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 : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107585 — NÚMERO DE CONTRATO: 11006052024
MES: NOVIEMBRE — AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA — Centro Zonal KENNEDY — Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): LUZ NIDIA PEREZ VELASQUEZ — CC 52463180
Código CUENTAME UDS: 110011147304 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA1 — UA 1
Dirección UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37 — Teléfono UDS: 3177485779

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	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 MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1001049465	EVELIN	VANESA	HERRERA	DIAZ	22	0																										0	
02	CC	1063361110	EVA	SANDRITH	PEREZ	MARTINEZ	31	1																										0	
03	RC	1141386010	THIAGO	ELIAS	CHAPARRO	VARGAS	0	3						A				A				A				A						4	0	
04	RC	1030715995	AARON	ALEJANDRO	DIAZ	RAMIREZ	0	4						A				A				I				A						3	1	
05	RC	1028624605	THIAGO		GARCIA	MARTINEZ	0	3						A				A				A				A						4	0	
06	RC	1011268502	MIGUEL	ANGEL	ORDUÑA	GARZON	0	2						A				A				A				A						4	0	
07	RC	1023424701	KIARA	RACHELL	ACASME	OROZCO	0	7						A				A				I				A						3	1	
08	RC	1012480713	CALEB		CARDENAS	GUZMAN	0	11						A				A				I				A						3	1	
09	RC	1030715355	EMILY		DUCUARA	RODRIGUEZ	0	7						A				A				I				A						3	1	
10	RC	1028703673	MARIANA		GACHA	MENDEZ	0	8						A				A				I				A						3	1	
11	RC	1030715134	LIAM	CAMILO	HURTADO	CUADRADO	0	8						A				A				I				A						3	1	
12	RC	1141385450	DERECK	ALEXANDER	LANCHEROS	PIÑEROS	0	7						A				A				A				A						4	0	
13	RC	1141384904	LAURENT	AMANDA	MOLANO	ARTUNDUAGA	0	9						A				A				A				A						4	0	
14	RC	1141384785	EVELYN	ALAIA	SANCHEZ	FONSECA	0	9						A				A				I				A						3	1	
15	RC	1030714994	LIAM	ANDRES	VARGAS	MARTINEZ	0	9						A				A				A				A						4	0	
16	RC	1141384067	EVANGELINE	SOFIA	GRASS		1	0						A				A				A				A						4	0	
17	RC	1141384197	EIMMY	ALAIA	LAMPREA	MARIN	1	0						A				A				A				A						4	0	
18	RC	1030716313	EVAN	GABRIEL	TIBADUIZA	HERRERA	0	1						I				I				I				I						0	4	
19	RC	1141386562	DERECK	JOSUE	PINEDA	PEREZ	0	1						I				I				I				I						0	4	
20																																			
																															TOTAL	53	15	

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:	0

COORDINADOR(A) EA

Nidia Perez
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

Angelica Gonzalez R
19/11/2024

GA1
4 A

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.030.716.313

Indicativo Serial 63967037

63967037

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A X A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CIUDAD KENNEDY BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
TIBADUIZA	HERRERA

Nombre(s): EVAN GABRIEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes SEP Día 30	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	24093411146648

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: HERRERA DIAZ EVELIN VANESA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.001.049.465	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: TIBADUIZA NOCOBE JUNIOR ALDEMAR

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.001.052.373	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: TIBADUIZA NOCOBE JUNIOR ALDEMAR

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.001.052.373	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes OCT Día 03	LEONEL TORRES NAVAS - REGISTRADOR Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

03.OCT.2024 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 298 FOLIO 198

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ART. 115 DCTO 1260/70 Y ART. 1º. DCTO 278/22.
PARA ACREDITAR PARENTESCO. EXENTO DE SELLO (ART.11 DCTO 2150/95).
VALIDEZ PERMANENTE (ART. 21 Ley 962/2005).

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

BOGOTA, D.C. - LOCALIDAD DE KENNEDY - SEDE CENTRAL - Cra. 78 H No. 40 - 04 sur

OR 1
2

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1141386562

Indicativo Serial 62910065

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** D T Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 68 BOGOTA DC * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
PINEDA * * * * * * * * * * * *	PEREZ * * * * * * * * * * * * * *

Nombre(s)

DERECK JOSUE *

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes OCT Día 18	MASCULINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. * * * * * * * * * * * * * * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * *	24104411170112 * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

PEREZ MARTINEZ EVA SANDRITH *

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1063361110 * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

PINEDA CONDE ESNEIDER MANUEL *

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1007422999 * * * * * * * * * * * * * * *	COLOMBIA * * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PINEDA CONDE ESNEIDER MANUEL *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1007422999 * * * * * * * * * * * * * * *	X Esneider Pineda Conde

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

* *

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
* *	* *

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2024 Mes OCT Día 24	JORGE HERNANDO RICO GRILLO JORGE HERNANDO RICO GRILLO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
X Esneider Pineda Conde Firma	JORGE HERNANDO RICO GRILLO JORGE HERNANDO RICO GRILLO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

L.V. 259 F. 233; 24/10/2024

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA 68 REPÚBLICA DE COLOMBIA Distrito Capital de Bogotá D.C. REGISTRO CIVIL

68 Primera (1ª) copia exenta de pago Registro Civil

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE EN BOGOTA D.C., PARA DEMOSTRAR PARENTESCO, HOY 24 OCT 2024, CON VALIDEZ PERMANENTE.

EL NOTARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA 68 REGISTRO CIVIL Notaría 68 de Bogotá, D.C

JORGE HERNANDO RICO GRILLO
NOTARIO SESENTA Y OCHO (68) DEL CIRCULO DE BOGOTA D, C

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 : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107985 — NÚMERO DE CONTRATO: 1100605/2024
MES: NOVIEMBRE — AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA — Centro Zonal KENNEDY — Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): LUZ NIDIA PEREZ VELASQUEZ — CC 52463180
Código CUENTAME UDS: 1100011147304 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA1 — UA: 2
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37 — Telefono UDS: 3177465779

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, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	52753969	NATALIA	ANDEA	AGUIRRE	SARMIENTO	43	4		4	0	
02	PPT	7038426	ROXANA	MARIAN	CHAVEZ	PEÑARANDA	18	11		3	1	
03	CC	1000688279	ANYI	PAOLA	GOMEZ	SEPULVEDA	21	10		2	2	
04	PPT	4908960	YORNALYS	YAMILETH	MADURO	SEQUERA	43	5		0	4	
05	CC	1007511405	MELANIS	CAMILA	ORTEGA	MENDOZA	22	11		4	0	
06	RC	1030716052	LIANY	SOFIA	BOTERO	DIAZ	0	3		4	0	
07	RC	1141385842	ELIAM	ALEXANDER	CONTRERAS	MENDEZ	0	4		4	0	
08	RC	1030715871	MIAH	ANTONELLA	VARGAS	PEÑA	0	4		4	0	
09	RC	1030715371	OSWELD	BIEL	CASTILLO	KLINGER	0	7		3	1	
10	RC	1013160453	ISABELLA		CHAVEZ	VANEGAS	0	10				0
11	RC	1233524708	SANTIAGO		GUERRERO	CORTES	0	10		4	0	
12	RC	1141384677	ABBIE	CRISTHINA	MEJIA	GOMEZ	0	10		4	0	
13	RC	1012481148	CHRISTOPHER	ELIAM	PARRA	GOMEZ	0	10		4	0	
14	RC	1013160494	THIAGO		RAMIREZ	ALMANZA	0	8		4	0	
15	RC	1141385149	DANIEL		RAMIREZ	MENDEZ	0	8		4	0	
16	RC	1141384383	LIA	CELESTE	VARGAS	HENRIQUEZ	0	11		4	0	
17	RC	1030714381	MARIA	NICOL	ARCHILA	TAPIERO	1	2		3	1	
18	RC	1096078171	ANGEL	SANTIAGO	DIAZ	ROJAS	1	0		4	0	
19												
20												
									TOTAL	59	9	

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

COORDINADOR(A) EA

Nidia Perez
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

Escaneado con CamScanner

GA2
13

Salud

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

241133112O6316

La información consignada en este certificado, se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto su uso debe hacerse en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines exclusivamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.

ÁREA DEL NACIMIENTO

Área	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

FECHA DEL NACIMIENTO Año - Mes - Día	HORA DEL NACIMIENTO Hora - Minutos
2024-11-15	15:46:00

SEXO DEL NACIDO VIVO	HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO Grupo sanguíneo	Factor RH
Masculino		

IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

Tipo de documento	Número de documento
Cedula de ciudadania	1000688279

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
GOMEZ	SEPULVEDA	ANYI	PAOLA

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO

Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	51792954

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ARANGO	RODRIGUEZ	LILIANA	

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	363891

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO
2024-11-15	Liliana Arango Rodriguez Ginecóloga Obstetra Universidad Nacional C.C. 51.792.954

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-11-15 22:33

Código verificación: 5FB3-CF4B-118A-4B78

UAZ
#4

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1013160827

Indicativo Serial 62723181

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina: Inspectoría ☐ Notaría ☒ Número ☐☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código A 2 H

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 53 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido: HERNANDEZ | Segundo Apellido: MADURO

Nombre(s): LIAM NAZARET

Fecha de nacimiento: Año 2024 Mes 08 Día 30 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (Clínica, Departamento, Municipio, Corregimiento o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de nacimiento: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | Número del certificado de nacido vivo: 24108311172503

Datos de la madre o padre (para casos de padres indígenas sin base documental o personas del mismo sexo, acudir al procedimiento que indiquen los documentos para el registro civil de nacimiento)

Apellidos y nombres completos: MADURO SEQUERA YORNALYS

Documento de identificación (Clase y número): OT No. 4908960 | Nacionalidad: VENEZUELA

Datos de la madre o padre (para casos de padres indígenas sin base documental o personas del mismo sexo, acudir al procedimiento que indiquen los documentos para el registro civil de nacimiento)

Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ FONSECA RIGOBERTO

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1032512506 | Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: HERNANDEZ FONSECA RIGOBERTO

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1032512506 | Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): | Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Fecha de inscripción: Año 2024 Mes 09 Día 19

Nombre y firma del funcionario que autoriza: JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ

Reconocimiento paterno: Firma | 1032512506

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: JUAN FERNANDO TOLOSA SUAREZ

