					3																								
16																																																					
17																																																					
18																																																					
19																																																					
20																																																					
TOTAL 35																																																					
Verificación De Cobertura			TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES		2		KATHERINE CAMACHO. COORDINADOR(A) EA																						Maria Paula Delgado RESPONSABLE DE GRUPO																								
			TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES		13																																																
			TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES		0																																																

Antes de imprimir este documento... plense 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



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

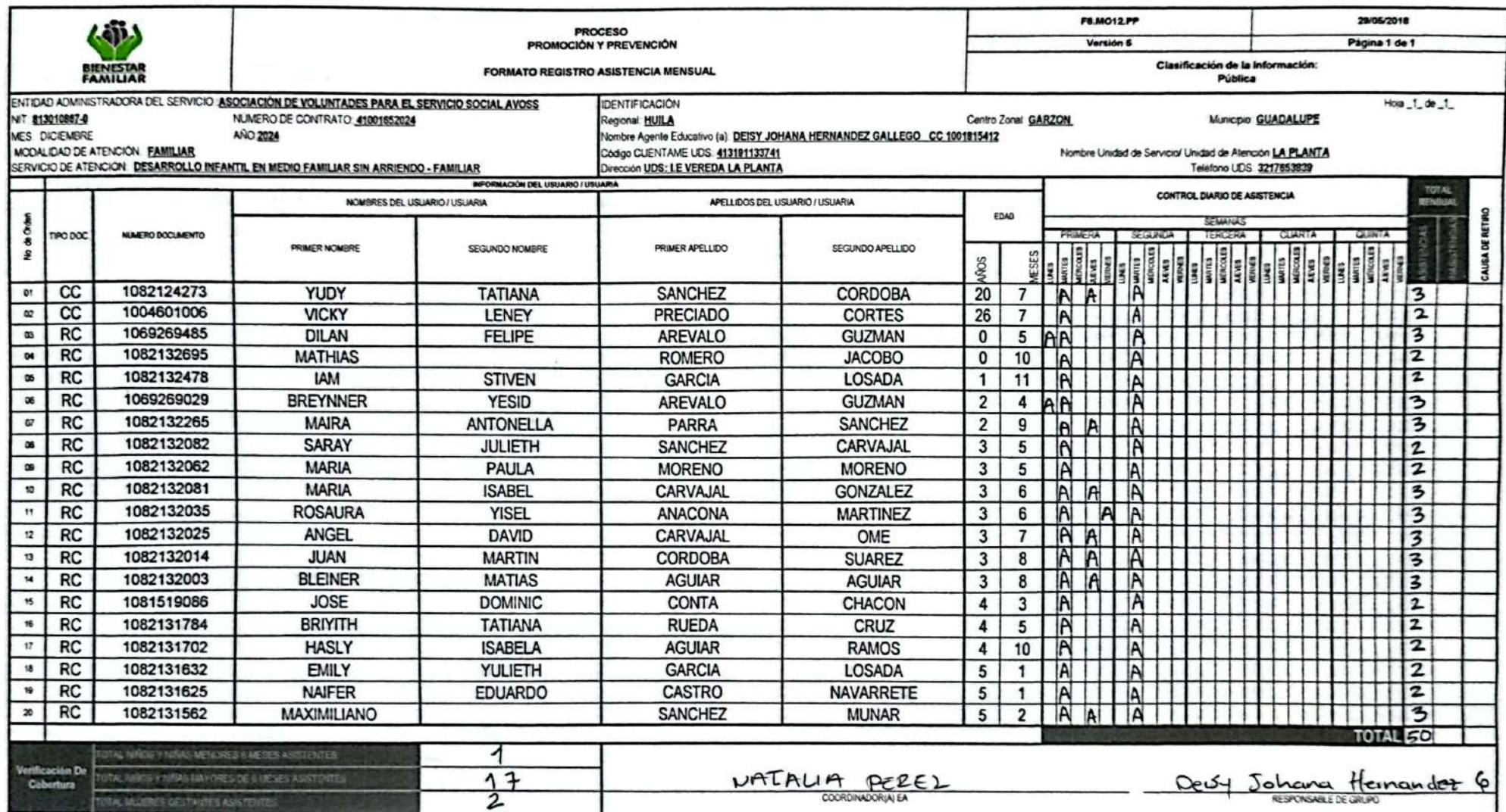
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: <b>ASOCIACIÓN DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL AVOSS</b> NIT: <b>813010867-0</b> MES: <b>DICIEMBRE</b> MODALIDAD DE ATENCIÓN: <b>FAMILIAR</b> SERVICIO DE ATENCIÓN: <b>DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR</b>		IDENTIFICACIÓN Regional: <b>HUILA</b> Centro Zonal: <b>GARZON</b> Nombre Agente Educativo (a): <b>NAZLY JULIETH ROJAS CHICUE CC 1192895949</b> Código CUENTAME UDS: <b>413191133671</b> Dirección UDS: <b>SALON COMUNAL VEREDA LA FLORIDA</b>		Municipio: <b>GUADALUPE</b> Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: <b>LA FLORIDA</b> Teléfono UDS: <b>3212895082</b>		Hoja <u>1</u> de <u>1</u>
--	--	--	--	--	--	---------------------------

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA										CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL			
No. de Orden	TPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																				ASISTENCIAS	CAUSAS DE RETIRO			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA							QUINTA		
							AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES					
01	CC	1192760217	ELIZABETH		OIDOR	PARAMO	23	6	A																				2				
02	RC	1077883667	DAYLIN	SOFIA	VALDERRAMA	PARRA	0	7	A																				2				
03	RC	1082132737	JOSE	LUIZ	ZABALA	GONZALEZ	0	10	A																				2				
04	RC	1145739511	DIEGO	FERNANDO	ZULUAGA	MOTTA	1	2	A	A																			3				
05	RC	1082132649	LUIS	CARLOS	MONTENEGRO	ULTENGO	1	3	A	A																			3				
06	RC	1083942792	EMILY	RENATA	SILVESTRE	RAMOS	1	5	A																				2				
07	RC	1082132540	LIAM	JACOB	RAMIREZ	MARIN	1	8	A	A																			3				
08	RC	1082132517	JASMIN	CELENE	PARAMO	MONTILLA	1	10	A	A																			3				
09	RC	1082132427	MARIA	DE LOS ANGELES	RODRIGUEZ	ILES	2	1	A																				2				
10	RC	1079609522	IAN	FABIAN	MUÑOZ	MUÑOZ	2	7	A																				2				
11	RC	1082132178	KAROL	DALIANA	ULTENGO	NUPAN	3	1	A	A																			3				
12	RC	1082132162	AYLEN	JARETZY	TRUJILLO	PENAGOS	3	2	A	A																			3				
13	RC	1077882248	ANA	VALERIA	LOZADA	PARRA	3	7	A																				2				
14	RC	1082132031	SARA	NICOL	MONTENEGRO	ULTENGO	3	7	A	A																			3				
15	RC	1082131888	WILIN	JACOBO	GUAÑARITA	ULTENGO	4	1	A																				2				
16	RC	1082131774	ALAN	YOSIF	BARRERA	MORENO	4	6	A																				3				
17	RC	1082131775	MARIA	ISABEL	OIDOR	PARAMO	4	8	A																				2				
18	RC	1016748870	ANGUIE	MARCELA	MUÑOZ	MUÑOZ	4	10	A																				2				
19	RC	1082131628	YORDAN	GABRIEL	MORALES	BARRERA	5	1	A																				3				
20	RC	1082131614	DANA	SALOME	MONTENEGRO	ULTENGO	5	2	A	A																			3				
								<b>TOTAL 50</b>																									

