GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ
AUTORIDAD TRADICIONAL
NIT: 901500678 - 7
Ley de Origen, Derecho Mayor y Plan de Vida

RAM OCTUBRE

Dirección - Quibdó - Chocó. Calle 26 Nro. 10 – 16; Piso 2 – Barrio Alameda Reyes.
E-mail: autoridadtradicionalchoco@gmail.com
Cel. 3146670322 - 3103473045

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: _____ 901500678 NÚMERO DE CONTRATO _____ 27001242024
MES: _____ OCTUBRE AÑO: _____ 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ____ de ____
Regional: _____ CHOCO Centro Zonal ___ ISTMINA Municipio: ___ ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): ____ YACIR FLACO CC _____
Código CUENTAME UDS _____ 270251136366 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____ PUNTO CAIMITO
Dirección UDS: _____ PUNTO CAIMITO Teléfono UDS: _____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1077489647	MARIA	ARLEIZA	IZARAMA	FORASTERO	0	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
02	RC	1133608020	FRANKLI		CAIZAMO	ISARAMA	0	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
03	RC	1075027702	BESNAIDA		FORASTERO	CAIZAMO	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
04	RC	1075029622	FELIX		ISARAMA	FLACO	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
05	RC	1075028068	JOSE	WILNER	ROJAS	ISARAMA	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
06	RC	1075028924	YANELA		FLACO	ISARAMA	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
07	RC	1075028925	MILA		ISABARE	ISARAMA	2	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
08	RC	1075029413	ARGEMIRO		MECHA	FORASTERO	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
09	RC	1075029414	JUAN	CARLOS	FORASTERO	CAIZAMO	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
10	RC	1075029421	ADELITA		FORASTERO	ISARAMA	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
11	RC	1075029422	YIMMAR		ISARAMA	MANYOMA	2	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
12	C.C.	1075020621	BERTLDA		ROJAS	ISABARE	19	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
13	RC	1128731040	YEILSINA		ISARAMA	ISARAMA	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
14	RC	1128731911	ANNER		ISARAMA	ISARAMA	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
15	RC	1128731096	YONELIA		ISARAMA	ISABARE	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
16	RC	1128731157	LEONEL		ISARAMA	MECHA	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
17	RC	1128731546	LUIS	JANIO	CAIZAMO	FORASTERO	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
18	RC	1128731159	ALEJANIO		ISARAMA	ISABARE	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
19	RC	1128731365	FREY	SANTO	ISABARE	ISABARE	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
20	RC	1128731480	DIANA	PATRICIA	ISABARE		2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
																															TOTAL	440	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

4846752 NB
COORDINADOR(A) EA

Yacir Flaco Forastero
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

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: _____ 901500678 NÚMERO DE CONTRATO _____ 27001242024
MES: _____ OCTUBRE AÑO: _____ 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: _____ CHOCO Centro Zonal ___ ISTMINA Municipio: ___ ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): ____ YACIR FLACO CC _____
Código CUENTAME UDS _____ 270251136366 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____ PUNTO CAIMITO
Dirección UDS: _____ PUNTO CAIMITO Teléfono UDS: _____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	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	1128731642	YERSON		ROJAS	CAIZAMO	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
02	RC	1128731734	YILBER		CAIZAMO	ISARAMA	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
03	RC	1128731911	ELDA		ROJAS	ISARAMA	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
04	RC	1133608109	LEIDER		ISARAMA	ISABARE	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
05	C.C.	1003780405	ANGELICA		ISARAMA	ISABARE	29	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
06	C.C.	1003943163	DANIELA		MECHA	ISABARE	30	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
07	C.C.	1133679808	LORENA		CAIZAMO	ROJAS	40	3	A	A	A	X	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
08	C.C.	1075020639	DELIDA		ISABARE	FORASTERO	21	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
09	C.C.	1075020647	DANICIA		ISABARE	ISARAMA	39	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
10	C.C.	1077631129	VIRGELINA		FLACO	CAISAMO	41	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
11	C.C.	1149442283	ANA	LIVIA	ISARAMA	MANYO	32	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
12	T.I.	1075022315	BERTALINA		CAISAMO		17		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	264	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	8

484752 NO
COORDINADOR(A) EA

Yacir Flaco Forastero
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	F8.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: _____ 901500678 NÚMERO DE CONTRATO _____ 270012242024
MES: _____ OCTUBRE AÑO: _____ 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: _____ CHOCO Centro Zonal ___ ISTMINA Municipio: ___ ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): _____ DUSCARLOS JALIN HACHITO C CC ___ 1003943333.
Código CUENTAME UDS _____ 270251136368 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____ PLAYITA 1,2
Dirección UDS: _____ PLAYITA 1,2 Teléfono UDS: ___ 3148417564.

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	RC	1018522724	LUISA	FERNANDA	ISARAMA	ISARAMA	0	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
02	RC	1075030026	HECTOR		CAIZAMO	BIRRY	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
03	RC	1075030027	LUZ	HANNY	BIRRY	ISARAMA	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
04	RC	1133608059	ILENE		ISARAMA	PACHECO	0	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
05	RC	1075027683	JHON	ALEX	ISARAMA	HACHITO	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
06	RC	1075028463	BRAILER		ROJAS	CAIZAMO	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
07	RC	1075029117	CARIDAD		HACHITO	FORASTERO	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
08	RC	1075029439	DANNY	MARIA	CAIZAMO	ISARAMA	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
09	RC	1075029902	ANDY	ZAMIRA	ROJAS	CAIZAMO	0	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
10	RC	1077487533	DILAN	DE JESUS	CAISAMO	LANA	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
11	RC	1077602758	DAYERLIN		MORROCO	ISARAMA	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
12	RC	1128730982	KLINER	SANTIAGO	ISABARE	FORASTERO	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
13	RC	1128731097	LUZ	ADRIANA	ISARAMA	ISARAMA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
14	RC	1128731459	FERMY		FORASTERO	ISABARE	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
15	RC	1128731854	JOSE	DANIEL	ISARAMA	MECHA	1	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
16	RC	1133608055	AURA		ISARAMA	ISARAMA	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
17	RC	1133608063	ARNOLDO		FORASTERO	FORASTERO	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
18	C.C.	1003780611	MISNELVA		CAIZAMO	ISARAMA	23	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
19	C.C.	1003943723	LIDINIA		FORASTERO	ROJAS	25	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
20	C.C.	1075021859	SANDRA	MILENA	FORASTERO	ROJAS	22	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
																															TOTAL	440	0	

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:	3

4846752 NIO
COORDINADOR(A) EA

Duscarlos Jalin Hachito C.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO 2700124 2024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): DUSCARLO JALIN HACHITO C CC: 1003943333.
Código CUENTAME UDS: 270251136368 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PLAYITA 1,2
Dirección UDS: PLAYITA 1,2 Teléfono UDS: 3148417564.