ESPACIO PARA NOTAS

OTRO LIBRO DE VARIOS T:311 F:107 30/08/2024

31 OCT 2024

Escaneado con CamScanner

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 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107885 — NÚMERO DE CONTRATO: 1100052024
MES: NOVIEMBRE — AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA — Centro Zonal KENNEDY — Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): LUZ NIDIA PEREZ VELASQUEZ — CC 52463180
Código CUENTAME UDS: 110011147304 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA1 — UA 3
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37 — Teléfono UDS: 3177465779

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																											
01	CC	1030568977	YURI	PAOLA	ESPINEL	FARIAS	34	10								A				A				A				A				4	0	
02	CC	1030539503	PILIS	JOHANA	MALDONADO	PEÑALOZA	19	9								I				I				I				I				0	4	
03	RC	1141386303	ASHLY	DAHIANA	AGUDELO	AVILA	0	2								A				A				A				A				4	0	
04	RC	1030715994	ALAN	SANTIAGO	DIAZ	RAMIREZ	0	4								A				A				A				A				4	0	
05	RC	1030715522	MIA	CHARLOTTE	BURBANO	GARCIA	0	7								A				A				A				A				4	0	
06	RC	1141385519	YEIDY	SAYANY	CACERES	PALMA	0	6								A				A				A				A				4	0	
07	RC	1300003795	MIA	CATALEYA	CARRILLO	MANZANILLA	0	11								A				A				A				A				4	0	
08	RC	1233525142	BENKLY	JOSE	ESCARPETA	CASTRO	0	7								A				A				A				A				4	0	
09	RC	1011332121	ERICK	JOAO	GOMEZ	RODERO	0	6								A				A				A				A				4	0	
10	RC	1011267429	MATHIAS	ALFONSO	GUALTERO	BAYONA	0	7								A				A				A				A				4	0	
11	RC	1022453087	ANYELO	DE JESUS	MADRID	NAVARRO	0	10																										D
12	RC	1141384582	JUANA	VALENTINA	MARTINEZ	GARCIA	0	10								A				A				A				A				4	0	
13	RC	1141384371	SARA	SOFIA	PUENTES	SANTANA	0	11								A				A				A				A				4	0	
14	RC	1034673384	LINDA	MARIANA	RAMOS	CAICEDO	0	8								A				A				A				A				4	0	
15	RC	1012480568	VICTORIA		TRUJILLO	FIGUEREDO	0	11								I				A				A				A				3	1	
16	RC	1028846803	LAINER		MADRID	CHAVEZ	1	0								A				A				A				A				4	0	
17	RC	1093783572	ASHLEY	ISABEL	CORREA	JIMENEZ	1	0								A				A				A				A				4	0	
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	59	5	

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

COORDINADOR(A) EA

Nidia Perez
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

UA3
#2

REGISTRADURIA

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO 6210215

NUIP 1141386681

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número 68 Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección [ ]

País - Departamento - Municipio - Localidad COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C NOTARIA 68 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido MOLINA Segundo Apellido MALDONADO

Nombre(s) ERICK KENAI

Fecha de nacimiento Año 2024 Mes 09 Día 18 Hora 04:41 Sexo M

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Localidad) COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C

Tipo de documento antecedente o Declaración de nacimiento CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO 241034111772035

Datos de la madre o padre (para casos de parejas indígenas con fines matrimoniales, adjuntar el formulario de autorización de uso de apellidos)

Apellidos y nombres MALDONADO PEÑALOZA PAIS JOHANA

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1030539503 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del padre (para casos de parejas indígenas con fines matrimoniales, adjuntar el formulario de autorización de uso de apellidos)

Apellidos y nombres MOLINA RODRIGUEZ RONI OSVALDO

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1024572445 Nacionalidad COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres MOLINA RODRIGUEZ RONI OSVALDO

Documento de identificación (Clase y número) CC No. 1024572445

Datos primer testigo

Apellidos y nombres

Documento de identificación (Clase y número)

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres

Documento de identificación (Clase y número)

Fecha de inscripción Año 2024 Mes NOV Día 18

JORGE HERNANDO RICO GRECO
Nombre y firma del funcionario autorizado

Reconocimiento paterno

Firma

JORGE HERNANDO RICO GRECO
Nombre y firma del funcionario autorizado

ESPACIO PARA NOTAS

L.V. 260 F. 114-18/11/2024

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA Y SE EXPIDE EN BOGOTA D.C., PARA DEMOSTRAR PARENTESCO, HOY 18 NOV 2024 PERMANENTE.

EL NOTARIO

JORGE HERNANDO RICO GRECO
NOTARIO SESENTA Y OCHO (68) DEL CIRCULO DE BOGOTA D. C.

REPUBLICA DE COLOMBIA 68 REGISTRO CIVIL Notaria 68 de Bogotá D.C

Escaneado con CamScanner

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 : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830167985
NÚMERO DE CONTRATO: 11006052024
MES: NOVIEMBRE
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA
Centro Zonal KENNEDY
Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA YACKELIN PINZON SALCEDO
CC 1030549541
Código CUENTAME UDS: 110011147304
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA2
UA 1
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37
Teléfono UDS: 3177465779

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		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	CC	1030714957	IAN	STEBAN	HERNANDEZ	MORENO	0	9							A					I					I					A				2	2	
02	RC	1300003956	EITHAN	LAMAR	MARQUEZ	PEREZ	0	9							A					A					A					A				4	0	
03	RC	1030715290	ASHLEY	ZOED	PEREA	MOSQUERA	0	8							A					A					I					A				3	1	
04	RC	1030714938	JADE	ALAIA	PEROZO	HERRERA	0	9							A					A					A					A				4	0	
05	RC	1146152161	PAULINA		BARRERO	ANGULO	1	2							A					A					I					A				3	1	
06	RC	1030714483	ARIANNY	ALEXMAR	BRIZUELA	ROPERO	1	1							A					A					A					A				4	0	
07	RC	1141383663	LIAM	JHOAN	BUITRAGO	YOPASA	1	1							A					A					A					A				4	0	
08	RC	1012927975	EMILY	SOFIA	CAMELO	HERNANDEZ	1	1							A					A					I					A				3	1	
09	RC	1141384267	ADHARA	ELIZABETH	CORTES	FONSECA	1	0							A					A					I					A				3	1	
10	RC	1141383528	EMMA	LUCIANA	DIAZ	CUESTA	1	2							A					A					I					A				3	1	
11	RC	1016837746	ISABELLA		GONZALEZ	GUERRERO	1	1							A					A					A					A				4	0	
12	RC	1141383910	ANNIE		LOPEZ	MERCHAN	1	1							A					A					A					A				4	0	
13	RC	1030714503	ZAHARA		MURILLO	VALENCIA	1	1							A					A					A					A				4	0	
14	RC	1030714515	AILYN	MARIANA	ORTIZ	ESPINOSA	1	1							A					A					A					I				3	1	
15	RC	1013701298	JHASID	ALFONSO	RODRIGUEZ	RIVERO	1	1							I					A					I					A				2	2	
16	RC	1141384066	HELLEN	LAIS	VALDES	MARTINEZ	1	1							A					I					A					A				3	1	
17	RC	1233522530	DANIEL		VARGAS	GONZALEZ	1	9							A					A					A					I				3	1	
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	56	12	

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

COORDINADOR(A) CA

Sandra Yackelin Pinzón Salcedo
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

Angelica Garzon R
29/11/2024

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 : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107965 — NÚMERO DE CONTRATO: 11006052024
MES: NOVIEMBRE — AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA — Centro Zonal KENNEDY — Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA YACKELIN PINZON SALCEDO — CC 1030548541
Código CUENTAME UDS: 110011147304 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA2 — UA: 2
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37 — Teléfono UDS: 3177465779

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA 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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1030650692	CINDY	JOHANNA	JAMAICA	GARZON	29	8																											0
02	RC	1233524532	ELA	MAITE	RUIZ	GONZALEZ	0	11							A					A					A					I				3	1	
03	RC	1030713743	LIAM	JACOB	AGUILAR	DELGADO	1	9							A					A					A					A				4	0	
04	RC	1233524091	MIA	ISABEL	AVENDAÑO	PEREZ	1	1							A					A					I					A				3	1	
05	RC	1030714868	ENYERLIS	AIMAR	CACIELLO	SOLER	1	3							A					A					A					A				4	0	
06	RC	1145937434	VICTORIA	ROSE	CUERVO	ROLDAN	1	1							A					A					A					A				4	0	
07	RC	1141383442	CHARLOTTE	ISABEL	FUENTES	AÑEZ	1	2							A					A					A					A				4	0	
08	RC	1021319828	ANTONIA		GARCIA	LUNA	1	2							A					I					A					A				3	1	
09	RC	1141383077	RONALDO		LAVALLE	MONROY	1	4							A					A					I					A				3	1	
10	RC	1233523423	EIDAN	GERARD	MONTAÑA	ACERO	1	4							A					I					A					A				3	1	
11	RC	1233523751	KRISTHEL	MARIANH	MORA	VILLANUEVA	1	4							A					A					A					A				4	0	
12	RC	1300003675	KYLIAN	DAVID	OSPINA	SIERRA	1	4																											D
13	RC	1141383094	MATEO		PARGA	POVEDA	1	4							A					A					I					A				3	1	
14	RC	1141383114	DYLAN	JOSE	PERAZA	JIMENEZ	1	3							A					A					A					A				4	0	
15	RC	1030714236	EIDAN		PERDOMO	DIAZ	1	4							A					A					A					A				4	0	
16	RC	1233523215	ANA	MARIA	PEREZ	SALAZAR	1	6							A					A					I					A				3	1	
17	RC	1145937463	DJOSER	ALEXANDER	ROSALES	RODRIGUEZ	1	1							A					I					A					A				3	1	
18	Rc	1141386488	SARA	SOFIA	BUSTOS	JAMAICA	0	1							I					I					I					I				0	4	
19	Rc	1141383479	YANNICK	ISAAC	GRISALES	GUTIERREZ	1	1							A					A					A					A				4	0	
20																																			
																																	TOTAL	56	12	

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

COORDINADOR(A) EA

Sandra Yackelin Pinzón Salcedo
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

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1141386488

Indicativo Serial 62909978

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D T Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 68 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
BUSTOS	JAMAICA

Nombre(s): SARA SOFIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes OCT Día 02	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	24101111149791

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: JAMAICA GARZON CINDY JOHANNA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1030650692	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: BUSTOS GARCIA FREDY ARLEY

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1032384329	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BUSTOS GARCIA FREDY ARLEY

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1032384329 — Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): — Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número): — Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes OCT Día 11	JORGE HERNANDO RICO GRILLO — Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NOTARIA 68 BOGOTA D.C. — COPIA FIEL DEL ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO - REGISTRO CIVIL