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0	<b>NATALIA VALENTINA PEREZ LOAIZA</b> <small>COORDINADOR(A) EA</small>	<b>Nazly Julieth Rojas</b> <small>RESPONSABLE DE GRUPO</small>
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19		
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1		

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



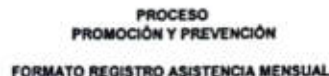


Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

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

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





23/06/2018

Página 1 de 1

**Clasificación de la Información:**  
**Pública**

Hola 1 de 1

Municipio: **GUADALUPE**


Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: UA LAS BRISAS

Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: UA LAS BRISAS

Telefono UOS: 3192462203

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 ICSP Y A LA LEY 1581 DE 2012



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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: <b>ASOCIACIÓN DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL AVOSS</b>		IDENTIFICACIÓN Regional: <b>HUILA</b>		Hoja <u>1</u> de <u>2</u>	
NIT: <b>913910867-9</b>		NÚMERO DE CONTRATO: <b>41001652024</b>		Centro Zonal: <b>GARZON</b>	
MES: <b>DICIEMBRE</b>		AÑO: <b>2024</b>		Municipio: <b>GUADALUPE</b>	
MODALIDAD DE ATENCIÓN: <b>FAMILIAR</b>		Nombre Agente Educativo (a): <b>MARIA DEL MAR SUAREZ ALARCON CC 1082130412</b>		Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: <b>LOS ALPES</b>	
SERVICIO DE ATENCIÓN: <b>DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR</b>		Código CUENTAME UDS: <b>413191133672</b>		Teléfono UDS: <b>3177209307</b>	
Dirección UDS: <b>SALON COMUNAL LOS ALPES</b>					

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS										ASISTENCIAS	FALTAS											
									PRIMERA		SEGUNDA		TERCERA		CUARTA		QUINTA														
									LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES													
01	TI	1077857600	WENDY	VANESSA	SILVESTRE	PARAMO	16	3		A			A													2					
02	CC	1002953862	KAREN	ALEJANDRA	QUIÑONEZ	BENAVIDES	21	0		A			A													2					
03	RC	1082132848	ETHAN	KALED	PENAGOS	GUTIERREZ		2		A	A		A													3					
04	RC	1082132770	JHOINER	ALEXANDER	JIMENEZ	GUZMAN	0	5		A			A													2					
05	RC	1077883650	LEIMY		CHAVEZ	MONTEALEGRE	0	6		A			A													2					
06	RC	1082132751	IAN	GAEL	PINEDA	TRUJILLO	0	7		A			A													2					
07	RC	1082132705	JORGE	ANDRES	CORDOBA	SUAREZ	0	0		A	A		A													3					
08	RC	1082132661	JOSIAS		CHAVEZ	HERNANDEZ	1	0		A	A		A													3					
09	RC	1082132650	MARCOS	ANDRES	TAPIERO	VARGAS	1	2		A	A		A													3					
10	RC	1145739300	LIAN	HERNAN	CARDONA	PENAGOS	1	5		A			A													2					
11	RC	1082132466	ASLY	YULIETH	CRUZ	PEREZ	1	11		A			A													2					
12	RC	1141380722	JOSUE		PAJA	CUELLAR	2	2		A			A													2					
13	RC	1117558316	DARETH		DAVILA	HERRERA	2	4		A			A													2					
14	RC	1082132098	DAVID	ESTIVEN	CHAVEZ	HERNANDEZ	3	4		A	A		A													3					
15	RC	1082132092	STIVEN	ADRIAN	TAPIERO	VARGAS	3	5		A	A		A													3					
16																															
17																															
18																															
19																															
20																															
								<b>TOTAL</b>												<b>36</b>											

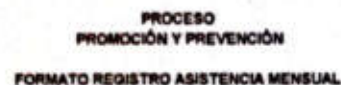
Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2	<b>NATALIA VALENTINA PEREZ LOAIZA</b> <small>COORDINADOR(A) EA</small>	<b>Maria del Mar Suarez Alarcon</b> <small>RESPONSABLE DE GRUPO</small>
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10		
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2		

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









2005/07/18

Página 2 de 2

Clasificación de la información:  
Pública

Página 2 de 2

SERVICIO DE ATENCIÓN DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR

**Dirección UDS: ESCUELA VEREDA MORTIÑAL**

Telefono UDS 3132737032

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 IRTF Y A LA LEY 1681 DE 2012





PROCESO  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN  
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FLMO12.PP

29/05/2018

Versión 3

Página 1 de 2

Clasificación de la información:  
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE VOLUNTARIOS PARA EL SERVICIO SOCIAL AYOSSE

NIT: 912012067-9

NÚMERO DE CONTRATO: 41001652024

MES: DICIEMBRE

AÑO: 2018

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN

Regional: HUILA

Nombre Agente Educativo (a): LEONOR CUELLAR LOPEZ, CC 99191434

Código CUENTAME UDS: 413101133737

Dirección UDS: ESCUELA VEREDA MORTIÑAL

Centro Zonal: GARZON

Municipio: GUADALUPE

Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: MORTIÑAL

Teléfono UDS: 9132737332

Hoja 1 de 2


SERVICIO DE ATENCIÓN PSICOPEDAGÓGICA INFANTIL EN BILINGÜE Y FRANCÉS PARA NIÑOS Y NIÑAS CON NECESIDADES ESPECIALES																																							
INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA																																							
No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA															CAUSA DE RETIRO															
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																														
									PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA																										
										LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	SUN	LUN	MAR	MIE	JUE	VIE	SAB	SUN																
01	CC	1082125360	INGRID	YURANY	PARRA	CUELLAR	19	3		AA			A											3															
02	CC	1082124419	GLORIA	ESPERANZA	PARRA	CABRERA	20	5		A			A											2															
03	CC	1004301132	AMALIA	ANDREA	VEGA	VARGAS	22	2		AA			A											3															
04	RC	1082132844	ADARA	SOFIA	PARAMO	MARTINEZ	0	2		A	A		A											3															
05	RC	1077883735	BRIAN	FELIPE	CUELLAR	MORALES	0	3		A			A											2															
06	RC	1145740176	ALEJANDRO		CARDOSO	CORREA	0	4		AA			A											3															
07	RC	1082132714	EILAN	ARIEL	PENAGOS	RODRIGUEZ	0	9		A			A											2															
08	RC	1145739632	IAN	Gael	PENAGOS	MUÑOZ	1	2		AA			A											3															
09	RC	1077883317	DAINER		SANCHEZ	CHILITO	1	5		A			A											2															
10	RC	1145738978	LUCIANA		BURGOS	HUERTAS	1	10		AA			A											3															
11	RC	1082132519	THIAGO	ALEJANDRO	MURCIA	CABRERA	1	10		A	A		A											3															
12	RC	1145738825	EVANGELINA		JOVEN	PARRA	2	0		AA			A											3															
13	RC	1082132402	DILAN	ARLEY	PENAGOS	RAMIREZ	2	3		A			A											2															
14	RC	1082132353	EMELY	FERNANDA	CHICUE	PARRA	2	5		A			A											2															
15	RC	1082132349	EMILY	MARIANGEL	CUELLAR	MORALES	2	5		A			A											2															
16																																							
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							
									TOTAL 38																														
Verificación De Cobertura			TOTAL USUARIOS MENORES DE 18 AÑOS ASISTENTES		3		NATALIA PEREZ COORDINADORA EA																Leonor Cuellar RESPONSABLE DE GRUPO																
			TOTAL USUARIOS MENORES DE 18 AÑOS ASISTENTES		9																																		
			TOTAL USUARIOS DESTACADOS ASISTENTES		3																																		

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		F8.M012.PP		28/05/2018	
			Versión 8		Página 1 de 1	
			Clasificación de la información: Pública			