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1133606748	ANGELICA		ISARAMA	UNDAGAMA	36	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
02	T.I.	1075022457	IMERELDA		ISARAMA	MORROCO	15	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
03	T.I.	1076326955	EMILE		FORASTERO	VALENCIA	17	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
04	CC	1133604781	MARIELA		ROJAS	HACHITO	20	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
05	RC	1123731514	ADRIAN	JOSE	ISARAMA	MORROCO	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	110		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

4846732 ND
COORDINADOR(A) EA

Duscarlos Jalin Hachito C.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
FROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ___ GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: ___ 901500678 NÚMERO DE CONTRATO ___ 27001242024
MES: ___ OCTUBRE AÑO: ___ 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: ___ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: ___ PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: ___ CHOCO Centro Zonal ___ ISTMINA Municipio: ___ ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): ___ DARLIN HACHITO CAIZAMO CC ___ 1003943410
Código CUENTAME UDS ___ 270251136368 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ___ PLAYITA 1,2
Dirección UDS: ___ PLAYITA 1,2 Teléfono UDS: ___

No. de Orden	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					
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1075029917	ANA	BELLA	ISABARE	FORASTERO	0	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
02	RC	1133608050	YERLITZA		ISARAMA	CHAMORRO	0	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
03	RC	1133608065	MORALIZA		CAIZAMO	CAIZAMO	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
04	RC	1075027606	ELIAN	JOSE	ROJAS	FORASTERO	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
05	RC	1075028192	MAICOL	YASON	BIRRI	CAISAMO	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
06	RC	1075029031	MERCELI		FORASTERO	BIRRY	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
07	RC	1075029054	SAIRI		ROJAS	ROJAS	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
08	RC	1075029582	JHON	ALBER	ISARAMA	FORASTERO	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
09	RC	1075029584	YASMINA		FORASTERO	ROJAS	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
10	RC	1075029588	SORLENIS		ISARAMA	ISARAMA	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
11	RC	1075029734	CECILIA		CAIZAMO	HACHITO	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
12	RC	1075029784	ERIE	JESUS	RUBIANO	HACHITO	1	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
13	RC	1077488005	YISETH	JULIANA	RUBIANO	HACHITO	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
14	RC	1077488593	FRANK		ROJA	HACHITO	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
15	RC	1078102317	CRISTIAN		HACHITO	ROJA	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
16	RC	1128731322	DAILO		ISARAMA	MECHA	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
17	RC	1128731323	MARIA	NELLY	ISARAMA	PACHECO	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
18	RC	1128731591	FANNY		ROJAS	FORASTERO	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
19	RC	1128731864	DANNA	PAOLA	LANA	BARIQUIRU	1	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
20	C.C.	1003780955	AIDA	LUZ	ISARAMA	CAIZAMO	26	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
																															TOTAL		440	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

4846752 NS
COORDINADOR(A) EA

Darlin Hachito Caizamo
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

F8.MO12.PP	20/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ____ de ____
Regional: CHOCO Centro Zonal ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): DARLIN HACHITO CAIZAMO CC 1003943410.
Código CUENTAME UDS 270251136368 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención PLAYITA 1,2
Dirección UDS: PLAYITA 1,2 Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1133608048	JAIBER		ROJAS	CAIZAMO	1	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
02	RC	1133608064	YIRLENA		FORASTERO	FORASTERO	1	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
03	RC	1133608068	ZULEYKA		ISABARE	MECHA	2	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
04	RC	1195216948	SINDY	PAOLA	VICHIVI	ISARAMA	5	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
05	C.C.	1075020832	YORNIA		CAIZAMO	IZABARE	19	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	110	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

4846752 ND
COORDINADOR(A) EA

Darlin Hachita Caizamo
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

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): LUIS ANGEL MECHA HACHITO CC: 1003780641
Código CUENTAME UDS: 270251136368 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PLAYITA 1,2
Dirección UDS: PLAYITA 1,2 Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: 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					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1075029918	DIANERY		IZARAMA	MECHA	0	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
02	RC	1133608017	ANNER		BIRRY	FORASTERO	0	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
03	RC	1133608056	ESNEIDER		IZARAMA	CHANGON	0	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
04	RC	1075027664	SILVERIA		MECHA	MORROCO	4	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
05	RC	1075028061	CRISTIAN		CAIZAMO	PAPELITO	4	6	A	A	A	A		A	X	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
06	RC	1075028662	ARELI		BIRRY	IZARAMA	3	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
07	RC	1075028663	CAMILA		ISARAMA	FORASTERO	3	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
08	RC	1075029023	YACIRA		ISARAMA	ROJAS	2	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
09	RC	1075029046	ALEX	LEONEL	MANYOMA	HACHITO	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
10	RC	1075029118	SAUL		MECHA	MECHA	2	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
11	RC	1075029581	ISMAEL		HACHITO	ISARAMA	1	5	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
12	RC	1075029586	AURA	VANESSA	ISARAMA	ISARAMA	1	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
13	RC	1075029615	YEIMAR		LANA	ISARAMA	1	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
14	RC	1075029656	LUIS	ABRAN	BIRRY	ISARAMA	1	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
15	RC	1076338728	DIANA	SOFIA	HACHITO	RUBIANO	2	0	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
16	RC	1128730782	EDILSON		ISARAMA	ROJAS	4	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
17	RC	1128730786	YUNNY		BIRRY	ISARAMA	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
18	RC	1128730875	FELIX	ERIBERTO	FORASTERO	YERRITO	3	7	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
19	RC	1128731095	YOIBER		ISARAMA	CHAMORRO	3	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
20	RC	1128731213	EDGAR	ANDRES	HACHITO	FORASTERO	2	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
																																	TOTAL	440	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

4846752 NB
COORDINADOR(A) EA

Luis Angel Mecha Hachito
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

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ____ de ____
Regional: CHOCO Centro Zonal ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): LUIS ANGEL MECHA HACHITO CC 1003780641.
Código CUENTAME UDS 270251136368 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención PLAYITA 1,2
Dirección UDS: PLAYITA 1,2 Teléfono UDS:

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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1128731215	BACILLIO		HACHITO	FORASTERO	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
02	RC	1128731218	YACELINA	MARIA	MECHA	HACHITO	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
03	RC	1133608051	LEYA	MARIA	IZARAMA	ROJAS	1	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
04	CC	26314811	AMANTINA		HACHITO	CAIZAMO	36	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	88	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

4846752 NQ
COORDINADOR(A) EA

Luis Angel Mecha Hachito
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

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: _____ 901500678 NÚMERO DE CONTRATO _____ 27001242024
MES: _____ OCTUBRE AÑO: _____ 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: _____ CHOCO Centro Zonal ___ ISTMINA Municipio: ___ ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): _____ MARIA MECHA HACHITO CC___ 1003781119.
Código CUENTAME UDS _____ 270251136368 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____ PLAYITA 1,2
Dirección UDS: _____ PLAYITA 1,2 Teléfono UDS: _____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: 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					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1075027661	YINI	ANDREA	CAIZAMO	ISABARE	4	7	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
02	RC	1075027662	SARID		CAIZAMO	CAIZAMO	4	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
03	RC	1075027663	ESTEBAN		BIRRY	ISAMAIRA	5	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
04	RC	1075027666	YARLEIDY		CAIZAMO	ISARAMA	4	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
05	RC	1075028073	LILIANA		ROJAS	MECHA	5	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
06	RC	1075028768	YICELYS		CAIZAMO	MORROCO	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
07	RC	1075028992	JHON	JADER	VALENCIA	CAIZAMO	2	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
08	C.C.	1133606560	DISLEIDA		CAIZAMO	LANA	19	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
09	RC	1075029026	GILDER		ISARAMA	ISARAMA	2	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
10	RC	1075029442	DAYA	CELI	ISARAMA	FORASTERO	2	0	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
11	RC	1075029579	YANIA	SOFIA	MECHA	FORASTERO	2	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
12	RC	1075029583	YULENY		FORASTERO	VALENCIA	1	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
13	RC	1075029589	YORLIN		HACHITO	MECHA	1	7	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
14	RC	1075029655	IVAN	DARIO	HACHITO	FORASTERO	1	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
15	RC	1075029732	DEIMAR	ANDRES	FORASTERO	CAIZAMO	1	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
16	RC	1078858976	MARIA	LUCINDA	ISARAMA	HACHITO	3	11	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
17	RC	1128730783	YORNAILIS		FORASTERO	MECHA	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
18	RC	1128730874	JHON	JAIBER	ISABARE	ISABARE	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
19	RC	1128731054	JOSE	EDILTON	FORASTERO	VALENCIA	3	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
20	RC	1128731206	CATALEYA		ROJAS	MECHA	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
																																		TOTAL 440	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