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 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107985
NÚMERO DE CONTRATO: 11006052024
MES: NOVIEMBRE
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA
Centro Zonal KENNEDY
Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA YACKELIN PINZON SALCEDO
CC 1030549541
Código CUENTAME UDS: 110011147304
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA2
UA 3
Dirección UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37
Teléfono UDS: 3177465779

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				SEMANAS																												
			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			
01	RC	1137544410	MIA	ISABELLA	ACEVEDO	ZUÑIGA	0	2								A					A					A					A					4	0	
02	RC	1011112127	AYLEEN	KARIIMME	BERMUDEZ	MUÑOZ	0	4								A					A					A					A					4	0	
03	RC	1011112128	HELEEN	QUIMBERLY	BERMUDEZ	MUÑOZ	0	4								A					A					A					I					3	1	
04	RC	1012481657	THIAGO	EMMANUEL	GOMEZ	AMADOR	0	8								A					A					I					A					3	1	
05	RC	1030715099	MIA	VICTORIA	HERRERA	HERDER	0	9								A					A					A					A					4	0	
06	RC	1141384651	EITHAN	ANDRES	MEDINA	PERALTA	0	10								A					I					A					A					3	1	
07	RC	1141384462	ALAIA	SALOME	ROJAS	PARRAGA	0	11								A					A					A					A					4	0	
08	RC	1233524885	LIAM	MATIAS	SANTAMARIA	LOPEZ	0	10																														V
09	RC	1141382543	DANIEL	FELIPE	CALLEJAS	URQUINA	1	6								A					A					A					A					4	0	
10	RC	1030714459	FELIX	ELIAS	DELBASTO	GARCIA	1	2								A					A					A					A					4	0	
11	RC	1300003602	GABRIELL	CLARET	GOMEZ	PAZ	1	5								A					A					I					A					3	1	
12	RC	1025159088	IAN	DAREK	GUEVARA	RAMIREZ	1	6								I					A					A					A					3	1	
13	RC	1300003766	EMMA	LUCIA	HERRERA	VILLADIEGO	1	2								A					A					A					A					4	0	
14	RC	1023424129	IAN	ANDRES	MANRIQUE	OLIVEROS	1	4								I					A					A					A					3	1	
15	RC	1016123418	LIAM	GAEL	RAMOS	LADINO	1	5								A					A					A					A					4	0	
16	RC	1233524158	DAVID	ALEJANDRO	TORRES	AMADOR	1	2								A					A					A					A					4	0	
17	RC	1300003889	DAMMAE	VICTORIA	FLORES	AGUILAR	0	9								A					A					A					A					4	0	
18																																					
19																																					
20																																					
																																		TOTAL	58	6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Sandra Yackelin Pinzón Salcedo
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Hoja 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107985 NÚMERO DE CONTRATO: 1100052024
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zonal KENNEDY Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): SHIRLEY PAOLA VANEGAS PRADA CC 52769729
Código CUENTAME UDS: 110011147304 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA3 UA 3
Dirección UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37 Teléfono UDS: 3177465779

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		AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			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	CC	1023424619	JERONIMO		MACIAS	RODRIGUEZ	0	9								A					A					A					A				4	0	
02	RC	1093560126	FREIGELYS	SUSEJ	AGUILAR	VARGAS	1	4								A					A					A					A				4	0	
03	RC	1141384132	LIAM	SAMUEL	ARAUJO	ORDOÑEZ	1	0								A					A					A					A				4	0	
04	RC	1233523014	JOAQUIN	THOMAS	ARDILA	URBANO	1	7								A					A					A					A				4	0	
05	RC	1141382783	EMILY	VALERIA	BELTRAN	CASALLAS	1	5								A					A					I					A				3	1	
06	RC	1030714303	GENOVA	ISABELLA	DEGOUVEIA	PEREZ	1	3								A					A					A					A				4	0	
07	RC	1030713450	MARIA	PAULA	FLOREZ	RENDON	1	11								A					A					A					A				4	0	
08	RC	1141382689	ANTHONY		GALINDO	CRUZ	1	5								A					A					A					A				4	0	
09	RC	1030714154	DIGNA	KATALEYA	GUERRERO	PEREZ	1	5								A					A					A					A				4	0	
10	RC	1030714460	JOSEPH	DAMIAN	MACIAS	HERNANDEZ	1	2								A					A					A					A				4	0	
11	RC	1030714046	LUZ	ANA	MEDINA	SANTIAGO	1	6								A					I					A					A				3	1	
12	SD	ED43FA5294074FD99CB38FC607D4E67831847	JOSE	MIGUEL	PRADA	FUENMAYOR	1	9								A					A					A					A				4	0	
13	RC	1141384042	ITHAN	SEBASTIAN	ROMERO	ALVARENGA	1	1								I					A					A					A				3	1	
14	RC	1012479330	EMILIANO	DE JESUS	SALAZAR	MUÑOZ	1	4								A					A					A					A				4	0	
15	RC	1013160188	ZHURY	KAMILA	SANCHEZ	SANTOS	1	3								A					A					A					I				3	1	
16	RC	1206229276	MIGUEL	ANGEL	TRIVIÑO	FRANCO	1	5								A					A					A					A				4	0	
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																															TOTAL	60	4	

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

COORDINADOR(A) EA

Shirley Paola Vanegas Prado
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107985 NÚMERO DE CONTRATO: 11006052024
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zonal KENNEDY Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): SHIRLEY PAOLA VANEGAS PRADA CC 52769729
Código CUENTAME UDS: 110011147304 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA3 UA 1
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37 Teléfono UDS: 3177465779

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (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	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	CC	1030715984	MEGAN	CAMILA	ANDRADE	ESPITIA	0	4		A	A	A	A	4	0	
02	CC	1141386358	EMILY		ROA	AROCA	0	2		I	I	A	A	2	2	
03	RC	1141385530	LIAM	JARED	AGUILAR	LANSDORP	0	6		A	A	A	A	4	0	
04	RC	1041385239	THIAGO	ALEJANDRO	LOPEZ	SUAREZ	0	8		A	A	A	A	4	0	
05	RC	1145937661	HELENA		MONTOYA	LEZAMA	0	11		A	A	I	A	3	1	
06	RC	1233524832	JARED		PEDROZO	FERRER	0	9		A	A	I	A	3	1	
07	RC	1141383312	ASHLEY	SALOME	ACOSTA	ZAMBRANO	1	2		A	A	A	I	3	1	
08	RC	1141383376	GENESIS	LILIANA	BARRETO	FRANCO	1	2		A	A	A	A	4	0	
09	RC	1141384478	VALERY	ANTONELLA	CARRASQUILLA	BAZAR	1	0		A	A	A	A	4	0	
10	RC	1016609691	MARIA	VICTORIA	CIFUENTES	HUERTAS	1	9		A	A	I	A	3	1	
11	RC	1171714200	ROYNEL	JOSUE	ESCALANTE	BRIZUELA	1	8		A	A	A	A	4	0	
12	RC	1141383358	ASHLEY	SOFIA	GOMEZ	USECHE	1	5		A	A	A	A	4	0	
13	RC	1141383914	NOAH		JIMENEZ	CIFUENTES	1	1		A	A	A	A	4	0	
14	RC	1141382393	VICTORIA		OBANDO	TARAZONA	1	7		I	A	A	A	3	1	
15	RC	1030713807	DYLAN	STIF	ORTIZ	GIL	1	8		A	A	A	A	4	0	
16	RC	1141382178	THIAGO		PENAGOS	GALINDO	1	7		A	A	A	A	4	0	
17	RC	1030715889	JUAN	DE JESUS	SILVA	BARRETO	1	2		A	I	A	A	3	1	
18																
19																
20																
													TOTAL	60	8	

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

Shirley Paola Vanegas Prada
RESPONSABLE DE GRUPO

Angelica Garzon
19/11/2024

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

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1141386358 — **Indicativo Serial** 62909819

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** 0 1 2

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 68 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ROA	AROCA

Nombre(s)

EMILY

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes SEP Día 11	1 FEMENINO	O	POSITIV

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	24099011122141

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: AROCA DIAZ GLENDA MISHELL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1082252117	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: ROA JUAN CARLOS

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1068929327	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ROA JUAN CARLOS

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1068929327	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes SEP Día 23	JORGE HERNANDO RICO GRILLO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	JORGE HERNANDO RICO GRILLO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

~~I.V. 258 F. 262; 23/09/2024~~

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Cadena s.a.

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE EN BOGOTA D.C., PARA DEMOSTRAR PARENTESCO, HOY , CON VALIDEZ PERMANENTE.

EL NOTARIO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107985 NÚMERO DE CONTRATO: 11006052024
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zonal: KENNEDY Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): SHIRLEY PAOLA VANEGAS PRADA CC 52769729
Código CUENTAME UDS: 110011147304 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA3 UA 2
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37 Teléfono UDS: 3177465779

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1192771062	YAMILE	VANESSA	MEJIA	GARCIA	25	8						A					A					A					A					4	0	
02	RC	1034795038	EIMY	XIOMARA	AGUIRRE	HERNANDEZ	0	3						A					A					A					A					4	0	
03	RC	1141384840	AITANA		ALVAREZ	ORDOÑEZ	0	10						A					A					A					1					3	1	
04	RC	1300003883	YAHIR	JOSUE	SULBARAN	GALLARDO	0	9						A					A					A					A					4	0	
05	RC	1030714409	EIMMY	GABRIELA	ANDRADE	ESPITIA	1	2						A					A					A					A					4	0	
06	RC	1141382408	AITHAN	JERONIMO	BELTRAN	LOPEZ	1	6						A					A					A					A					4	0	
07	SD	3D0E88C64963476DAC66D5D491B5271C35197	EMMA	YULIETH	BRACHO	YANEZ	1	4						A					1					A					A					3	1	
08	RC	1249369511	LIAM	ESTEBAN	DIAZ	BELLO	1	5						A					A					A					A					4	0	
09	RC	1141382182	GABY	ANTONELLA	GAITAN	RODRIGUEZ	1	7																												0
10	RC	1206229421	JOSEPH	MATHIAS	HOURDEQUINT	MARCANO	1	3						A					A					A					A					4	0	
11	SD	4A0980147FD34B26B248614336A51064760	VALERY	ANTHONELLA	LINAREZ	CASTILLO	1	3						1					A					A					A					3	1	
12	RC	1141383595	ZARA	LIZETH	LOZANO	PEÑA	1	2						A					A					A					A					4	0	
13	RC	1233523835	IAN	ALEXANDER	ORTIZ	CADENA	1	3						A					A					A					A					4	0	
14	RC	1030714524	VALERY	CELESTE	PULIDO	ARIZA	1	2						A					A					A					A					4	0	
15	RC	1141382217	LORY	SOFIA	RINCON	GARZON	1	7						A					A					A					A					4	0	
16	RC	1300003649	ARIADNA	SALOME	RODRIGUEZ	MALDONADO	1	4						A					A					A					A					4	0	
17	RC	1141383720	GABRIELA		RODRIGUEZ	DIAZ	1	1						A					A					A					A					4	0	
18	RC	1030715331	Veronica	Daniela	Blanco	Castañeda	0	7						A					A					A					A					4	0	
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	65	3	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