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: <b>ASOCIACIÓN DE VOLUNTARIOS PARA EL SERVICIO SOCIAL AVOSS</b> NIT: <b>813010867-9</b> MES: <b>DICIEMBRE</b> MODALIDAD DE ATENCIÓN: <b>FAMILIAR</b> SERVICIO DE ATENCIÓN: <b>DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR</b>		IDENTIFICACIÓN Regional: <b>HUILA</b> Centro Zonal: <b>GARZON</b> Municipio: <b>GUADALUPE</b> Nombre Agente Educativo (a): <b>LEONOR CUELLAR LOPEZ_CC 55151434</b> Código CUENTAME UDS: <b>413191133738</b> Dirección UDS: <b>SALON COMUNAL VEREDA RANCHERIAS</b> Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: <b>RANCHERIAS</b> Teléfono UDS: <b>3132737032</b>		Hoja <b>1</b> de <b>1</b>	
---	--	--	--	---------------------------	--

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS										ASISTENCIAS	FALTAS										
									PRIMERA		SEGUNDA		TERCERA		CUARTA		QUINTA													
									LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES												
01	CC	1082129228	SOFIA		MENESES	VALENZUELA	29	8	A	A	A															3				
02	CC	1003804173	NIDIA	YIETH	OTALVARO	LLANOS	27	6	A	A	A															3				
03	RC	1145740263	IAM	GAEI	TRUJILLO	GONZALEZ	0	3	A		A															2				
04	RC	1082132818	ANDERSON		MENESES	CRIOLLO	0	3	A	A	A															3				
05	RC	1145739666	KEYNER		MEDINA	PEÑA	1	0	A		A															2				
06	RC	1082132616	MIGUEL	ANGEL	PARRA	CORDOBA	1	5	A		A															2				
07	RC	1082132558	MAILEN	ROCIO	LOPEZ	FLOREZ	1	7	A		A															2				
08	RC	1082132521	ASLY	GISEL	GARCIA	PATINO	1	9	A	A	A															3				
09	RC	1082132506	SARAYU	JIREH	DIAZ	OTALVARO	1	9	A	A	A															3				
10	RC	1082132381	JUAN	SEBASTIAN	GARCES	GONZALEZ	2	4	A		A															2				
11	RC	1082132370	LUISA	FERNANDA	RAMOS	UPEGUI	2	5	A		A															2				
12	RC	1082132334	EIMY	VALENTINA	LEON	BARRERA	2	6	A		A															2				
13	RC	1145738336	MAXIMILIANO		MOSQUERA	GUTIERREZ	2	8	A		A															2				
14	RC	1082132140	IAN	CALEB	RAMOS	BARRERA	3	3	A		A															2				
15	RC	1082132011	ANTHONY		ZAMBRANO	QUIZA	3	8	A		A															2				
16	RC	1082131828	JHON	EVER	SALDAÑA	LOZADA	4	4	A	A	A															3				
17	RC	1082131685	VALERY	SOFIA	RAMOS	BARRERA	5	0	A		A															2				
18	RC	1082131655	JHOAN	STIVEN	GARCES	GONZALEZ	5	0	A		A															2				
19	RC	1082131506	MELANY		CUELLAR	GONZALEZ	5	7	A	A	A															3				
20	RC	1082131490	ELIANA	JHOSNERLY	GARCIA	PATINO	5	8	A	A	A															3				
																								TOTAL	49					

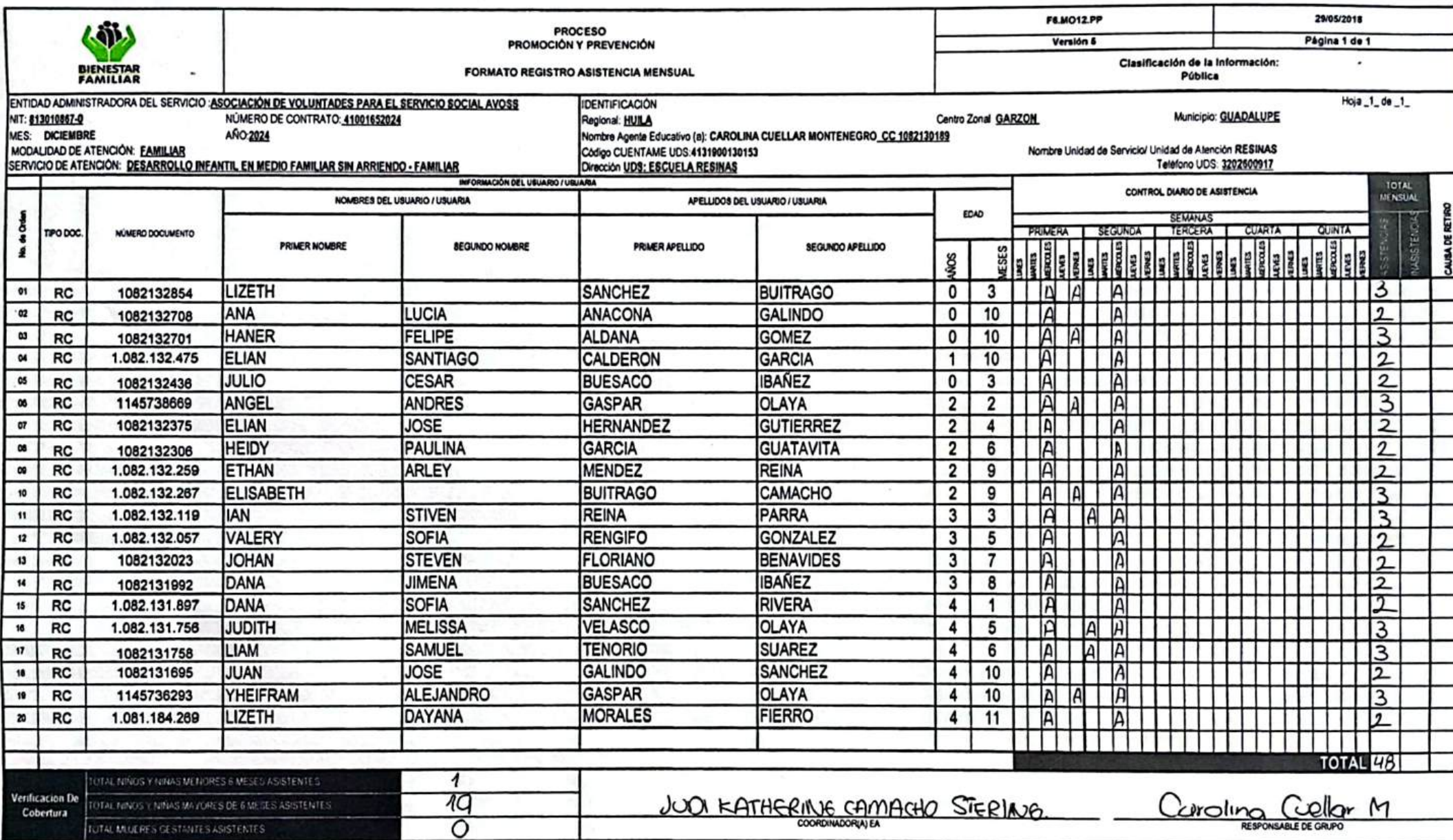
Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	2	NATALIA PEREZ COORDINADORA(EA)	Leonor Cuellar RESPONSABLE DE GRUPO
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16		
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2		

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.