4846752 ND
COORDINADOR(A) EA

Maria Mecha Hachito
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

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ____ de ____
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): MARIA MECHA HACHITO CC: 1003781119.
Código CUENTAME UDS: 270251136368 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PLAYITA 1,2
Dirección UDS: PLAYITA 1,2 Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	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	1133608052	PIPE	BUENO	MECHA	MORROCO	0	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
02	RC	1133608060	YORLENIS		ISARAMA	ISARAMA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
03	RC	1133608061	YOJAIMAR		CAIZAMO	MECHA	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
04	C.C.	1133606771	JULIANA		MECHA	ISABARE	37	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																														TOTAL	88	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

4876752 NQ
COORDINADOR(A) EA

María Mecha Hachito
RESPONSABLE DE GRUPO

94

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F3.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ___ GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: ___ 901500678 NÚMERO DE CONTRATO ___ 27001242024
MES: ___ OCTUBRE AÑO: ___ 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: ___ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: ___ PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: ___ CHOCO Centro Zonal ___ ISTMINA Municipio: ___ ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): ___ FELICIA HACHITO PEREA CC___ 1003943254.
Código CUENTAME UDS ___ 270251 36331 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ___ GEANDO DUBAZA
Dirección UDS: ___ GEANDO DUBAZA Teléfono UDS: ___ 3108283947.

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1073027487	JAIRO		CHAMORRO	TUNAY	5	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
02	RC	1073028321	JARLINSON		FORASTERO	CABRERA	4	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
03	RC	1073029506	DAVID		ISARAMA	TUNAY	1	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
04	RC	1073029702	CARLOS	ANDRES	FORASTERO	TUNAY	1	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
05	RC	1073029864	ARLEY		IZARAMA	CHAMORRO	1	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
06	RC	1073028707	FRAYLER		TUNAY	UNDAGAMA	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
07	RC	1077488713	DEINER		ISABARE	SARCO	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
08	RC	1077489052	ISLAM	YADIER	ISABARE	HACHITO	1	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
09	RC	1073102126	MARIA	JOSEPA	TUNAY	MORROCO	3	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
10	RC	1073104763	NEIVER		CHAMORRO	TUNAY	1	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
11	RC	1073471197	JIMENA		ISABARE	HACHITO	5	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
12	RC	1073103000	YENIFER		CAIZAMO	HACHITO	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
13	RC	1123731063	YALU	YANISBETH	ISABARE	PEREA	3	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
14	RC	1123731796	YURALINO		TUNAY	ISARAMA	1	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
15	C.C.	1073019370	FABIOLA		ROJAS	PEDROZA	29	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
16	RC	1123048770	NANDO		TUNAY	ISARAMA	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
17	C.C.	1077601659	YUCELIS		CHAMORRO	ISARAMA	19	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
18	C.C.	26314915	LEVELIA		ISABARE		46	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
19	T.I.	1077601401	DELMIRA		PEDROZA	HACHITO	16	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22	0	
20												
										TOTAL	418	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

4846752 NQ
COORDINADOR(A) EA

Felicia Hachito Perea
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: _____ 901500678 NÚMERO DE CONTRATO _____ 27001242024
MES: _____ OCTUBRE AÑO: _____ 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: _____ CHOCO Centro Zonal _____ ISTMINA Municipio: ___ ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): _____ JOSE ROSALINO CHAMORRO FORASTERO CC_ 1003943812.
Código CUENTAME UDS _____ 270251[illegible]36331 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____ GEANDO DUBAZA
Dirección UDS: _____ GEANDO DUBAZA Teléfono UDS: ___ 3126669932.

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	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			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1128731595	CARLIANA		CHAMORRO	ROJAS	1	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
02	RC	1079103320	ANYI	LORENA	CAIZAMO	HACHITO	0	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
03	RC	1054927478	DARIANA		PAPELITO	MECHA	2	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
04	RC	1075027047	CRICERIA		UNDAGAMA	ISABARE	5	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
05	RC	1075027984	FRAINDER	JOSE	CAIZAMO	HACHITO	4	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
06	RC	1133608117	WERDEVI		UNDAGAMA	FORASTERO	0	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
07	RC	1075028435	JHON	ERLIS	TUNAY	HACHITO	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
08	RC	1075029146	NILBER		FORASTERO	HACHITO	2	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
09	RC	1075029309	MILIAN	ANDRES	FORASTERO	FORASTERO	2	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
10	RC	1128731100	LUZ	ANYELI	TUNAY	ISARAMA	3	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
11	RC	1128731674	SAIDY	LUZ	PEDROZA	CHAMORRO	2	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
12	RC	1128731715	ALEXKIN		HACHITO	CHAMORRO	2	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
13	RC	1128731886	ALSIZAR	ANDRES	ISARAMA	TUNAY	1	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
14	RC	1133608086	YILIANA		FORASTERO	ISARAMA	1	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
15	RC	1133608087	LUIS	DIGER	TUNAY	FORASTERO	2	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
16	RC	1128732096	ARNEY		TUNAY	UNDAGAMA	0	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
17	T.I.	1075023608	MAYERLY		ISARAMA	TUNAY	16	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
18	C.C.	1148193166	YANURY		HACHITO	VICHIVI	34	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
19													
20													
										TOTAL	396	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

4846752 NO
COORDINADOR(A) EA

Jose Rosalino Chamorro F.
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	FS.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: _____ 901500678 NÚMERO DE CONTRATO _____ 270012242024
MES: _____ OCTUBRE AÑO: _____ 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ CHOCO Centro Zonal ___ ISTMINA Municipio: ___ ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): _____ MARXILDO PAPELITO FORASTERO CC___ 1003943071.
Código CUENTAME UDS _____ 270251155640 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ DUBAZA CENTRAL 2
Dirección UDS: _____ DUBAZA CENTRAL 2 Teléfono UDS: ___ 3225154204.

Hoja ___ de ____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
									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	1128732040	ELIZA		TUNAY	HACHITO	0	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
02	RC	1133608083	ROGER	YOXIEL	ISABARE	PEREA	0	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
03	RC	1075027873	YANETH		UNDAGAMA	FLACO	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
04	RC	1128731837	NURIA	ELMIRA	ISARAMA	FLACO	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
05	RC	1128731838	DEIMAR		UNDAGAMA	FORASTERO	1	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
06	T.I.	1077601118	YOMAIRA		MECHA	CHAMORRO	20	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	132	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	5
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

4846752 ND
COORDINADOR(A) EA

MARXILDO PAPELITO FORASTERO
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

F8.MO12.PP	20/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: _____ 901500678 NÚMERO DE CONTRATO _____ 27001242024
MES: _____ OCTUBRE AÑO: _____ 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: _____ PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ CHOCO Centro Zonal ___ ISTMINA Municipio: ___ ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): _____ ARDOBILIO FLACO ISABARE CC___ 1076018815.
Código CUENTAME UDS _____ 270251 36324 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ LA LOMA
Dirección UDS: _____ LA LOMA Teléfono UDS: ___ 3113525946.