COORDINADOR(A) EA

Shirley Paola Vanegas Prada
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

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

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107985 — NÚMERO DE CONTRATO: 1100052024
MES: NOVIEMBRE — AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA — Centro Zonal KENNEDY — Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): ANGELA LILIANA CARO — CC 52750469
Código CUENTAME UDS: 110011147304 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA4 — UA 1
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37 — Teléfono UDS: 3177465779

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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	CC	6107930	SELENE	CAROLINA	CARDENAS	MONTAÑO	27	8																									0
02	CC	1010064325	ANGIE	TATIANA	CASTELBLANCO	TUNJANO	23	1																									0
03	CC	1007142050	LEIDY	YERALDYN	CORONADO	CRUZ	22	3								I				I				I				I				0	4	
04	CC	1233513538	YENI	PAOLA	ECHEVERRIA	ECHEVERRIA	25	2								A				I				I				I				1	3	
05	CC	1021312746	ALEJANDRA	VALENTINA	SILVA	VARGAS	19	11								A				A				A				A				4	0	
06	CC	1004504734	ANGIE	MARCELA	THOMAS	FERNANDEZ	26	3																									0
07	RC	1028676407	OLIVER	JOEL	TOVAR	ROMERO	0	11																									0
08	RC	1013160138	AUSTIN		ANZOLA	MARTINEZ	1	4								A				A				A				A				4	0	
09	RC	1141382244	IAN	DAVID	CARO	CAMPOS	1	7								I				A				A				A				3	1	
10	RC	1141383082	EITHAN	ANDRES	FUENTES	SILGADO	1	3								I				A				A				A				3	1	
11	RC	1233522940	ANTUAN	DANIEL	JUNCA	LINAREZ	1	7								A				I				A				A				3	1	
12	RC	1300003535	LIAN	ORLANDO	MURCIA	ROJAS	1	6								A				I				A				A				3	1	
13	RC	1141382350	ARIANA	ISABELLA	QUENCUAS	CHAVARRIO	1	7								A				A				A				I				3	1	
14	RC	1026605308	IAN	JEROME	RENTERIA	IBARGUEN	1	3								A				A				A				A				4	0	
15	RC	1030714258	LUCIANA	ANGELINA	RODRIGUEZ	GIMENEZ	1	3								A				A				A				I				3	1	
16	RC	1016755987	ANGEL		RODRIGUEZ	PALACIO	1	0								A				A				A				A				4	0	
17	RC	1141383050	ANILETH	SOFIA	SALCEDO	BRACHO	1	4								A				I				A				A				3	1	
18	RC	1141386552	Joshua	Alejandra	Duran	Cardenas	0	1								I				I				I				I				0	4	
19	RC	1026606410	Valery		Ortega	Castelblanco	0	1								I				I				I				I				0	4	
20	RC	102660411	Isabella		Ortega	Castelblanco	0	1								I				I				I				I				0	4	
																																TOTAL	38	26	

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:	3

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA — NÚMERO DE CONTRATO: 1100052024

NIT: 830107985 — AÑO: 2024

MES: NOVIEMBRE

MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN — Centro Zonal KENNEDY — Municipio: BOGOTA

Regional: BOGOTA — CC 52750469

Nombre Agente Educativo (a): ANGELA LILIANA CARO — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA4 — UA 1

Código CUENTAME UDS: 110011147304 — Teléfono UDS: 3177485779

Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37

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		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	RC	1030716476	Milan	Daniel	Thomas	Fernandez.	0	1								1					1												0	4	
02																																		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	0	4	

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) TA

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

UA1 : 05

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1141386643

Indicativo Serial 62910169

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D T Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 68 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ORTIZ	ECHEVERRIA

Nombre(s)

ANGEL DAVID

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes NOV Día 09	MASCULINO	A	NEGATIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	24112311198612

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrimonial, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ECHEVERRIA ECHEVERRIA YENI PAOLA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1233513538	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrimonial, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

ORTIZ QUEVEDO ANDRES FELIPE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1077868097	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

ORTIZ QUEVEDO ANDRES FELIPE

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 1077868097	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes NOV Día 12	JORGE HERNANDO RICO GRILLO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NO SE TOMAN HUELLAS PLANTARES POR CERTIFICACION MEDICA

JORGE HERNANDO RICO GRILLO

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

NOTARIA 68 BOGOTA D.C.

REGISTRO CIVIL

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE EN BOGOTA D.C., PARA DEMOSTRAR PARENTESCO, HOY 12 NOV 2024 ,CON VALIDEZ PERMANENTE.

EL NOTARIO

REPUBLICA DE COLOMBIA 68

REGISTRO CIVIL

JORGE HERNANDO RICO GRILLO

NOTARIO SESENTA Y OCHO (68) DEL CIRCULO DE BOGOTA D. C

Scanned with CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.057.467.734

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 64641537

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código E 2 H

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE RAMIRIQUI - COLOMBIA - BOYACA - RAMIRIQUI

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CUBILLOS	CORONADO

Nombre(s)

ERIK JOAN

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes NOV Día 09	MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o/o Inspección)

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	24116211198604

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CORONADO CRUZ LEIDY YERALDYN

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.007.142.050	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CUBILLOS DELGADILLO MIGUEL ANGEL

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.003.614.686	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CUBILLOS DELGADILLO MIGUEL ANGEL

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.003.614.686	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes NOV Día 27	DILMA LIZE ESPINEL - REGIS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

27.NOV.2024 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 009 FOLIO176.

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOELECTRÓNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

64641537

Scanned with CamScanner

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 62910052

NUIP 1141386552

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina: Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D T Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía: COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 68 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido: DURAN | Segundo Apellido: CARDENAS

Nombre(s): JOSHUA ALEJANDRO

Fecha de nacimiento: Año 2024 Mes 10 Día 07 | Sexo (en letras): MASCULINO | Grupo sanguíneo: O | Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | Número certificado de nacido vivo: 24107911156042

Datos de la madre o padre (para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: CARDENAS MONTANO SELENE CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número): DE No. 27910081 | Nacionalidad: VENEZUELA

Datos de la madre o padre (para casos de parejas indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: DURAN CAMACHO ALEXANDER ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 6278546 | Nacionalidad: VENEZUELA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: DURAN CAMACHO ALEXANDER ENRIQUE

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 6278546 | Firma: Alexander Duran

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): | Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número): | Firma:

Fecha de inscripción: Año 2024 Mes 10 Día 22

Nombre y firma del funcionario que autoriza: JORGE HERNANDO RICO GRILLO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno: - Alexander Duran

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento: JORGE HERNANDO RICO GRILLO

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

L.V. 259 F. 223, NO SE TOMAN HUELLAS PLANTARES POR CERTIPICACION MEDICA.;22/10/2024 JORGE HERNANDO RICO GRILLO

• ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO •

NOTARIA 68 DEL CIRCULO DE BOGOTA D.C. REGISTRO CIVIL

Primera (1ª) copia expedida gratuitamente

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE EN BOGOTA D.C., PARA DEMOSTRAR PARENTESCO, HOY 26 OCT 2024 CON VALIDEZ PERMANENTE POR SOLICITUD DEL INTERESADO.

Scanned with CamScanner

REGISTRADURIA
DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.026.605.410

Indicativo Serial 63927977

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Departamento: 25 Municipio: 1 Número: [ ] Consulado: [ ] Corregimiento: [ ] Inspección de Policía: [ ] Código: A B B

REGISTRADURIA DE LOS MARTIRES BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido: ORTEGA Segundo Apellido: CASTELBLANCO

Nombre(s): VALERY

Fecha de nacimiento: Año 2024 Mes OCT Día 16 Sexo (en letras): FEMENINO Tipo de sangre: O+ Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número: 24108211167822

Datos de la madre (Para casos de parejas indígenas con usos normativos, o parejas del mismo sexo, indicar el progenitor que diligencia los datos para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: CASTELBLANCO TUNJANO ANGIE TATIANA

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.010.064.325

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del padre (Para casos de parejas indígenas con usos normativos, o parejas del mismo sexo, indicar el progenitor que diligencia los datos para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: ORTEGA CARDOZO JHOAN SEBASTIAN

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.030.679.901

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: ORTEGA CARDOZO JHOAN SEBASTIAN

Documento de identificación (Clase y número): CC 1.030.679.901

Firma:

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número):

Firma:

Fecha de inscripción: Año 2024 Mes OCT Día 18

Nombre y firma del funcionario que autoriza: MARIA CATHERINE AYALA DE LA ROSA

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

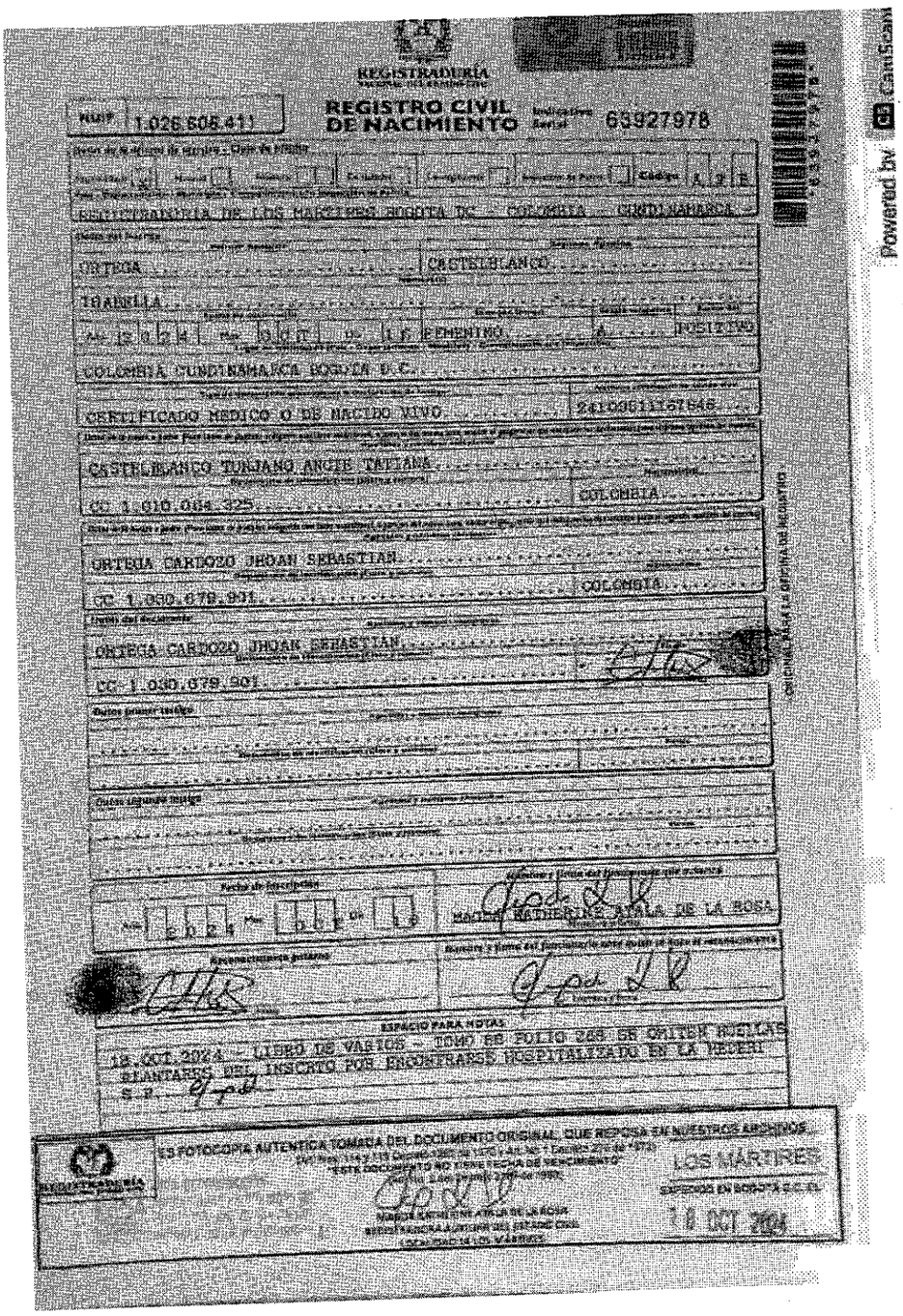
18 OCT 2024 - LIBRO DE VARIOS TOMO 88 FOLIO 267 SE OMITEN HUELLAS PLANTARES DE LA INSCRITA YA QUE SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA EN LA MEDERI.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

REGISTRADURIA

ES FOTOCOPIA AUTENTICA TOMADA DEL DOCUMENTO ORIGINAL QUE REPOSA EN NUESTROS ARCHIVOS
(Art. Nos. 114 y 115 Decreto 1260 de 1970 y Art. No. 1 Decreto 278 de 1972)
"ESTE DOCUMENTO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO"
(Art. No. 2 del Decreto 1260 de 1970)

EXPEDIDO EN BOGOTA D.C. EL



REGISTRADURÍA

NUIP 1.026.508.411

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO Indicativo Serial 63927978

Sexo de la persona al momento de registro: Clave de sexo

Departamento [ ] Municipio [ ] Número [ ] Año [ ] Consecutivo [ ] Número de Folio [ ] Código A 1 2 E

REGISTRADURIA DE LOS MARTIRES BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del Padre

ORTEGA | CASTELBLANCO

TOARELLA

Día 15 Mes 02 Año 24 Hora 01 57 Sexo FEMENINO Grupo sanguíneo A Factor RH POSITIVO

COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO | 2410961157646

CASTELBLANCO TURJANO ANGIE TATIANA | Nacionalidad COLOMBIA

CC 1.010.084.925

ORTEGA CARDOZO JHOAN SEBASTIAN | COLOMBIA

CC 1.030.679.901

Datos del declarante

ORTEGA CARDOZO JHOAN SEBASTIAN

CC 1.030.679.901

Datos primer testigo

Datos segundo testigo

Fecha de inscripción

Año 2024 Mes OCT Día 18

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MARTHA CATHERINE AYALA DE LA ROSA

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Huella del inscrito

ESPACIO PARA NOTAS

18 OCT 2024 - LIBRO DE VARIOS - TOMO 68 FOLIO 283 SE OMITEN HUELLAS PLANTARES DEL INSCRITO POR ENCONTRARSE HOSPITALIZADO EN LA MEDERI

S.P.

REGISTRADURÍA

ES FOTOCOPIA AUTENTICA TOMADA DEL DOCUMENTO ORIGINAL QUE REPOSA EN NUESTROS ARCHIVOS

Ley 962 de 1.969 Decreto 1.260 de 1.970 Art. 105 Decreto 2158 de 1970

"ESTE DOCUMENTO NO TIENE FECHA DE VENCIMIENTO"

Circular 1 del Primero de Enero de 1980

MARTHA CATHERINE AYALA DE LA ROSA

REGISTRADORA AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL

LOS MARTIRES

EXPEDIDO EN BOGOTA D.C. EL

18 OCT 2024

ORIGINAL PARA EL INTERESADO

Powered by CamScanner

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

NUIP 1.030.716.476

Indicativo Serial 63967245

63967245

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A X A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CIUDAD KENNEDY BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
THOMAS	FERNANDEZ

Nombre(s): MILAN DARIEL

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes OCT Día 08	MASCULINO	B	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	2410431115781S

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: THOMAS FERNANDEZ ANGIE MARCELA

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.004.504.734	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: THOMAS FERNANDEZ ANGIE MARCELA

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.004.504.734	Angie Thomas

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes OCT Día 28	LEONEL TORRES NAVAS - REGISTRADOR

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

28 OCT 2024 - ACTA COMPLEMENTARIA -

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO

Scanned with CamScanner

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 : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107985
NÚMERO DE CONTRATO: 11006052024
MES: NOVIEMBRE
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA
Centro Zonal KENNEDY
Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): ANGELA LILIANA CARO
CC 52750469
Código CUENTAME UDS: 110011147304
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA4
UA 2
Dirección UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37
Teléfono UDS: 3177465779

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		AÑOS	MESES	SEMANAS																					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			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	CC	1073503170	KAREN	NATALIA	MENDOZA	CORREA	22	6									I					A					A					A	3	1	
02	RC	1141386126	ANNY	MICHELL	VALDERRAMA	VELASQUEZ	0	3									A					A					I					A	3	1	
03	RC	1242693916	DANNA	SAHORY	PATIÑO	RAMOS	0	6									A					A					A					I	3	1	
04	RC	1141381979	LUZ	ESTHER	ACUÑA	ESPAÑA	1	9									A					A					A					A	4	0	
05	RC	1011264793	ANTONELLA		ANDRADE	RINCON	1	9									A					A					I					A	3	1	
06	RC	1242692016	ADRIANA	VALENTINA	BATANERO	RAMOS	2	0									A					A					A					I	3	1	
07	RC	1141382126	JUAN	JERONIMO	BUITRAGO	TORRES	1	7									I					A					A					A	3	1	
08	RC	1030713398	IAN	MATEO	BURGOS	RODRIGUEZ	2	0									A					A					A					I	3	1	
09	RC	1033833100	LUCIANA		CASTAÑEDA	AGUIRRE	1	7									I					A					A					A	3	1	
10	RC	1300003729	THIAGO	AZIEL	CORDERO	SANCHEZ	1	3									A					A					I					A	3	1	
11	RC	1233523760	DAVID	SANTIAGO	CRUZ	MONTOYA	1	3									A					I					A					A	3	1	
12	RC	1032516695	ABBY	GABRIELA	ENCISO	OSORIO	1	5									A					A					A					A	4	0	
13	RC	1141383558	LIA	VICTORIA	GUZMAN	HENAO	1	2									A					A					A					A	4	0	
14	RC	1141382176	DAELYN		JULIO	CORTECERO	1	7									I					A					A					A	3	1	
15	RC	1030713730	HEYLEEN	SARAY	MANQUILLO	YASNO	1	9									A					I					A					A	3	1	
16	RC	1141383143	EMILY	SAMANTHA	MORENO	CALDERON	1	3									A					A					A					A	4	0	
17	RC	1023424154	LUZ	DEL SOL	SANCHEZ	VELASCO	1	3									A					A					I					A	3	1	
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL		55	13	

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:	1

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información:
Pública

Hoja 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107985
NÚMERO DE CONTRATO: 1100052024
AÑO: 2024
MES: NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA
Centro Zonal KENNEDY
Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): ANGELA LILIANA CARO
CC 52750469
Código CUENTAME UDS: 110011147304
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA4
UA 3
Dirección UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37
Teléfono UDS: 3177465779

No. de Orden	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						
	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	CC	1146151624	ABBIE	VALENTINA	ARGEL	AREVALO	1	8									A					I					A					A	3	1	
02	SD	72F2D232809548A3BB74BA04E17FBF2A1520	KEINER	DANIEL	CRUZ	RIVAS	2	0									A					I					A					A	3	1	
03	RC	1243764551	ANTONELLA		CRUZ	ORTIZ	1	9									A					I					A					A	3	1	
04	RC	1013159903	DOMINIC	MATIAS	DOMINGUEZ	FLOREZ	1	8									I					A					A					A	3	1	
05	RC	1032516361	VALERIA		HERNANDEZ	SANCHEZ	1	9									A					A					A					I	3	1	
06	RC	1141381886	ANDREW	MAXIMILIANO	JAIME	JIMENEZ	1	8									A					A					I					A	3	1	
07	RC	1141381775	JEICOB	STEVEN	LEON	MENDOZA	1	9									A																		T
08	RC	1051682220	DYLAN	JOSE	ORTIZ	MORELOS	2	0									I					A					A					A	3	1	
09	RC	1300003266	NAYBELIS	SOFIA	PAEZ	AQUINO	1	11									A					A					A					A	4	0	
10	RC	1057467530	ALISSON	SOFIA	PARRA	PULIDO	2	0									A					I					A					A	3	1	
11	RC	1064731249	ALESSIA	SOFIA	QUINTERO	RIVAS	2	0									A					A					I					A	3	1	
12	RC	1243764517	EDWARD	MATIAS	RODRIGUEZ	RAMIREZ	1	10									A					A					A					A	4	0	
13	RC	1016122859	GABRIEL	SANTIAGO	SANTIBAÑEZ	MARIN	1	11									A					A					A					A	4	0	
14	RC	1141382072	JERONIMO		SIERRA	JIMENEZ	1	8									A					I					A					A	3	1	
15	RC	1141383632	SEBASTIAN	DAVID	THOMAS	NIÑO	1	1																											D
16	RC	1016123718	LIAM	DAVID	TRIANA	GUZMAN	1	5									A					I					A					A	3	1	
17	RC	1033834745	Emily	Sofia	Triviño	Martinez		10									A					A					A					I	3	1	
18	RC	1141382742	Thiago	Isaac	Montoya	Lopez	1	5																											
19																																			
20																																			
																															TOTAL	62	12	