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



 <b>BIENESTAR FAMILIAR</b>	<b>PROCESO</b> <b>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN</b>		<b>F6.MO12.PP</b> <b>Versión 5</b>		<b>29/05/2018</b> <b>Página 1 de 1</b>
	<b>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL</b>		<b>Clasificación de la Información:</b> <b>Pública</b>		
	ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: <b>ASOCIACIÓN DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL AYOSS</b> NIT: <b>813010867-9</b> NÚMERO DE CONTRATO: <b>41001652024</b> MES: <b>DICIEMBRE</b> AÑO: <b>2024</b> MODALIDAD DE ATENCIÓN: <b>FAMILIAR</b> SERVICIO DE ATENCIÓN: <b>DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR</b>				

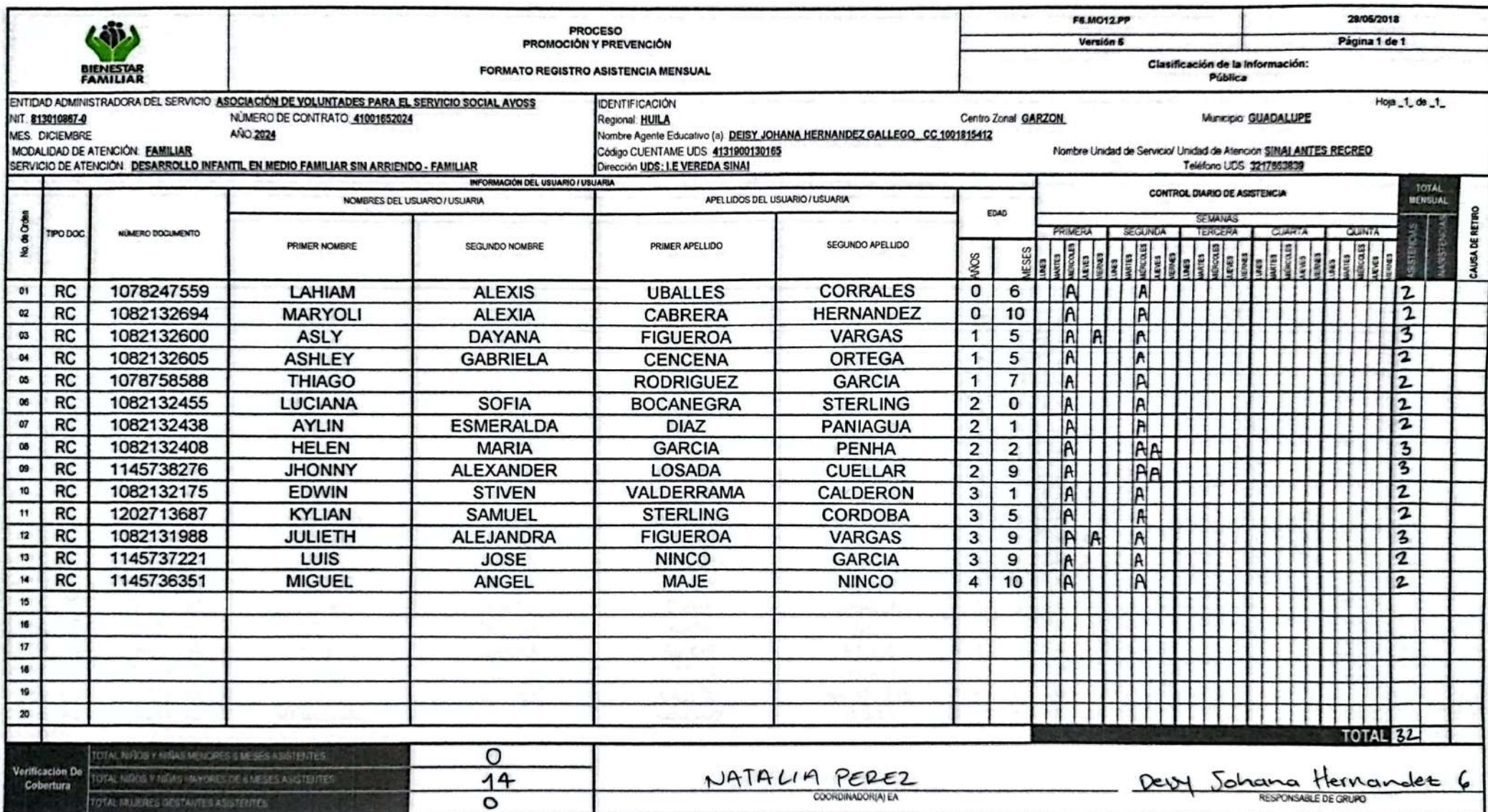
IDENTIFICACIÓN		Regional: <b>HUILA</b>		Centro Zonal: <b>GARZON</b>	Municipio: <b>GUADALUPE</b>	Hoja <b>_1_</b> de <b>_1_</b>
Nombre Agente Educativo (a): <b>MARIA PAULA DELGADO TRUJILLO CC 1082130399</b>		Código CUENTAME UDS: <b>413191133679</b>		Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: <b>RIVERA</b>		Teléfono UDS: <b>3132258637</b>
Dirección UDS: <b>CASA DE LA SEÑORA VIVIANA SANTOS VARGAS</b>						

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS											
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA		SEGUNDA		TERCERA		CUARTA		QUINTA														
									LUNES	MARTES	MÉRCOLES	VIERNES	LUNES	MARTES	MÉRCOLES	VIERNES	LUNES	MARTES	MÉRCOLES	VIERNES	LUNES	MARTES	MÉRCOLES	VIERNES							
01	RC	1082132847	DEYVIN	MARTIN	TOLEDO	CHILITO	0	2			A	A			A												5				
02	RC	1082132840	JULIAN	DAVID	GUATAVITA	QUIROGA	0	2			A	A			A												3				
03	RC	1082132838	ELIAN	MOISES	RUIZ	CAMPOS	0	3			A				A												2				
04	RC	1082132813	LUIS	CARLOS	SANCHEZ	ORTEGA	0	4			A				A												2				
05	RC	1082132720	HELLEN	ALAIA	TOLEDO	RIVERA	0	9			A	A			A												3				
06	RC	1082132541	MATIAS		CAMPOS	QUINAYAS	1	8			A	A			A												3				
07	RC	1082132530	ADRIANA	LUCIA	CAMPOS	YUCUMA	1	7			A	A			A												3				
08	RC	1082132486	SAMARA		RUIZ	MORA	1	11			A				A												2				
09	RC	1082132431	JHOWAN	MATEO	GUTIERREZ	SORIANO	2	1			A				A												2				
10	RC	1082132321	IAN	SMITH	VILLANUEVA	ORTIZ	2	6			A	A			A												3				
11	RC	1082132310	LIAM	SANTIAGO	GUTIERREZ	SANCHEZ	2	7			A				A												2				
12	RC	1082132220	JIMENA	VALERIA	GUTIERREZ	RUIZ	2	11			A				A												2				
13	RC	1082132202	MARIA	VICTORIA	CARRERA	SANTOS	3	0			A	A			A												3				
14	RC	1075327472	SANTIAGO		CAPIZ	GUTIERREZ	3	1			A	A			A												3				
15	RC	1082131961	BRAYAN	ESTIVEN	ORTEGA	AREVALO	3	10			A				A												2				
16	RC	1082131787	ANDREA		CAPIZ	GUTIERREZ	4	5			A	A			A												3				
17	RC	1074535669	YENNY	SOFIA	IBARRA	NARVAEZ	4	8			A	A			A												3				
18	RC	1202713682	YAN	CARLOS	TOLEDO	CHILITO	5	4			A	A			A												3				
19	RC	1082131520	SAMUEL	SANTIAGO	MARTINEZ	YUCUMA	5	6			A	A			A												3				
20	RC	1082131516	ELIZABETH		CAMPOS	QUINAYAS	5	6			A	A			A												3				
								<b>TOTAL 53</b>																							