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1075027506	JOSE	EDILSON	FLACO	FORASTERO	5	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
02	RC	1075028476	FLORENCIA		FORASTERO	ISARAMA	3	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
03	RC	1128702114	JHON	HEILER	FLACO	FORASTERO	0	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
04	RC	1128731457	NORAIDY		FLACO	ISARAMA	2	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
05	RC	1128731460	DELBIN		FLACO	FORASTERO	2	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
06	RC	1128731597	JHON	JIVER	FORASTERO	ISARAMA	1	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
07	RC	1128731616	MARIA	LEISY	PAPELITO	TAJU	2	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
08	RC	1128731765	ELICIANA	ISARAMA	CAIZAMO		2	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
09	RC	1133608120	YEISON		FLACO	ISARAMA	1	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
10	RC	1133608121	WILMAR		FLACO	ISARAMA	1	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
11	C.C.	1003780709	YADAYRA		FLACO	FORASTERO	21	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
12	C.C.	1149441331	JORGELINA		TAJU		33	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
13	C.C.	1149442057	ARELIS		ISAMARA	ISARAMA	24	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	0	
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	286	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

4846752 NO
COORDINADOR(A) EA

Ardobilio Flaco I.
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 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024

MES: OCTUBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: DOS

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO

Nombre Agente Educativo (a): LUIS DAVID ARIAS CC 1077601516

Código CUENTAME UDS: 270251136123 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PUERTO ECHEVERRY

Dirección UDS: PUERTO ECHEVERRY/RIO DUBAZA Teléfono UDS: 3104166446

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	C.C.	1075022293	MARULA		ABONA	ROJAS	22	7																								22	0	
02	RC	1075029745	LINA		HUNDAGAMA	CAIZAMO	1	3																								22	0	
03	RC	1075029249	DELSIO		ISABARE	CAIBERA	1	9																								22	0	
04	RC	1075029426	YIRLENI		VICHIVI	RUBIANO	2	3																								22	0	
05	RC	1075029499	ALBEIRO		VICHIVI	PEDROZA	2	4																								22	0	
06	RC	1076303654	AILIN	ZARETH	MOSQUERA	MOSQUERA	2	5																								22	0	
07	RC	1078104144	ATZIN	MALENA	ARIAS	ARIAS	2	1																								22	0	
08	RC	1078104432	YENNIFER	MARIANNI	RAMIREZ	ARIAS	1	8																								22	0	
09	RC	1075028266	SAIYI	MILENA	SARCO	VICHIVI	4	9																								22	0	
10	RC	1075028421	ESTELA		BIRRY	SARCO	3	9																								22	0	
11	RC	1075029051	YEILER		ROJAS	RAMIREZ	2	8																								22	0	
12	RC	1128730470	ESTEFANI		CAIZAMO	ISARAMA	4	2																								22	0	
13	RC	1128730480	LIAM		RENGIFO	ZARCO	4	4																								22	0	
14	RC	1123730350	YERILAN		CAISAMO	SARCO	5	1																								22	0	
15	RC	1128730956	NAILEN	IZEL	ARIAS	ARIAS	3	9																								22	0	
16	RC	1128731045	YILMAR		PALACIOS	RAMIREZ	3	10.																								22	0	
17	RC	1075029805	EIMAR		CORDOBA	TAPII	0	10																								22	0	
18	RC	1075027491	CRISILDO		VICHIVI	BIRRY	5	1																								22	0	
19	RC	1079103239	YISEL	SAREK	MENA	PALACIOS	1	3																								22	0	
20	C.C.	1003780104	KETTY	ALEJANDRA	ARIAS	RAMIREZ	29	1																								22	0	
																															TOTAL	440	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES.	2

Mayra A. Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Luis David Arias
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	F8.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDÍGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL
NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: DOS

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): LUIS ANGEL SARCO CC 1003943184
Código CUENTAME UDS: 270251146635 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KIPARADO
Dirección UDS: KIPARADO Teléfono UDS: 3006814944

Hoja ____ de ____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	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	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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C.	1003943502	DELIA		PEREA	VICHIVI	24	8																									22	0	
02	C.C.	1077601526	CARLOTA		SARCO	BICHIVI	25	4																									22	0	
03	RC	1075027492	UMBERTO		VICHIVI	VICHIVI	5	2																									22	0	
04	RC	1128731056	MARIO		ZARCO	RUBIANO	3	8																									22	0	
05	RC	1075029100	DIONILDO		VICHIVI	VICHIVI	2	6																									22	0	
06	RC	1020245028	MARIA	YIREICY	SARCO	CAIZAMO	0	9																									22	0	
07	RC	1020245029	JORGE	DAVID	SARCO	CAIZAMO	0	9																									22	0	
08	RC	1128732008	LUIS	YAN	SARCO	MECHA	1	6																									22	0	
09	RC	1128732009	DISNEY		SARCO	BICHIVI	1	6																									22	0	
10	RC	1128731566	YIVINSON		PEDROZA	PEREA	2	0																									22	0	
11	RC	1075028500	LIRIANIS		SARCO	PEREA	3	7																									22	0	
12	RC	1075029277	DORA	LUZ	SARCO	BICHIVI	3	5																									22	0	
13	RC	1133608090	CRISTIAN	ANDRES	SARCO	VICHIVI	4	5																									22	0	
14	RC	1128731454	EDIN	JAIR	PEREA	PEDROZA	2	11.																									22	0	
15	RC	1133608112	YOICER		SARCO	RUBIANO	2	1																									22	0	
16	RC	1075029101	CHALI		VICHIVI	BIRRY	2	11																									22	0	
17	RC	1075029103	YULITH	SOFIA	CABRERA	VICHIVI	2	11																									22	0	
18	RC	1075029424	EIDER		BIRRY	SARCO	2	1																									22	0	
19	RC	1133608113	MARIA	PATRICIA	RUBIANO	MANYOMA	2	1																									22	0	
20	RC	1128731455	DAIRA		PEDROZA	SARCO	4	7																									22	0	
																																TOTAL	440	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Maria A. Aguilar — COORDINADOR(A) EA
Luis Angel Sarco — RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_OBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONA

NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024__

MES: OCTUBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: DOS

IDENTIFICACIÓN

Hoja ____ de ____

Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO

Nombre Agente Educativo (a): ALCIDES MANYOM CC 1133604964

Código CUENTAME UDS: 270251136151 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: cocalito indigena

Dirección UDS: cocalito indigena/rio ancoso Teléfono UDS: 3006814944

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	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	1128732187	YEIMAR		HACHITO	ISARAMA	0	7																								22	1	
02	C.C.	1133604967	JOMAIRA		MANYOMA	ROJAS	38	9																								22	0	
03	C.C.	1075021925	ASNORALIA		MANYOMA	ISARAMA	18	8																								22	0	
04	C.C.	1075021930	LEOCADIA		MANYOMA	MANYOMA	18	1																								22	0	
05	C.C.	1077502190	YEILA		MANYOMA	ISARAMA	23	3																								22	0	
06	C.C.	1133606756	MARIA	ROSANA	MECHA	ISARAMA	23	4																								22	0	
07	C.C.	1075021995	ALINA		RUBIANO	HACHITO	28	5																								22	0	
08	SD	617A256925E3403D9FECDDB71AA84BED570	ILARIO		ISARAMA	MANYOMA	0	5																								22	0	
09	SD	6E7CE9AB7BE84920BC04B2A09AEDE88F33713	LUZ	MERY	IZARAMA	HACHITO	3	0																								22	0	
10	SD	610C951F8CFE475883A9149F074C160E28823	YEIMERSON		MANYOMA	ISARAMA	1	1																								22	0	
11	SD	33E748C78E744C80A7E25994049EA00332677	SAYER		MECHA	MANYOMA	1	1																								22	0	
12	SD	2FC31E1AEAE44A7E9227C7A100A589DA56337	LUIS	FERNELY	ACHITO	PAPELITO	1	0																								22	0	
13	SD	FF846E8CD6574DDE88C22079584C5C5530617	YENNIFE		MANYOMA	ISARAMA	1	2																								22	0	
14	R.C	1128732157	SEBASTIAN		MANTOMA	ISARAMA	0	8																								22	0	
15	R.C	1128730315	MARIA	ESTEFANI	HACHITO	ISARAMA	4	10.																								22	0	
16	R.C	1128730818	YUCELI		RUBIANO	CAIZAMO	3	8																								22	0	
17	R.C	1075029313	MAIRA	LICE	MANYOMA	MANYOMA	2	0																								22	0	
18	R.C	1128731362	ELIANA	MARIA	CAISAMO	SARCO	2	9																								22	0	
19	R.C	1128731462	ERNESTO		HACHITO	ISARAMA	3	3																								22	0	
20	R.C	1128730694	MARIA	ALEXANDRA	ISARAMA	TUNAY	4	2																								22	0	
																															TOTAL	440	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS / NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	7
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	6