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

COORDINADOR(A) ETA

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA — NÚMERO DE CONTRATO: 1100052024
NIT: 830107585 — AÑO: 2024
MES: NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN — Centro Zonal KENNEDY — Municipio: BOGOTA
Regional: BOGOTA — CC 52931661
Nombre Agente Educativo (a): ANA JAZMIN BECERRA GALLO — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA5 — UA 1
Código CUENTAME UDS: 110011147304 — Teléfono UDS: 3177465779
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37

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		AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			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	1030715771	MAXIMO	JAEL	FERRER	VARGAS	0	5								A					A					A					A			4	0	
02	RC	1300003879	EMMA	LUCIANA	IBARGUEN	PORTACIO	0	9								A					A					A					A			4	0	
03	RC	1030715683	HEILEN	SARAI	NAVARRO	CRISTANCHO	0	7								A					A					A					A			4	0	
04	RC	1030715372	LIA	VICTORIA	SOTURNO	SARMIENTO	0	7								A					A					A					A			4	0	
05	RC	1030715372	HELENA	SOFIA	VELASQUEZ	PINZON	0	6								A					A					A					A			4	0	
06	RC	1141385549	CHRISTIAN	MATIAS	CASTRO	CASTAÑO	1	7								I					A					A					A			3	1	
07	RC	1030714294	EMANUEL		CUENCA	ROJAS	1	11								I					A					A					A			3	1	
08	RC	1141381226	IRIS	CATTLEYA	DURAN	DURAN	1	8								I					A					A					A			3	1	
09	RC	1020012261	ALICE	SALOME	GARCIA	DELGADO	2	0								A					A					I					A			4	0	
10	RC	1030713311	THIAGO	JOSE	GOMEZ	FUENTES	1	8								A					A					A					A			4	0	
11	RC	1233522749	IAN	LUK	LOSADA	RODRIGUEZ	2	0								A					A					A					A			4	0	
12	RC	1030713346	ANA	SOFIA	MELO	FONTALVO	1	10								A					A															V
13	RC	1014318159	JOSUE	GADIEL	MONTENEGRO	MONTENEGRO	1	8																													V
14	RC	1300003400	AILEEN	ALEXANDRA	MORALES	LOPEZ	1	8								I					A					A					A			3	1	
15	RC	1206229071	DORIS	JULIANA	PEREZ	ROMERO	1	0								A					A					A					A			4	0	
16	RC	1141383879	SAMUEL	MATIAS	PIÑEROS	RODRIGUEZ	1	10								A					A					A					A			4	0	
17	RC	1070633554	CRISTIAN	ADRIAN	YEPES	JURADO	1	3								A					A					I					A			3	1	
18	RC	1141383361	JOSE	MATIAS	MENDOZA	PATERNINA	0	7																													
19	RC	1101467397																																			
20																																	TOTAL	50	6	

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

COORDINADOR(A) TEA

Jazmin Becerra
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107385 NÚMERO DE CONTRATO: 11000052024
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zonal KENNEDY Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): ANA JAZMIN BECERRA GALLO CC 52931651
Código CUENTAME UDS: 110011147304 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA5 UA: 2
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37 Telfono UDS: 3177485779

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 a VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1103674015	YUELLY	YARITZA	MATEUS	SIERRA	30	1	I A A A	I A A A	3	1	
02	CC	1000061447	LAURA	LIZETH	MUÑOZ	CASTAÑEDA	24	3	A I I A	I I A A	1	3	
03	RC	1030715866	LIAM	SAMUEL	GONZALEZ	HERNANDEZ	0	4	I A A A	A A A	3	1	
04	RC	1111207925	LIAM	MATHIAS	VALERO	GONZALEZ	0	10					V
05	RC	1141381070	HELLEN	AYMARA	AMU	MARTINEZ	1	11	A A A A	A A A A	4	0	
06	RC	1141382296	ITHAN	SNEIDER	ARENAS	LAVERDE	1	7	A A A A	A A A A	4	0	
07	RC	1141381768	EVELYN	ISABELLA	BARRIOS	BOTACHE	1	9	A A A I	A A A A	3	1	
08	RC	1233522690	MIGUEL	FRANCISCO	CARRERA	BRITO	1	9	A A I A	A A A A	3	1	
09	RC	1012480306	MATIAS		FERNANDEZ	TORRES	1	2	A A A A	A A A A	4	0	
10	RC	1030713416	AISHELL	SOFIA	GUZMAN	ACUÑA	2	0	A A A A	A A A A	4	0	
11	RC	1141382440	ADHARA	SOFIA	RANGEL	DELGADO	1	6	A A A A	A A A A	4	0	
12	RC	1141382138	MATEO		ROJAS	CHOCONTA	1	8	A A A A	A A A A	4	0	
13	RC	1012927823	BASTIAN	GAEL	SANCHEZ	RAMIREZ	1	7	A A A A	A A A A	4	0	
14	RC	1030713602	VICTOR	MIGUEL	SANTANDER	SYBRUN	1	10	A A A A	A A A A	4	0	
15	RC	1247368427	IAN	JACOB	TAO	MORA	1	11	A A A A	A A A A	4	0	
16	RC	1141381695	KRYSTELL	SOFIA	TOVAR	MATEUS	1	9	A A A A	A A A A	4	0	
17	RC	1243764285	ANNY	SALOME	ZAMORA	HERNANDEZ	1	11	A A A A	A A A A	4	0	
18	RC	1012482030	Dominick	Castiel	Sanchez	Ayala	0	6	A A I A	A A A A	3	1	
19													
20													
										TOTAL	60	8	

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

COORDINADOR(A) EA

JAZMIN BECERRA
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

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

241118112216 48

La información contenida en este certificado se encuentra protegida por el derecho fundamental de habeas data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. Por lo tanto, solo debe hacerse en cumplimiento de lo garantizado en dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO
País: COLOMBIA
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.

ÁREA DEL NACIMIENTO
Área: Cabecera Municipal
Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío):

FECHA DEL NACIMIENTO
Año - Mes - Día: 2024-11-28
HORA DEL NACIMIENTO
Hora - Minutos: 08:12:00

SEXO DEL NACIDO VIVO: Masculino
HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO
Grupo sanguíneo: O
Factor RH: Positivo

IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 1000061447

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)
Primer apellido: MUÑOZ
Segundo apellido: CASTAÑEDA
Primer nombre: LAURA
Segundo nombre: LIZETH

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO
Pertenencia étnica: Ninguno de los anteriores
¿A cuál pueblo indígena pertenece?

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR
Tipo de documento: Cédula de ciudadanía
Número de documento: 52933567

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR
Primer apellido: Guzman
Segundo apellido: Herrera
Primer nombre: Viviana
Segundo nombre: Lizeth

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO: Médico
REGISTRO PROFESIONAL: 52933567

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Departamento: BOGOTÁ, D.C.
Municipio: BOGOTÁ, D.C.

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO
Año - Mes - Día: 2024-11-28
FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO

Código verificación: 8B2C-7B53-C09F-DFDF

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de impresión: 2024-11-29 08:15

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 63967459

63967459

NUIP 1.030.716.647

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [X] Notaría [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código A X A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CIUDAD KENNEDY BOGOTA DC - COLOMBIA - CUNDINAMARCA

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
GUTIERREZ	CHIRINOS

Nombre(s): DYLANI SELENA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes NOV Día 05	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección): COLOMBIA CUNDINAMARCA BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	24115611192647

Datos de la madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos: CHIRINOS CAYAMA ROSANNY MARIA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
DE V.27.253.637	VENEZUELA

Datos de la madre o padre *(Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)*

Apellidos y nombres completos: GUTIERREZ ROMERO ARNORDO JOSE

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
DE V.24.705.805	VENEZUELA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: GUTIERREZ ROMERO ARNORDO JOSE

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
DE V.24.705.805	Arnordo

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes NOV Día 21	PEDRO ENRIQUE SEPULVEDA RUIZ (E)
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Arnordo	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

21.NOV.2024 - VALIDO PARA DEMOSTRAR NACIONALIDAD RES 8617 DEL 2021.
LIBRO DE VARIOS - TOMO 299 FOLIO 164. MED.

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

ART. 115 DCTO 1260/70 Y ART. 1º. DCTO 278/22.
PARA ACREDITAR PARENTESCO. EXENTO DE SELLO (ART.11 DCTO 2150/95).
VALIDEZ PERMANENTE (ART. 21 Ley 962/2005).