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4	<b>KATHERINE CAMACHO.</b> <small>COORDINADOR(A) EA</small>	 <small>RESPONSABLE DE GRUPO</small>
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16		
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0		

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



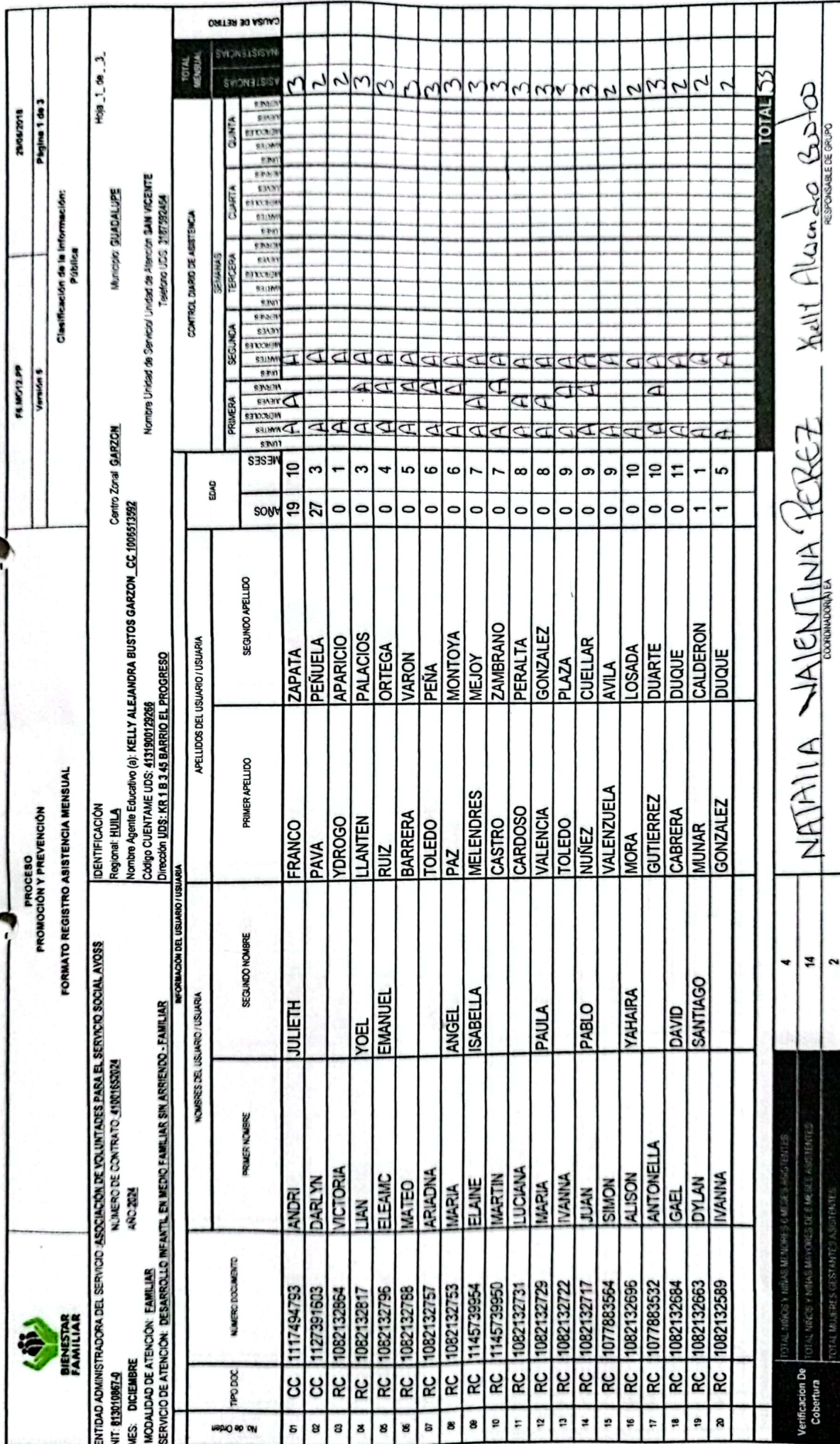


Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

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





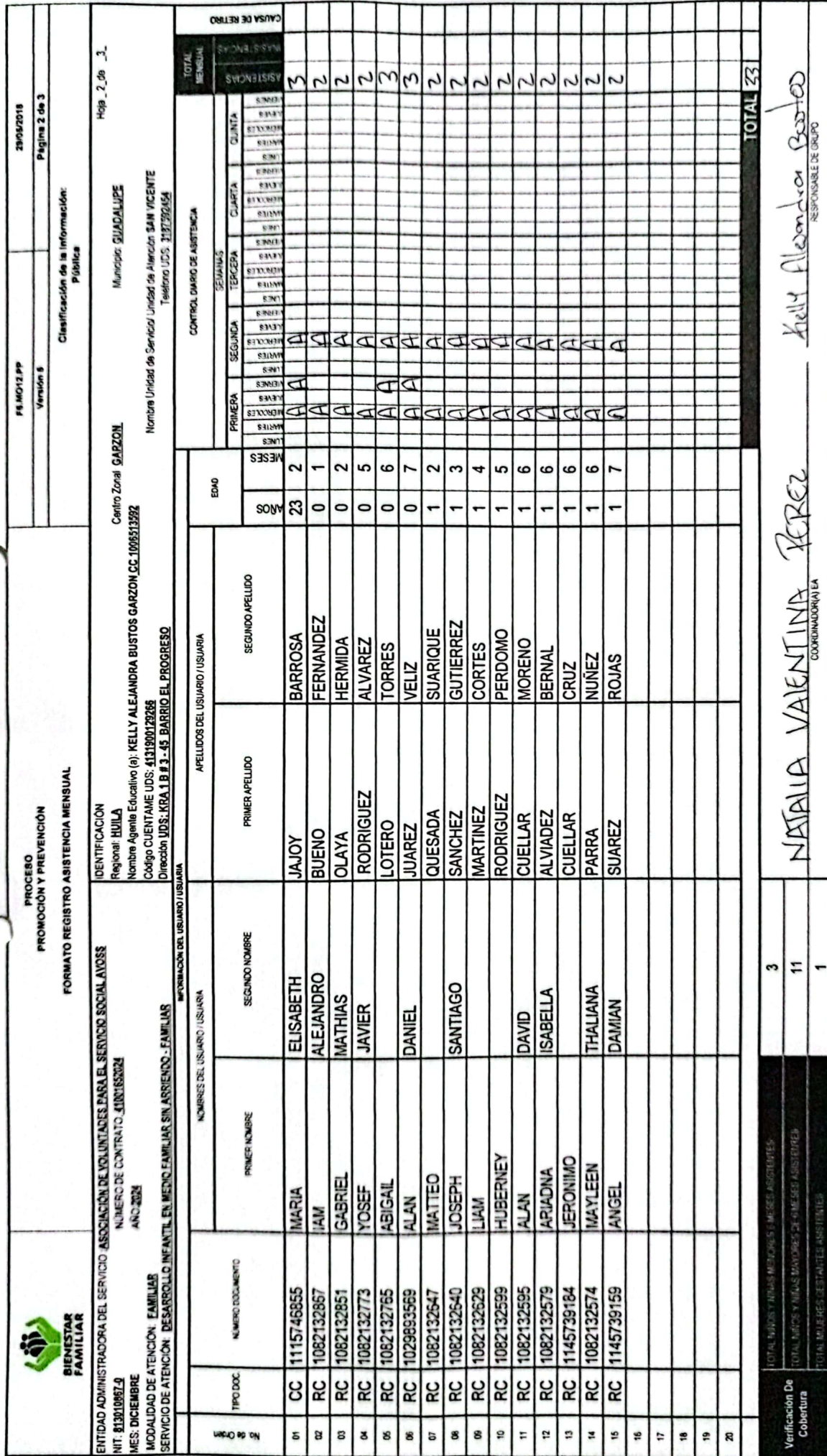
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICIBE Y A LA LEY 1581 DE 2012. CUALQUIER COPIA IMPRESA DE ESTE DOCUMENTO SE CONSIDERA COMO COPIA NO CONTROLADA.