Maira A. Manyoma — COORDINADOR(A) EA

Alcides Manyoma — RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024

MES: OCTUBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: DOS

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO

Nombre Agente Educativo (a): ALCIDES MANYOMA CC 11604964

Código CUENTAME UDS: 270251136151 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: COCALITO INDIGENA

Dirección UDS: cocalito indigena/rio ancoso Teléfono UDS: 3006814944

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					# ASISTENCIAS	# INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1128730393	CRISMALDO		MAYO	ISARAMA	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
02	RC	1128730388	LORENA		ISARAMA	MANYOMA	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
03	RC	1128730379	YANKLI		HACHITO	HACHITO	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
04	RC	1075029571	JOSE	ELI	MANYOMA	BIRRY	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
05	RC	1075029927	MAYERLY		ISARAMA	HIERRITO	1	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
06	RC	1075029036	JUAN	DIEGO	MANYOMA	ISARAMA	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
07	RC	1075029308	ANA	LUCIA	MANYOMA	MECHA	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
08	RC	1126730640	MAYERLI		ROJAS	HACHITO	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
09	RC	1075029569	YIMAR		RUBIANO	PAPELITO	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
10	RC	1128730294	DANI		HACHITO	ISARAMA	5	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
11	RC	1075029926	ROMELIA		ISARAMA	HACHITO	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
12	RC	1077602760	ERMELICIA		ISARAMA	RUBIANO	1	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
13	RC	1098104359	SANDRA	MILETH	ROJAS	HACHITO	1	10.	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
14	RC	1128731469	YERLIN		CAIZAMO	RUBIANO	2	11.	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
15	RC	1128731562	MARIA	LUISA	HACHITO	ISARAMA	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
16	RC	1126730382	ROMARI		MANYOMA	ISARAMA	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
17	RC	1128731661	FREYSER		ROJAS	HACHITO	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
18	RC	1075028660	LUZ	NEIDA	ISARAMA	CAIZAMO	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
19	RC	1075028666	YILMAR	ANDRES	MANYOMA	MANYOMA	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
20	RC	1075028815	MARIA	FERNANDA	MANYOMA	ISARAMA	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
																																TOTAL	440	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Mayra A. Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Alcides Manyoma
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 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024

MES: OCTUBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: DOS

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO

Nombre Agente Educativo (a): ALCIDES MANYOMA CC 11604964

Código CUENTAME UDS: 270251136151 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: COCALITO INDIGENA

Dirección UDS: cocalito indigena/rio ancoso Teléfono UDS: 3006814944

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																					
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	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	1075028856	LEIFER		HACHITO	MANYOMA	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
02	RC	1075028876	EDWAR		ISARAMA	MANYOMA	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
03	RC	1075028877	ANA	MERINA	MECHA	MANYOMA	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
04	RC	1075028880	YIRLENY		RUBIANO	MANYOMA	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
05	RC	1075028882	JORGE	IVAN	RUBIANO	ISARAMA	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
06	RC	1075028885	AMANCIO		MANYOMA	RUBIANO	3	10.	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
07	RC	1075029307	EULISES		HACHITO	MANYOMA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
08	RC	1076028883	HUMBERTO		RUBIANO	ISARAMA	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
09	RC	1128732104	JARINSON		HACHITO	MANYOMA	1	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	198	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Maria A. Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Alcides Manyoma
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 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024

MES: OCTRUBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: DOS

IDENTIFICACIÓN

Hoja ____ de ____

Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO

Nombre Agente Educativo (a): DAVINSON CAIZAMO CC 1128725586

Código CUENTAME UDS: 270251146434 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: INSIRA

Dirección UDS: INSIRA/RIO ANCOSO Teléfono UDS: 3225816460

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		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	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	CC	1128726022	CARMENZA		CAIZAMO	BARRIGON	34	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21	0	
02	RC	1077602745	YORLEIDY		RUBIANO	CAIZAMO	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
03	RC	1075029597	KERY	YOBANY	ABONA	CAISAMO	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
04	RC	1075029595	JHON	MER	ABONA	CAISAMO	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
05	RC	1075029568	LEIDER		MANYOMA	CAIZAMO	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
06	RC	1128731676	MERILDO		CAIZAMO	CAIZAMO	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
07	RC	1128730420	JUAN	CARLOS	MANYOMA	CAIZAMO	3	10.	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
08	RC	1128730421	XIOMARA		CAIZAMO	MANYOMA	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
09	RC	1128730424	CARLOS	ANDRES	MANYOMA	ABONA	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
10	RC	1128730503	ARBELIO		MANYOMA	ISARAMA	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
11	RC	1128730505	JHON	EVER	MANYOMA	ROJAS	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
12	RC	1128730887	YILIVER		CAIZAMO	CAIZAMO	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
13	RC	1128730897	LEICY		MANYOMA	ABONA	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
14	RC	1128731068	YARIZA		RUBIANO	CAIZAMO	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
15	RC	1128730953	TATIANA		ISARAMA	BIRRY	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
16	RC	1128731067	YAISA		ISARAMA	UNAGAMA	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
17	RC	1075029035	YESNEIDA		CAISAMO	FORASTERO	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
18	RC	1075029594	FELICIANO		MANYOMA	ISARAMA	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
19	RC	1128732179	SANTIAGO		MANYOMA	ABONA	0	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
20	RC	1128732199	WILMER		CAIZAMO	MANYOMA	1	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
																														TOTAL	440	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES AS STENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES AS STENTES	1

Maria A. Molina — COORDINADOR(A) EA

Davinson Caizamo — 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 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024

MES: OCTUBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: DOS

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO

Nombre Agente Educativo (a): FELICIANO ROJAS CC 1003943245

Código CUENTAME UDS: 270251136108 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PLAYA NUEVA