ESTA REPRODUCCIÓN FOTOMECÁNICA ES FIEL COPIA DE LA ORIGINAL QUE REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE LA REGISTRADURÍA

Ciudad: BOGOTA, D.C. - LOCALIDAD DE KENNEDY - SEDE CENTRAL - Cra. 78 H No. 40 - 04 sur

Fecha: 22 NOV 2024

37703325-8

PEDRO ENRIQUE SEPULVEDA RUIZ
REGISTRADOR AUXILIAR DEL ESTADO CIVIL (E.F)

REGISTRO CIVIL
FIRMADO DIGITALMENTE

...ÚBLICA DE COLOMBIA

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

REGISTRADURIA — Aditivo Copia Papel de Seguridad — 97781044-4

240125164

NUIP 1300004622

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 240125164

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registrado [X] Ulterior [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de [ ] Código [A] [C] [Y]

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. KENNEDY-H DE O KENNEDY

Datos del inscrito

Primer Apellido: LEAL

Segundo Apellido: MATEUS

Nombre(s): KYLIAN YUSED

Fecha de nacimiento: Año 2024 Mes NOV Día 18

Sexo (en letras): MASCULINO

Grupo sanguíneo: B

Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO

Número certificado de nacido vivo: 24119711208782

Datos de padre o madre (Para casos de parejas indígenas con lista matrimonial, o parejas del mismo sexo, anexar el preguntar que indiquen los documentos para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: MATEUS SIERRA TANIA YULLIZA

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1030676868

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de parejas indígenas con lista matrimonial, o parejas del mismo sexo, anexar el preguntar que indiquen los documentos para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: LEAL RAMIREZ DAYRON YUSED

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1005340147

Nacionalidad: COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: LEAL RAMIREZ DAYRON YUSED

Documento de identificación (Clase y número): CC No. 1005340147

Firma

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción: Año 2024 Mes NOV Día 19

Nombre y firma del funcionario que autoriza

LEONEL TORRES NAVAS
Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

LEONEL TORRES NAVAS
Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

LIBRO DE VARIOS:TOMO 4; FOLIO 199;19/11/2024

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/06/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	Hoja 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107985
NÚMERO DE CONTRATO: 11006052024
MES: NOVIEMBRE
AÑO. 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA
Centro Zonal: KENNEDY
Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): ANA JAZMIN BECERRA GALLO
CC 52931681
Código CUENTAME UDS: 110011147304
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA5
UA 3
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37
Teléfono UDS: 3177465779

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	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	CC	1030676868	TANIA	YULLIZA	MATEUS	SIERRA	27	7								A				A				I				I					2	2	
02	CC	1127662902	CESIAN	KEREN	CASTAÑO	MEZA	27	10								I				A				A				A					3	1	
03	SD	839C33AF59C14BB5885B16596C1A0A6029597	ROSANNY	MARIA	CHIRINOS	CAYAMA	25	3								H				I				I				I					0	4	
04	RC	1012482225	ADRIEL	YANAI	BRICEÑO	ROJAS	0	5								A				A				A				A					3	1	
05	RC	1141385854	JEREMY	SANTIAGO	ROJAS	MARTINEZ	0	4								A				A				A				A					4	0	
06	RC	1238351001	ELVIN	JESUS	GARCIA	CORDOVA	0	9								A				A				A				A					4	0	
07	RC	1141385410	ADRIAN	MATIAS	BOGOTA	GUTIERRES	0	7								A				A				A				A					4	0	
08	RC	1141384999	VALERIN	CELESTE	CRUZ	GUTIERREZ	0	9								A				A				A				A					4	0	
09	RC	1011267730	LUCIANA		HERREÑO	VEGA	0	6								A				A				A				A					4	0	
10	RC	1016122878	ANA	ISABELLA	MARTINEZ	MONTOYA	1	9								A				A				A				A					4	0	
11	RC	1243765770	MIA	ISABELLA	MARTINEZ	PIÑEROS	1	3								A				A				A				A					4	0	
12	RC	1141381673	GAEL	ADRIAN	MEJIA	FUENTES	1	9								A				A				A				A					4	0	
13	RC	1243764880	CATALEYA	SOFIA	MESA	PEÑA	1	8																												V
14	RC	1012927824	EITHAN	FELIPE	MORA	GONZALEZ	1	11								H				A				I				A					2	2	
15	RC	1068675119	KILLIAN	NAEL	PORTACIO	RODRIGUEZ	1	4								A				A				A				A					4	0	
16	RC	1243765038	JEREMY	MATIAS	RODRIGUEZ	DIAZ	1	7								A				A				A				A					3	1	
17	RC	1050744788	ANDERSON	YOHAN	TURIZO	MENDOZA	1	11								I				A				A				A					4	0	
18	CC	1233491335	YEILY	ANDREA	MORALES	VELANDIA	27	0								A				A				A				A							
19																																			
20																																			
																																TOTAL	54	11	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

COORDINADOR(A) CA

Jazmin Becerra
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107985
NÚMERO DE CONTRATO: 1100605/2024
AÑO: 2024
MES: NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA
Centro Zonal KENNEDY
Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): JOSELITO RODRIGUEZ GALEANO
CC 1116916542
Código CUENTAME UDS: 110011147304
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA6
UA 1
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37
Teléfono UDS: 3177465779

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA 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	CC	27839425	ROSSANA	MARIA	CAMPOS	RODRIGUEZ	25	4								A					I					I					I			1	3	
02	PPT	4883393	ALBANIS		GOMEZ	MUÑOZ	27	0																									0	
03	RC	1030715760	IAN	MATIAS	BETANCOURT	QUIROGA	0	5								A					A					I					A			3	1	
04	RC	1011267351	MIAH	SALOME	CONTRERAS	SALAS	0	8								A					A					I					A			3	1	
05	RC	1030714857	THIAGO	DANIEL	HERNANDEZ	MORALES	0	10								A					A					A					A			4	0	
06	RC	1030715370	PERLA	NATHANIELA	NUÑEZ	DA CRUZ	0	8								A					A					A					I			3	1	
07	RC	1141385545	SOFIA	ISABELLA	PEÑA	DO SANTOS	0	7								A					A					A					A			4	0	
08	RC	1114629616	NAHIA	SOFIA	POSO	GONZALEZ	0	7								A					A					A					A			4	0	
09	RC	1093614284	LAHIA	GISELLA	PRADA	FERRER	0	9								A					A					I					A			3	1	
10	RC	1145937973	SARA	SOFIA	RUIZ	LOZANO	0	7								A					A					A					A			4	0	
11	RC	1027303785	CHLOE	JANELLE	BASTO	GUARIN	1	5								A					A					A					A			4	0	
12	RC	1141381551	ELIAS	DAVID	BLANCO	DUGARTE	1	10								A					A					A					A			4	0	
13	RC	1030713690	DEIBY	MATEO	CARDENAS	MORALES	1	9								A					A					I					A			3	1	
14	RC	1141384445	ORIANA	ANDREINA	GUERRERO	ALONSO	1	0								A					I					A					I			2	2	
15	RC	1030714419	KYLIAN	ALDAIR	GUTIERREZ	CANO	1	2								A					A					A					A			4	0	
16	RC	1011264007	LIAM	JOSE	GUZMAN	PINZON	2	0																											T
17	RC	1067980755	MIKE	DAVID	YEPEZ	ARANGO	2	0								A					I					A					A			3	1	
18	RC	1030715397	DAMIAN	SANTIAGO	GIRALDO	MATEUS	0	7								A					A					A					A			4	0	
19	RC	1300004550	ISABELLA	VALENTINA	VIVAS	GOMEZ	0	1								I					I					I					I			0	4	
20																																	TOTAL	53	15	

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:	1

COORDINADOR(A) BA

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

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 62910217

NUIP 1141386683

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] **Código** D T Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 68 BOGOTA DC

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
ALFONZO	CAMPOS

Nombre(s): ALANA VICTORIA

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
Año 2024 Mes NOV Día 06	FEMENINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	24115411193473

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos	Nacionalidad
CAMPOS RODRIGUEZ ROSSANA MARIA	
Documento de identificación (Clase y número)	VENEZUELA
DE No. 27839425	

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos	Nacionalidad
ALFONZO SALAZAR LUIS ANDRES	
Documento de Identificación (Clase y número)	VENEZUELA
DE No. 24235513	

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos	Firma
ALFONZO SALAZAR LUIS ANDRES	X
Documento de Identificación (Clase y número)	
DE No. 24235513	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos	Firma
Documento de Identificación (Clase y número)	

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos	Firma
Documento de Identificación (Clase y número)	

Fecha de inscripción	*Nombre y firma del funcionario que autoriza*
Año 2024 Mes NOV Día 18	JORGE HERNANDO RICO GRILLO Nombre y firma

Reconocimiento paterno	*Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento*
X Firma	JORGE HERNANDO RICO GRILLO Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

L.V. 260 F. 117; 18/11/2024

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

NOTARIA 68 REPÚBLICA DE COLOMBIA REGISTRO CIVIL Oficina Nacional de Registro D.C.

Primera (1ª) copia exenta de pago Cadena s.a. Registro Civil

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA SE EXPIDE EN BOGOTA D.C., PARA DEMOSTRAR PARENTESCO, HOY 28 NOV 2024 ,CON VALIDEZ PERMANENTE.

EL NOTARIO

JORGE HERNANDO RICO GRILLO

NOTARIO SESENTA Y OCHO (68) DEL CIRCULO DE BOGOTA D, C

REPÚBLICA DE COLOMBIA 68 REGISTRO CIVIL Notaria 68 de Bogotá D.C.

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

Hoja 2 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: 830107985
NÚMERO DE CONTRATO: 11006052024
AÑO: 2024
MES: NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA
Centro Zonal KENNEDY
Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): JOSELITO RODRIGUEZ GALEANO
CC 1116916542
Código CUENTAME UDS: 110011147304
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA8
UA 2
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78 I 37
Teléfono UDS: 3177465779

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	CC	1065643178	JULIETH	CAROLINA	SALCEDO	LOPEZ	32	4									A					I					I				I		1	3	
02	CC	1082861638	KAREN	PAOLA	VEGA	FLOREZ	45	3									I					I					I							V
03	RC	1030715970	LIAM	ANDRES	CEDEÑO	MONTAÑEZ	0	3									A					A					I				A		3	1	
04	RC	1011268282	DANNA	SOFIA	MUÑOZ	FRANCO	0	4									A					A					A				A		4	0	
05	RC	1233525598	LIAM	SEBASTIAN	REYES	BERNAL	0	9									A																	V
06	RC	1030715094	KEREN	ARLEN	OBANDO	ROMERO	0	9									A					A					A				A		4	0	
07	RC	1141384070	ANNY	VALERIA	CAMACHO	ARIAS	1	1									A					A					A				A		4	0	
08	RC	1013159650	DERECK	MANUEL	DAZA	SANTAMARIA	2	0									A					A					A				A		4	0	
09	RC	1023991780	IGNACIO		DELGADO	MEDINA	1	10									A					A												T
10	RC	1141381225	YADALETH	GEREANYELIS	GARCIA	SALAZAR	1	11									A					I					A				A		3	1	
11	RC	1141382090	JEREMIAS		GARCIA	AVENDAÑO	1	9									A					A					I				A		3	1	
12	RC	1141381636	ISABELLA		JIMENEZ	UMAÑA	1	10									A					A					A				A		4	0	
13	RC	1141382123	IAN	DAVID	MARTINEZ	DIAZ	1	7									A					A					A				A		4	0	
14	RC	1075693802	THIAGO	EMMANUEL	RINCON	RODRIGUEZ	2	0									A					A					A				A		4	0	
15	RC	1015001895	EMMANUEL		SATOQUE	RAMIREZ	1	4									A					A					A				A		4	0	
16	RC	1143422022	OSTIN	DAVID	VEGA	FERNANDEZ	1	10									I					A					I				A		2	2	
17	RC	1233522012	MARTIN		VILLALOBOS	ROJAS	2	0																										T
18	PC	1030715921	IANA	ISABELLA	HERNANDEZ	MUÑOZ	0	5									A					A					I				A		3	1	
19	RC	1300004409	THIAGO	DANIEL	ESTRADA	MARTINEZ	0	2									A					A					A				A		4	0	
20	PC	11413 B5806	CRISTIAN	HELY	SALAMANCA	CRUZ	0	5									A					A					A				A		4	0	
																																TOTAL	51	13	