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

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







ENTIDAD ADONISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE VOLUNTARIAS PARA EL SERVICIO SOCIAL AYOSS

IDENTIFICACIÓN

Región: HUILA

Nombre Agente Educativo (a): NEYI YVIANA VALDEERRAMA MURCIA, CC 1077858838

Código CUENTA ME UDS: 4131900101320

Dirección UDS: CASA DE LA SEÑORA LUZ ELENA CARDOZO

MESES: DICIEMBRE

LOCALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ABRENDO - FAMILIAR

2024

Nombre Unidad de Servicio: Atención POTREILLOS


Teléfono UDS: 3148550945

Municipio: GUADALUPE

Centro Zonal: GARZON

Nº	TPO BOD	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EBO	SEÑALES												AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA	TOTAL ASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
								PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	SEXTA	SEPTIMA	OCATA	NOVENA	DIEZ	ONCE	DOCE					
01	RC	1077883775	EMMA	SOFIA	RAYO	ILES	0	1												0	1		2	
02	RC	1082132793	VICTORIA		TRUJILLO	QUESADA	0	4												0	4		2	
03	RC	1082132786	GAEL	DAVID	ILES	TRUJILLO	0	5												0	5		2	
04	RC	1145740048	SELENA		JOVEN	CRUZ	0	6												0	6		3	
05	RC	1077883613	MARIA	CELESTE	CUELLAR	MOYA	0	8												0	8		2	
06	RC	1082132681	ANGEL	DAVID	SANCHEZ	BERMEO	0	11												0	11		2	
07	RC	1145739764	JUAN	JOSE	MORA	QUESADA	0	11												0	11		3	
08	RC	1082132677	ORIANA		BURGOS	GONZALEZ	1	0												1	0		2	
09	RC	1082132678	LUIS	JHAIR	ILES	ASTUDILLO	1	0												1	0		2	
10	RC	1082132669	DULCE	MARIA	PATINO	QUESADA	1	0												1	0		2	
11	RC	1077256560	MARIA	CELESTE	CARDOZO	MACIAS	1	3												1	3		3	
12	RC	1077256561	MARIA	JOSE	CARDOZO	MACIAS	1	3												1	3		3	
13	RC	1082132625	ANTHONELLA		MURCIA	GUZMAN	1	3												1	3		3	
14	RC	1082132560	PAULINA		JOVEN	RAMIREZ	1	7												1	7		2	
15	RC	1082132485	GABRIEL		MARIACA	PIMENTEL	1	11												1	11		2	
16	RC	1145738603	MIA	ALEXANDRA	GAITAN	PENA	2	3												2	3		2	
17	RC	1082132382	MANUELA		ZAMBRANO	HURTADO	2	4												2	4		3	
18	RC	1015488542	SAMARA		PORTO	PIMENTEL	2	4												2	4		3	
19	RC	1145738428	LUCIANA		MONTALEGRE	SAZA	2	6												2	6		3	
20	RC	1082132305	JOSUE		STERLING	PIMENTEL	2	7												2	7		2	



		<b>PROCESO</b> PROMOCION Y PREVENCIÓN	
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL		PA M012.PP Versión 5	
Clasificación de la información: Pública		Página 1 de 1	



ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO ASOCIACIÓN DE VOLUNTARIOS PARA EL SERVICIO SOCIAL AYSS NÚMERO DE CONTRATO: 4197452724 AÑO 2014		REGIÓN HUAYLA Centro Zonal GAZÓN Municipio: GUADALUPE	
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ABUSO - FAMILIAR MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR MES: DICIEMBRE AÑO: 2014		Nombre Agente Educativo (a): NEY VIVIANA VALDERAMA BURGUA CC 1077555265 Codigo CLIENTAME LOS: 413190041036 Dirección: UDS CASA DEL SEÑOR GERMAN ORSERRA PINZENT, VESCELA BELLA VISTA Teléfono UDS: 714555945 Nombre Unidad de Servicio: Unidad de Atención: BELLA VISTA Teléfono UDS: 714555945	

FECHA		TIPO	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	SEXO	EDAD	SEMANAS														TOTAL ASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO	
					NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO	SABADO		
01	RC	1082132801	KAIA	VICTORIA	RIÑOS	MOLINA	GONZALEZ	0	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
02	RC	1082132735	ANGELINE	SELENA	ZAMBRANO	CHALA	URBANO	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
03	RC	1082132707	EMMANUEL	FELIPE	CASTRO	JARA	CLAROS	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
04	RC	1082132591	ALAN	EVELYN	CHALA	HERNANDEZ	ROMERO	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
05	RC	1082132522	ZARETH	SOFIA	CHILITO	HURTADO	PIZO	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
06	RC	1082132276	DYLAN	VALENTINA	PIZO	OBREGON	PERDOMO	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
07	RC	1082132069	LUCIANA	VICTORIA	MARROQUIN	MANCIPE	RIANO	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
08	RC	1080367666	JOSE	MIGUEL	CHILITO	HURTADO	CASTRO	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
09	RC	1082131966	MELANY	SMITH	JARA	CASTRO	QUINTERO	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
10	RC	1082131890	HELEN	MARIANA	OBREGON	YATE		4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		
11	RC	1082131636	PAULA	VALENTINA	CASTRO			5	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		

Verificación De:		TOTAL MENOS 7 MESES MENORES 6 MESES ASISTENTES: 1	
TOTAL MENOS 7 MESES MENORES 6 MESES ASISTENTES: 14		TOTAL MENOS 7 MESES MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0	
Columna De:		KATALLA VALENTINA PEREZ	
RESPONSABLE DE GRUPO:		Kty. Vicens. Veldionna	

Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente!  
 Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA  
 LOS LIMITES PERSONALES DE COPIAS DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL SERVIDOR Y LA LEY 1962 DEL 2012



 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN  FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL		FLMO12.PP	29/05/2018																													
			Versión 5	Página 1 de 1																													
			Clasificación de la Información: Pública																														
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: <b>ASOCIACIÓN DE VOLUNTARIOS PARA EL SERVICIO SOCIAL AYOSSE</b> NIT: 813010067-8 MES: DICIEMBRE MODALIDAD DE ATENCIÓN: <b>DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR</b> SERVICIO DE ATENCIÓN: <b>MEDIO TIEMPO</b>		IDENTIFICACIÓN Regional: <b>HUILA</b> Centro Zonal: <b>GARZON</b> Municipio: <b>GUADALUPE</b> CC: <b>1077963275</b> Nombre Agente Educativa: <b>LINA MARIA CAQUIMBO RAMIREZ</b> Código CUENTAME UDS: <b>413191133675</b> Dirección UDS: <b>CASA DEL SEÑOR GERARDO VALENCIA</b> Nombre Unidad de Servicio: <b>Unidad de Atención: UA AUSTRALIA</b> Teléfono UDS: <b>2192462202</b>																															
INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA																																	
Nº de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA														TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO									
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																								
									PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA																				
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	
01	TI	1106333422	LEIDY	ALEXANDRA	CORTES	CORRALES	15	7																								2	
07	CC	1006847485	YURY	MARCELA	MENDOZA	CORDOBA	24	6																								2	
03	CC	1115951302	YANETH	PATRICIA	TAPIERO	RAMIREZ	28	10																								2	
04	RC	1145740333	ASHLY	SALOME	HERRERA	BARRIONUEVO	0	3																								3	
05	RC	1082132820	SAMARA		MENDEZ	POLANCO	0	4																								3	
06	RC	1083943611	MIA	SALOME	GOMEZ	VALENCIA	1	0																								3	
07	RC	1082132570	YENNY	SALOME	LOSADA	IBATA	1	7																								2	
08	RC	1082132476	ANA	SOFIA	ACOSTA	RAMOS	1	11																								2	
09	RC	1082132443	LUCIANA		CORTES	JIMENEZ	2	1																								2	
10	RC	1082132166	DANNA	YULIETH	MEJOY	YATE	3	1																								2	
11	RC	1082132049	LIAN	MAURICIO	RENGIFO	SALINAS	3	7																								2	
12	RC	1082131981	SAMUEL		DAVILA	ACOSTA	3	9																								2	
13	RC	1082131808	ANDRES	FELIPE	JIMENEZ	HERNANDEZ	4	4																								3	
14	RC	1081425747	KEILY	GICELL	QUISCUE	SUNS	4	11																								2	
15																																3	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
								TOTAL 35																									
Verificación De Cobertura		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES		2		NATALIA VALENTINA PEREZ L. COORDINADORA EA		 RESPONSABLE DE GRUPO																									
		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES		9																													
		TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES		3																													