Dirección UDS: PLAYA NUEVA Teléfono UDS: 3146176627

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	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	T.I	1077647071	LORENA		CAISAMO	ISABARE	15	8																							22	0	
02	RC	1077490395	TAMARA		CANSARI	ROJAS	0	3																							22	0	
03	RC	1133608024	JANER		ISARAMA	UNDAGAMA	0	10.																							22	0	
04	RC	1078105288	HORDELIO		CAISAMO	ISABARE	0	7																							22	0	
05	RC	1077487563	JOSE	MODESTO	MECHA	SARCO	3	1																							22	0	
06	RC	1075029384	YAILI		PAPELITO	ROJAS	1	9																							22	0	
07	RC	1133608024	RICARDO		ISARAMA	ISABARE	0	4																							22	0	
08	RC	1133608023	BERNAVE		ISABARE	ISARAMA	0	9																							22	0	
09	RC	1128731603	AILYN	DAIANA	ROJAS	CAIZAMO	1	9																							22	0	
10	RC	1128731102	YANILA		ISABARE	ISARAMA	3	6																							22	0	
11	RC	1075028339	JESUS	ELACIO	CAIZAMO	ISABARE	4	3																							22	0	
12	RC	1075028403	YANEZA		ROJAS	ROJAS	3	5																							22	0	
13	RC	1075029317	CLANEIRA		ISARAMA	ISABARE	4	11.																							22	0	
14	RC	1128731202	HEILER		CAIZAMO	CHAMORRO	3	6																							22	0	
15	RC	1128731204	KAROL	DAYANA	CAIZAMO	HACHITO	2	11.																							22	0	
16	RC	1077602742	EMILIANO		ISARAMA	CHAMORRO	2	2																							22	0	
17	RC	1077602769	BIENBENIDO		ROJAS	ISARAMA	0	9																							22	0	
18	RC	1075027488	DEMENCIA		ROJAS	CHAMORRO	5	1																							22	0	
19	RC	1075027695	MARIA	ELSI	CAISAMO	HACHITO	4	10.																							22	0	
20	RC	1075027770	MELANI	AMPARO	ROJAS	ISARAMA	4	3																							22	0	
																														TOTAL	440	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Erika J. Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Feliciano Rojas
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 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024

MES: OCTUBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: DOS

IDENTIFICACIÓN

Hoja ___ de ___

Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO

Nombre Agente Educativo (a): FELICIANO ROJAS CC 1003943245

Código CUENTAME UDS: 270251136108 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PLAYA NUEVA

Dirección UDS: PLAYA NUEVA Teléfono UDS: 3146176627

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																					
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									LUNES	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	LUZ	KARINE		FORASTERO	ROJAS	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
02	R.C	1128731920	ALBERTO		FORASTERO	ROJAS	1	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
03	R.C	1075029315	WILNER		ISARAMA	ISABARE	2	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
04	R.C	1077485119	LIZA	MARIA	ROJAS	ROJAS	5	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																													TOTAL		88	0		

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

Mayra A. Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Feliciano Rojas
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL TERRITORIAL DE LOS PUEBLOS INDIGENAS DEL CHOCÓ AUTORIDAD TRADICIONAL

NIT: 901500678 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024

MES: OCTUBRE AÑO: 2024

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: DOS

IDENTIFICACIÓN

Hoja ___ de ___

Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO

Nombre Agente Educativo (a): CARMELO FORASTERO CC 1003780964

Código CUENTAME UDS: 270251136113 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MEKRABADO

Dirección UDS: MEKARABADO Teléfono UDS: 3104454602

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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	1075028029	MILEIDY		ISARAMA	CAIZAMO	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
02	RC	1075028434	TAWARE		CAIZAMO	MECHA	3	11.	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
03	RC	1075028076	FELIPE		CAISAMO	TUNAY	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
04	RC	1133608099	NOREIDY		CAIZAMO	CAIZAMO	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
05	RC	10750029608	SULEIMA		IZARAMA	CAIZAMO	1	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
06	RC	1075029609	NOVELIA		CAIZAMO	FORASTERO	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
07	RC	1075029611	WILIS		CAIZAMO	CAIZAMO	1	11.	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
08	RC	1075029620	ANALY		VICHIVI	PEREA	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
09	RC	1128731937	AIRA		ISABARE	CAIZAMO	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
10	CC	1003943699	MARCELA		FORASTERO	BIRRY	25	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	22	0	
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	220	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Nelva A. Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Carmelo Forastero
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY CARAMPAIMA MECHA CC 1003944026
Código CUENTAME UDS: 270251136343 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CATRU CENTRAL
Dirección UDS: CATRU CENTRAL Teléfono UDS: 3116378710

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			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	1078104149	CRUZ	ELENA	ISARAMA	CARAMPAIMA	2	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
02	RC	1109578422	MARTIN	ELIAS	MECHA	ROJAS	0	9		A	A	A	A	A	I	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		21	1	
03	RC	1128731622	JESUS	AIMAR	FORASTERO	ISARAMA	1	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
04	RC	1128731860	VALERI	ALEJANDRA	ISARAMA	CAIZAMO	1	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
05	RC	1133608095	YAJAIDY		MECHA	PAPELITO	0	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
06	RC	1133698091	NAYELY	LISBETH	ISARAMA	MECHA	1	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
07	RC	1128731209	ELI	SAMUEL	GARCIA	MANYOMA	3	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
08	RC	1075027507	ANA	MARIA	FORASTERO	ISARAMA	5	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
09	RC	1128731177	MARYURIS		MECHA	PAPELITO	2	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
10	RC	1075029202	ELISA	MARIA	FORASTERO	ISARAMA	2	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
11	RC	1078103931	LIZETH		MECHA	ISARAMA	2	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
12	RC	1075027907	ISAN		MECHA	CAIZAMO	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
13	RC	1128731450	SAIN		MECHA	CAIZAMO	2	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
14	RC	1133608092	ADRIAN		MECHA	CAIZAMO	5	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	21	1	
15	RC	1077490568	PLACITER		FORASTERO	ISARAMA	0	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
16	RC	1075028044	LUVIA		FORASTERO	ISARAMA	4	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
17	RC	1133608115	AMALILIS		FORASTERO	ISARAMA	3	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A		21	1	
18	RC	1128731665	LUZ	ALEJA	FORASTERO	MECHA	1	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
19	C.C.	1077601391	IRMA		ISARAMA	MECHA	25	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
20	SD	097CF1309C9A412398362A97159F165E2360	YEINERSON		MECHA	CAIZAMO	0	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
																																TOTAL	437	3	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Yeiner Mecha Mota
COORDINADOR(A) EA

Leydy Carampaima Mecha
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 ___ de 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY CARAMPAIMA MECHA CC 1003944026
Código CUENTAME UDS: 270251136343 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CATRU CENTRAL
Dirección UDS: CATRU CENTRAL Teléfono UDS: 3116378710

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA																											
			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	SD	DC09B4AB9FC648C9A8C832315784C	JHON	EDERSON	FORASTERO	MECHA	0	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A		21	1	
02																																		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	21	1	

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

Edinson Mecha Mosquera
COORDINADOR(A) EA

Leydy Carampaima Mecha
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTRAL
SERVICIO DE ATEN PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): MARLYS JHOANA MUÑOZ C CC 1010106227
Código CUENTAME UDS: 270251136343 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CATRU CENTRAL
Dirección UDS: CATRU CENTRAL Teléfono UDS: 3233690706

Hoja ___ de ___1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1075028007	DUWIER	ANTONIO	MECHA	ISARAMA	4	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
02	RC	1075029882	YOSER		PEREA	FORASTERO	1	1		A	A	A	A	A	A	I	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	1	
03	RC	1118033606	BELLANN I		MANYOMA	MECHA	0	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
04	RC	1133608111	CHIRLY	YULIZA	MECHA	UNDAGAMA	0	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
05	RC	1075029215	HECTOR		FORASTERO	ISARAMA	4	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
06	RC	1075029216	FLEINER		FORASTERO	CHAMORRO	2	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
07	RC	1075029489	NORLEICY		MECHA	MECHA	1	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
08	RC	1075029514	DALIA		FORASTERO	FORASTERO	1	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
09	RC	1075028942	ROIS	ANGEL	MECHA	ISARAMA	3	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
10	RC	1128731011	ARIEL		CHAMORRO	UNDAGAMA	3	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
11	RC	1075027691	FARID	JESUS	MECHA	ISARAMA	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	I	A			21	1	
12	RC	1075027981	BEIMAR		SABUGARA	PEDROZA	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
13	RC	1133608073	ROSALBA		FORASTERO	ISARAMA	1	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
14	RC	1128732072	JHON	FLEIDER	PEDROZA	IZARAMA	0	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
15	RC	1129047075	HIAN		FORASTERO	MECHA	0	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
16	RC	1133608104	MELISSA		MECHA	CAIZAMO	0	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
17	RC	1075030040	ANA	YARLEISA	FORASTERO	FORASTERO	0	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
18	RC	1077490296	YANDERSON		CEREZO	FORASTERO	0	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
19	RC	1075029461	JHONFER		FORASTERO	FORASTERO	1	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
20	CC	1003780467	LICI		CHAMORRO	CHAMORRO	24	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		I	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	1	
																															TOTAL	437	3	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Carmen Mecha Mena
COORDINADOR(A) EA