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:	2

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F4.MO12.PP | 29/08/2018
Versión 8 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN PROFESIONALES DE COLOMBIA
NIT: [illegible]
MES: NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

NÚMERO DE CONTRATO: [illegible]
AÑO: 2024

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): JOSELITO RODRIGUEZ GALEANO
Código CUENTAME UDS: 11001147304
Dirección UDS: CALLE 41 B SUR 78 / 37

Centro Zonal: KENNEDY
Municipio: BOGOTA
CC: [illegible]
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Sembrando Futuro PERIODISTAS / GAE
UA: 2
Teléfono UDS: [illegible]
Hoja 2 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1030716309	LIAM	MATHIAS	MONTOYA	MORENO	0	2		A	A	I	A	3	1	
02																
03																
04																
05																
06																
07																
08																
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
													TOTAL	3	1	

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

[illegible] (signature)

[illegible] DE GRUPO (signature)

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA

REGISTRO CIVIL
FIRMADO DIGITALMENTE

ORGANIZACIÓN ELECTORAL
REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL
DIRECCIÓN NACIONAL DE REGISTRO CIVIL

NUIP 1300004613

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 240125155

240125155

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría: X | Notaría: | Número: | Consulado: | Corregimiento: | Inspección de: | Código: A C Y

País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. KENNEDY-H DE O KENNEDY

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
CALDERON	SALCEDO

Nombre(s)

GIUSEPPE EMILIANO

Fecha de nacimiento	Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor Rh
Año 2024 Mes NOV Día 13	MASCULINO	A	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento o Inspección)

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C.

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	24118211203008

Datos de madre o padre (Para casos de parejas indígenas con lista matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

SALCEDO LOPEZ JULIETH CAROLINA

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 1066643178	COLOMBIA

Datos de padre o madre (Para casos de parejas indígenas con lista matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos

CALDERON ZAPATA JOHN ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC No. 80740923	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

CALDERON ZAPATA JOHN ALEXANDER

Documento de identificación (Clase y número)	Firma
CC No. 80740923	

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2024 Mes NOV Día 14	+LEONEL TORRES NAVAS Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

NÚMERO DE PREPARACIÓN 117604532

REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 62910181

NUIP 1141386653

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría [ ] Notaría [X] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policía [ ] Código D T Z

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. - NOTARIA 68 BOGOTA DC * * * *

Datos del inscrito

Primer Apellido: BARBOSA * * * * * * * * * * * *

Segundo Apellido: VEGA * * * * * * * * * * * * * * *

Nombre(s): BRIANNA SHARLOTTE *

Fecha de nacimiento: Año 2024 Mes NOV Día 03

Sexo (en letras): FEMENINO

Grupo sanguíneo: O

Factor RH: POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o inspección): COLOMBIA - CUNDINAMARCA - BOGOTA D.C. * * * * * * * * * * * * * * *

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos: CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO * * * * * * *

Número certificado de nacido vivo: 24111111190530 *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: VEGA FLOREZ KAREN PAOLA *

Documento de Identificación (Clase y número): CC No. 1082861638 * * * * * * * * * * * * * * * * *

Nacionalidad: COLOMBIA * * * *

Datos de la madre o padre (para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: BARBOSA REY JORGE EDWIN *

Documento de Identificación (Clase y número): CC No. 3171503 * * * * * * * * * * * * * * * * *

Nacionalidad: COLOMBIA * * * *

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: BARBOSA REY JORGE EDWIN *

Documento de Identificación (Clase y número): CC No. 3171503 * * * * * * * * * * * * * * * * *

Firma: X

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos *

Documento de Identificación (Clase y número) *

Firma * * * * * * * * * *

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos *

Documento de Identificación (Clase y número) *

Firma * * * * * * * * * *

Fecha de inscripción: Año 2024 Mes NOV Día 13

Nombre y firma del funcionario que autoriza: JORGE HERNANDO RICO GRILLO

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Firma

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
REGISTRO CIVIL ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO
NOTARIA 68 BOGOTA D.C.

Primera (1ª) copia exenta de pago Registro Civil

Cadenas.

ES FIEL COPIA TOMADA DE SU ORIGINAL, EL CUAL REPOSA EN LOS ARCHIVOS DE ESTA NOTARIA, SE EXPIDE EN BOGOTA D.C. PARA DEMOSTRAR PARENTESCO, HOY 13 NOV 2024 ,CON VALIDEZ PERMANENTE.

EL NOTARIO

REPÚBLICA DE COLOMBIA 68 REGISTRO CIVIL Notaría 68 de Bogotá, D.C.

JORGE HERNANDO RICO GRILLO
NOTARIO SESENTA Y OCHO (68) DEL CIRCULO DE BOGOTA D, C

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 3 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : ASOCIACION PROFESIONALES DE COLOMBIA — NÚMERO DE CONTRATO: 1100652024
NIT: 830107985 — AÑO: 2024
MES: NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR CON ARRIENDO - FAMILIAR INTEGRAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA — Centro Zonal KENNEDY — Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): JOSELITO RODRIGUEZ GALEANO — CC 1116916542
Código CUENTAME UDS: 110011147304 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Gestando Futuro PERIODISTAS / GA6 — UA 3
Direccion UDS: CALLE 41 B SUR 78137 — Teléfono UDS: 3177465779

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	CC	1000122175	LIZETH	DAYANA	DAZA	SALAMANCA	23	1									A				I				A								3	1	
02	CC	1000218169	KAREN	ANDREA	ESPINOSA	BARRERA	21	0									I				A				I								1	3	
03	RC	1256218081	IAN	ANDRES	AVELLA	CASTELLANOS	0	2									I				A				I								3	1	
04	RC	1030714722	LUCIANA	VALENTINA	BLANCO	DIAZ	0	11									A				A				A								4	0	
05	RC	1141385102	ISABELLA		CARANTON	VILLAMIL	0	8									A				A				A								4	0	
06	RC	1233524499	MARIANA		FORREO	CASTAÑEDA	0	11									A				A				I								2	2	
07	AC	1313	LUCIANO	ANDRES	ALFONZO	CAMPOS	1	7									I				A				A								4	0	
08	RC	1010764690	HANNA		BERMUDEZ	ORDUZ	1	10									A				A				A								3	1	
09	RC	1141381508	MARTIN		DIAZ	CASTRO	1	10									A				A				I								3	1	
10	RC	1024615719	DANNA	ISABELLA	GALEANO	RODRIGUEZ	1	7									I				A				A								3	1	
11	RC	1030714414	VICTORIA	SOFIA	GONZALEZ	MOLINA	1	3									A				I				A								3	1	
12	SD	B03B3AC8C0C5496D9A6D71FA6803817C30160	MAIRELYS	NAHID	LARA	DABOIN	2	0									I				A				A								2	2	
13	RC	1141383767	ANGEL	ANDREY	RIOS	ECHEVERRIA	1	1									I				A				A								3	1	
14	RC	1014906513	SAMUEL		ROJAS	PACHON	1	9									A				A				A								4	0	
15	RC	1011266005	HANNY	VICTORIA	ROZO	OCAMPO	1	2									A				A				A								4	0	
16	RC	1048475268	NEYLA	PAOLA	YANEZ	MADERA	1	1																											V
17	RC	1011266980	ARIANA	ISABELLA	CASTRO	VARELA	0	11									A				A				A								4	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	51	13	

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:	2

COORDINADOR(A) TEA

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

CERTIFICADO DE NACIDO VIVO
ANTECEDENTE PARA EL REGISTRO CIVIL

NÚMERO DEL CERTIFICADO DE NACIDO VIVO

241171112168 29

La información consignada en este certificado se encuentra protegida por el derecho fundamental de Habeas Data de la Constitución Política Nacional y amparada en la Ley 1581 de 2012. TVM le invita a usar estos registros en cumplimiento de la garantía de dicho derecho y para los fines estrictamente autorizados.

I. INFORMACIÓN GENERAL

LUGAR DEL NACIMIENTO

País	Departamento	Municipio
COLOMBIA	BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.

ÁREA DEL NACIMIENTO

Área	Centro Poblado (Inspección, corregimiento o caserío)
Cabecera Municipal	

FECHA DEL NACIMIENTO Año - Mes - Día	HORA DEL NACIMIENTO Hora - Minutos
2024-11-24	09:53:00

SEXO DEL NACIDO VIVO	HEMOCLASIFICACIÓN DEL NACIDO VIVO Grupo sanguíneo	Factor RH
Masculino	A	Positivo

IDENTIFICACIÓN DE LA MADRE

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	1000215169

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DE LA MADRE (TAL COMO FIGURAN EN EL DOCUMENTO DE IDENTIDAD)

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
ESPINOSA	BARRERA	KAREN	ANDREA

DE ACUERDO CON LA CULTURA, PUEBLOS O RASGOS FÍSICOS, EL NACIDO VIVO ES RECONOCIDO POR SUS PADRES COMO

Pertenencia étnica	¿A cuál pueblo indígena pertenece?
Ninguno de los anteriores	

II. DATOS DE QUIEN CERTIFICA EL NACIDO VIVO

IDENTIFICACIÓN DEL CERTIFICADOR

Tipo de documento	Número de documento
Cédula de ciudadanía	52805100

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S) DEL CERTIFICADOR

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
PEÑA	RIOS	NATALIA	MARIA

PROFESIÓN DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO	REGISTRO PROFESIONAL
Médico	52805100

LUGAR DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO

Departamento	Municipio
BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.

FECHA DE EXPEDICIÓN DEL CERTIFICADO Año - Mes - Día	FIRMA DE QUIEN CERTIFICA EL NACIMIENTO
2024-11-24	

Código verificación: B166/06E5-B320-B28C

REGISTRO ÚNICO DE AFILIADOS - Nacimientos y Defunciones
Fecha de ingreso: 2024-11-25 08:22