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





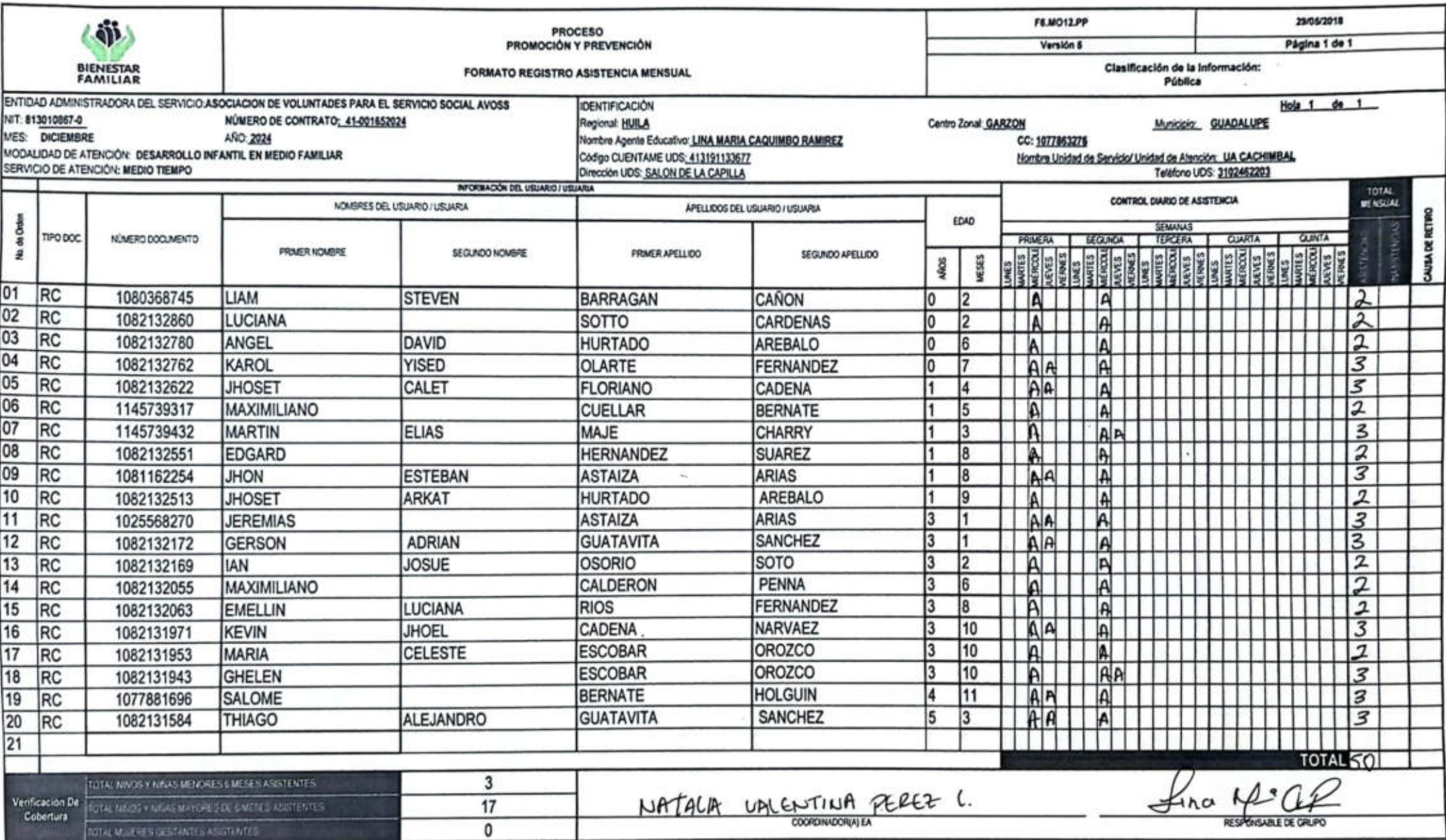
IDENTIFICACIÓN	
Regional: <u>HUILA</u>	Centro Zonal: <u>GARZON</u> Municipio: <u>GUADALUPE</u>
Nombre Agente Educativo (a): <u>CAROLINA CUELLAR MONTENEGRO</u> <u>CG 1082130189</u>	
Código CUENTAME LUIS: <u>413191133739</u>	Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: <u>BETANIA</u>
Dirección LUIS: <u>ESCUELA BETANIA</u>	Teléfono LUIS: <u>3202600917</u>

[illegible]

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	8	JUDI KATHERINE CAMACHO STERLING COORDINADORA/EA	Carolina Cuellar M RESPONSABLE DE GRUPO
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13		
	TOTAL MAJORES ASISTENTES	0		