Marlys Jhoana Muñoz caisamo
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTRAL
SERVICIO DE PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (MARLYS JHOANA MUÑOZ C CC 1010106227
Código CUENTAME UDS: 270251136343 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CATRU CENTRAL
Dirección UDS: CATRU CENTRAL Teléfono UDS: 3233690706

Hoja ___ de ___ 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	SD	0000D08A7E634A0F964A6CE32AD070	LUIS	JARLINTON	FORASTERO	FORASTERO	0	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
02																																			
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	22	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Marlys Jhoana Muñoz caisamo
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTRAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): NELSON FORASTERO ISARAMA CC 1003780988
Código CUENTAME UDS: 270251136843 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CATRU CENTRAL
Dirección UDS: CATRU CENTRAL Teléfono UDS: 3206707025

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																					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	1133608107	ELY		CHAMORRO	CAIZAMO	1	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
02	RC	1075028413	LUZ	YETY	CHAMORRO	CAIZAMO	3	11		A	A	A	A	A	I	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		21	1	
03	RC	1075027605	ANDRIANA	ANDREA	CAIZAMO	SARCO	5	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	I		21	1	
04	RC	1075027974	ARIANA		FORASTERO	CAIZAMO	5	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
05	RC	1128731621	NELSON		FORASTERO	CAIZAMO	2	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
06	RC	1133608114	BALVI		FORASTERO	CAIZAMO	0	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
07	RC	1075028721	YAN	CARLOS	ROJAS	CHAMORRO	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	I	A	A	A		21	1	
08	SD	5DB559A853A042738F4E91AD67B4426926520	NEIVER		CHAMORRO	UNDAGAMA	0	2		A	A	A	A	A	A	I	A	A		A	A	A	A	A	A	P	A	A	A		21	1	
09	RC	1133608094	NEFERSON		CAIZAMO	VICHIVI	1	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
10	RC	1128130974	RONAL		ISARAMA	CHAMORRO	3	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	I	A	A	A	A	A	A		21	1	
11	RC	1128731088	YOVER		SARCO	PEDROZA	3	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
12	RC	1128731935	JHONFER	MANUEL	MECHA	FORASTERO	0	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
13	R.C	1076337853	MANUEL	AITZIBER	MECHA	FORASTERO	3	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
14	RC	1133608075	ELBER		CHAMORRO	ISARAMA	1	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
15	RC	1075027979	YINA	LUZ	CHAMORRO	ISARAMA	4	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
16	RC	1128731141	ENICA		CAIZAMO	CHAMORRO	3	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
17	RC	1075029163	JUAN	VEROYA	ISABARE	FORASTERO	3	1		A	A	A	I	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		21	1	
18	T.I.	1077601250	YENNY	LUZ	ISABARE	ISARAMA	17	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	I	A	A	A		21	1	
19	C.C.	1133604990	ARILA		CAIZAMO	ISARAMA	31	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	I	A	A	A	A	A	A	A		21	1	
20	C.C.	1003043306	OLGA		ISARAMA	CHAMORRO	31	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	I		21	1	
																														TOTAL	431	9	

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	3

COORDINADOR(A) EA

Nelson Forastero Isarama
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: **OCTUBRE** AÑO: 2024
MODALIDAD DE A PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATE PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): ROSENDO BIRRY RUBIANO CC_ 1076019119
Código CUENTAME UDS: 270251136343 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CATRU CENTRAL
Dirección UDS: CATRU CENTRAL Teléfono UDS:3222388769

Hoja ___ 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1128731625	JOSE	BLADEMIR	CAIZAMO	ISARAMA	3	3		A	A	A	A	A	I	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		21	1	
02	RC	1075028412	ALISON		CAIZAMO	ROJAS	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
03	RC	1128732248	MAVERICK		BIRRY	ISARAMA	0	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
04	RC	1128731545	NORLEIDI		PEDROZA	ISARAMA	2	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
05	RC	1076337032	YOREIDY		FORASTERO	CHAMORRO	2	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
06	RC	1075027978	EDRIANA	MARIA	MECHA	MECHA	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A		21	1	
07	RC	1077487925	MARIA	ELSA	MECHA	MECHA	2	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
08	RC	1075029623	SEBASTIAN		CAIZAMO	HACHITO	1	9		A	A	I	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		21	1	
09	RC	1075027972	WILSON		CAIZAMO	HACHITO	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
10	RC	1075027980	VILLALICIA		ISARAMA	VALENCIA	4	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
11	RC	1128731936	ELDER	DAYAN	MUÑOZ	HACHITO	1	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
12	RC	1078472431	LUIS	DAVID	MUÑOZ	HACHITO	3	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
13	RC	1075029556	ZAILI		MECHA	PEDROZA	1	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
14	RC	1075027976	CHAYAN		MECHA	PEDROZA	5	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A		21	1	
15	RC	1128731635	YORMELINA		BICHIBI	PEDROZA	4	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
16	RC	1133608093	LUIS	JAVIER	CAIZAMO	ISARAMA	0	11		A	A	A	A	A	A	A	I	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
17	RC	1078102772	MARLEYCY		FORASTERO	MECHA	3	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
18	RC	1076339102	BEIMAR		FORASTERO	CHAMORRO	1	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		21	1	
19	CC	1003943136	LEONILDA		CHAMORRO	AQUITO	30	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
20	CC	1003943354	MARY	LUZ	VALENCIA	ROJAS	30	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
																															TOTAL	435	5	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Edinson Mecha Rey
COORDINADOR(A) EA

Rosendo Birry R
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 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Hoja ____ de 1 de 1
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): ROSENDO BIRRY RUBIANO CC 1076019119
Código CUENTAME UDS: 270251136343 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:COCALITO CATRU CENTRAL
Dirección UDS: CATRU CENTRAL Teléfono UDS:3222388769

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1133606755	ROSA	ELIA	MECHA	ISARAMA	24	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
02																																			
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	22	0	

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

Edinson Mecha Mecha
COORDINADOR(A) EA

Rosendo Birry R
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTRAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): DARLINTON MECHA I CC 1077996986
Código CUENTAME UDS: 270251136333. Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DUPURDU
Dirección UDS: DUPURDU Teléfono UDS: 3013354495

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1075028747	DINEYLA		HACHITO	CAIZAMO	3	5		A	A	A	A	A	I	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		21	1	
02	RC	1075029787	ROSAIDA		HACHITO	CAIZAMO	1	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	I	A		21	1	
03	RC	1128730218	LUZCELY		HACHITO	CAIZAMO	5	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
04	RC	1128731916	CARLOS	ANDRES	CHAMORRO	TUNAY	1	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	I	A		A	A	A	A		21	1	
05	RC	1128732185	DORELIS		ISARAMA	MECHA	0	6		A	A	I	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		21	1	
06	RC	1133608097	YACEIRA		HACHITO	HACHITO	0	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
07	RC	1133608098	NARLY		HACHITO	HACHITO	2	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
08	RC	1133608105	OMAR	YESI	PEDROZA	PAPELITO	0	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
09	C.C.	1075023803	SENAIDA		PAPELITO	CAIZAMO	44	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
10	C.C.	1079094641	CELINA		FORASTERO	CAIZAMO	21	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
11	C.C.	1133606882	SIRLA		UNDAGAMA	ISABARE	37	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																	TOTAL	238	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Darlinton Mecha Isarama
COORDINADOR(A) EA