Escaneado con CamScanner



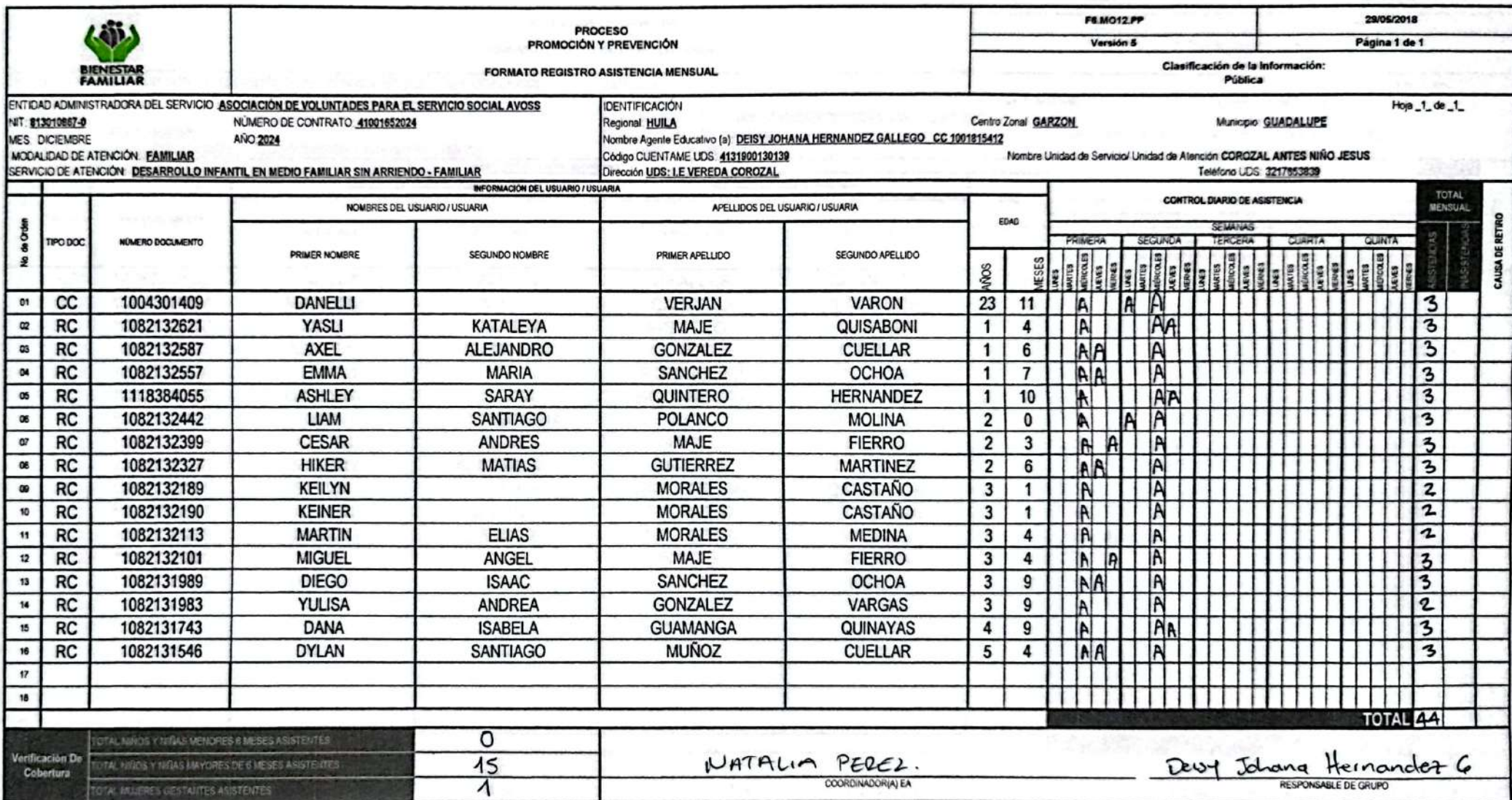


Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

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





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



**FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL**

**29/05/2018**

Página 1 de 1

**Clasificación de la Información:**  
**Pública**

NIT: 813010867-0 NÚMERO DE CONTRATO: 41001652024

NÚMERO DE CONTRATO: 41001652024

**AÑO: 2024**

**SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR**

Regional: HUILA

Centro Zonal **GARZON**

Municipio: **GUADALUPE**

Código CUENTAME UDS: 4131900130208

**Dirección UDS: SALON COMUNAL DIVISO**

Telefona UDS: **3202600917**

**Teléfono UDS: 3202600917**

[illegible]

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0	<u>JUDI KATHERINE CAMACHO STERLING</u> COORDINADOR(A) EA	<u>Carolina Cuellar M</u> RESPONSABLE DE GRUPO
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14		
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0		

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

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

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





PROCESO  
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN  
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP

29/05/2018

Versión 5

Página 1 de 1

Clasificación de la Información:  
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL AVOSS

NIT: 813010887-9

MES: DICIEMBRE

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR

NÚMERO DE CONTRATO: 41001652024

AÑO: 2024

IDENTIFICACIÓN

Regional: HUILA

Nombre Agente Educativo (a): MARIA DEL MAR SUAREZ ALARCON \_CC 1082130412

Código CUENTAME UDS: 413191133874

Dirección UDS: INSTITUCION EDUCATIVA NUESTRA SEÑORA DEL CARMEN

Centro Zonal: GARZON

Municipio: GUADALUPE

Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL CARMEN

Teléfono UDS: 3177209307

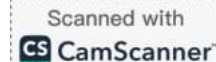
Hoja \_1\_ de \_1\_

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																						
									PRIMERA				SEGUNDA				TERCERA				CUARTA				QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES				
									AÑOS	MESES	ASISTENTES	NO ASISTENTES																			
01	RC	1082132742	LIAM	STIVEN	LOPEZ	CRISTANCHO	0	8	A	A	A																3				
02	RC	1145739922	HELEN	SOFIA	RAMOS	MAMIAN	0	8	A	A	A																	3			
03	RC	1082132658	MILAN	ESTEBAN	CUELLAR	PINEDA	1	1	A	A	A																	3			
04	RC	1082132638	KARIM	ELIAM	PINEDA	CASALLAS	1	2	A	A	A																	3			
05	RC	1082132494	DILAN	MATIAS	CRUZ	RUIZ	1	10	A	A	A																	3			
06	RC	1082132409	ADRIAN	ALEXANDER	ROCHA	TRIVIÑO	2	2	A	A	A																	3			
07	RC	1082132378	ZARETH	CELINA	QUINTERO	POLANCO	2	3	A	A	A																	3			
08	RC	1079189334	AXEL	YARETH	LEITON	ARRIGUI	2	6	A		A																	2			
09	RC	1082132272	ISABELA		VERGARA	PINEDA	2	9	A		A																	2			
10	RC	1082132168	PABLO	CALEB	GONZALEZ	CRISTANCHO	3	2	A	A	A																	3			
11	RC	1082132090	DILAN	SAMUEL	TRIVIÑO	MOLINA	3	4	A	A	A																	3			
12	RC	1082132112	JUAN	MANUEL	CARVAJAL	MEDINA	3	4	A		A																	2			
13	RC	1078247477	LUIS	ANGEL	PINEDA	STERLING	3	6	A		A																	2			
14	RC	1080367656	GABRIELA		CORDOBA	CERON	3	9	A		A																	2			
15	RC	1082131911	IVED	LUCIANA	PINEDA	ARRIGUI	3	11	A		A																	2			
16	RC	1082131907	HELLEN	SARITH	FERNANDEZ	SANCHEZ	3	11	A		A																	2			
17	RC	1082131741	DANA	ISABELA	TRIVIÑO	ROCHA	4	7	A		A																	2			
18	RC	1082131684	JUAN	JOSE	QUINTERO	POLANCO	4	11	A	A	A																	3			
19	RC	1082131681	ANGEL	DUVAN	TRIVIÑO	MOLINA	4	11	A	A	A																	3			
20	RC	1082131608	DYLAN	SANTIAGO	GONZALEZ	CRISTANCHO	5	2	A	A	A																	3			
TOTAL																												52			

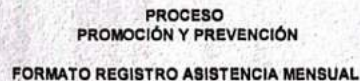
Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0	NATALIA VALENTINA PEREZ LOAIZA COORDINADOR(A) EA	Maria Del Mar Suarez Alarcon RESPONSABLE DE GRUPO
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20		
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0		

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









F6.MO12.PP

29/05/2018

Versión 5

Página 2 de 2

**Clasificación de la Información:**  
**Pública**

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACIÓN DE VOLUNTADES PARA EL SERVICIO SOCIAL AVOSS

NIT: 813010867-0

MES: DICIEMBRE

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

**SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR SIN ARRIENDO - FAMILIAR**

IDENTIFICACIÓN

Regional: HUILA

Nombre Agente Educativo (a): **NAZLYJULIETH ROJAS CHICUE** CC 1192895949

Código CUENTAME UDS: 413191133678

**Dirección UDS: SALON COMUNAL VEREDA TRIUNFO**

Centro Zonal GARZON

Municipio: GUADALUPE

Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: **TRIUNFO**

**Telefóno UDS: 3212895082**

Hoja 2 de 2

[illegible]

Antes de Imprimir este documento... please 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