Darlinton Mecha Isarama
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): DARLINTON MECHA I CC 10779966986
Código CUENTAME UDS: 270251136328 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SIORODO
Dirección UDS: SIORODO Teléfono UDS: 3013354495

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1075027883	RAMIRO		PEDROZA	PAPELITO	4	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
02	RC	1075027959	SANDRA	MILENA	CHAMORRO	TUNAY	4	2		A	A	A	I	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	1	
03	RC	1075028041	WILSON		PEDROZA	PAPELITO	4	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
04	RC	1075028042	MARCIANA		PEDROZA	PEDROZA	4	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
05	RC	1075028505	YEIMER		ISARAMA	ROJAS	3	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
06	RC	1075029251	LUZ	KEYLA	FORASTERO	ISARAMA	2	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			21	1	
07	RC	1128730228	SUNILDA		CHAMORRO	UNDAGAMA	5	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
08	RC	1128731585	FRANCISCO		PEDROZA	PAPELITO	2	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
09	RC	1128731902	IVAN	ANDRES	FORASTERO	ISARAMA	1	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22	0	
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	196	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Darlinson Mecha Isarama
COORDINADOR(A) EA

Darlinton Mecha Isarama
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 POLÌTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: _ 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): IBELLINO CHAMORRO MORROCC CC 1003943491
Código CUENTAME UDS: 270251136350 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PLAYA GRANDE
Dirección UDS: PLAYA GRANDE Teléfono UDS: 3122526120

Hoja ___1 de 1

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1128732153	DARWIN	ANDRES	MORROCO	ISARAMA	0	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
02	RC	1075027498	YEISON		MECHA	UNDAGAMA	5	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	I	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	21	1	
03	RC	1075027515	MARIO	JIMMI	ROJAS	CHAMORRO	5	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
04	RC	1075027872	LENISON		UNDAGAMA	FORASTERO	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
05	RC	1075028727	DEINER		UNDAGAMA	PEDROZA	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
06	RC	1075028731	NARLY		UNDAGAMA	ISABARE	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	I	A		A	A	A	A	21	1	
07	RC	1075029346	CREISON		ISARAMA	TUNAY	2	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
08	RC	1075029566	MARIA	GERLINA	UNDAGAMA	ISABARE	1	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
09	RC	1128730977	LIFRANIA		MORROCO	ISABARE	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	I	A	A	21	1	
10	RC	1128731467	NELLY	ALEJANDRA	UNDAGAMA	MORRROCO	2	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
11	RC	1128731468	KAYDER		UNDAGAMA	FORASTERO	2	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
12	RC	1128731740	DORALY		CHAMORRO	ROJAS	3	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
13	RC	1133608074	MARYORI		UNDAGAMA	PEREA	0	8		A	A	A	I	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	21	1	
14	RC	1133608076	LUZ	NERCIA	CHAMARRO	IZABARE	1	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
15	RC	1133608079	JHONFER		TUNAY	ROJAS	2	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
16	RC	1133608080	NEIVER		ROJAS	TUNAY	0	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
17	RC	1133660807	YOIMAR		UNDAGAMA	PEREA	2	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
18	C.C.	1075025900	LISNERI		MORROCO	ROJAS	35	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
19	C.C.	1075025902	AVILIA		FORASTERO	CAIZAMO	30	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	22	0	
20	C.C.	1077601057	LUCY		ROJAS	MORROCO	23	10		A	A	A	A	A	A	A	A	I		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	21	1	
																																	TOTAL	435	5	

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:	3

Edinson Mecha Mura
COORDINADOR(A) EA

Ibellino Chamorro Morroco
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: _ 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): IBELLINO CHAMORRO MORROCC CC 1003943491
Código CUENTAME UDS: 270251136350 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PLAYA GRANDE
Dirección UDS: PLAYA GRANDE Teléfono UDS: 3122526120

Hoja ___1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C.	1149442413	EUFRANIA		TUNAY	CHAMORRO	21	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
02																																	
03																																	
04																																	
05																																	
06																																	
07																																	
08																																	
09																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	22	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

Edinson Mena Perez
COORDINADOR(A) EA

Ibellino Chamorro Morroco
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

39

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 : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTRAL
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): REYNES PEREA VICHIVI CC 1003943499
Código CUENTAME UDS: 270251136357 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARRIZAL
Dirección UDS: CARRIZAL Teléfono UDS:

Hoja ___ 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1128732106	YORLEISA		PEREA	ISARAMA	0	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
02	RC	1075027884	ONORIO		PEREA	ISARAMA	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
03	RC	1075027886	BRAYAN		PEDROZA	VICHIVI	5	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	I	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		21	1	
04	RC	1075027887	LUISA		PEREA	FORASTERO	5	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
05	RC	1075027890	MILTON		CHAMORRO	PEREA	5	3		A	I	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	I		21	1	
06	RC	1075027895	YURBELINA		FORASTERO	TUNAY	4	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
07	RC	1075027896	ARNULFO		PEREA	UNDAGAMA	4	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
08	RC	1075027901	VICTOR	ANDRES	FORASTERO	IZABARE	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
09	RC	1075027957	ZAIDER		ISARAMA	ROJAS	4	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
10	RC	1128731326	RICAEL		IZARAMA	PEREA	4	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	I	A	A		A	A	A	A		21	1	
11	RC	1128731547	LENIS		FORASTERO	UNDAGAMA	2	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
12	RC	1128731762	JARLINTON		BICHIVI	CAIZAMO	2	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
13	RC	1128731917	LUDY		PEREA	UNDAGAMA	2	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
14	RC	1128731918	FABIAN		PEREA	FORASTERO	0	11		A	A	A	A	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		21	1	
15	RC	1128731977	JHONJAIRO	CHALIN	FORASTERO	TUNAI	1	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
16	RC	1128732105	FELIPE		PEREA	FORASTERO	0	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
17	RC	1133608078	MARITZA		IZARAMA	PEREA	0	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
18	C.C.	1003780943	DARCY		ISABARE	PEDROZA	31	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
19	C.C.	1003943643	MARIA	MARIANELA	ISABARE	FORASTERO	26	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
20	C.C.	1075023822	INALICIA		PEREA	VICHIVI	28	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		22	0	
																															TOTAL		436	4	

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:	3

COORDINADOR(A) EA

Reynes Perea
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

017

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 : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTRAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): REYNES PEREA VICHIVI CC 1003943499
Código CUENTAME UDS: 270251136357 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARRIZAL
Dirección UDS: CARRIZAL Teléfono UDS:

Hoja ___1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									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	C.C.	35590450	FLORISALBA		BICHIVI	CAIZAMO	44	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
02																																			
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	22	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Reynes Perea V.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

17

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 : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTRAL
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): ESTANISLAO CHAMORRO UNDAGAMA CC 1133604819
Código CUENTAME UDS: 270251136361 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PUEBLO NUEVO
Dirección UDS: PUEBLO NUEVO Teléfono UDS: 3132131990

Hoja ___ de 1 de 1

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1075027975	MARIA	YULISA	TUNAY	FORASTERO	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
02	RC	1075027990	ELISA		TUNAY	FORASTERO	4	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
03	RC	1077602762	LEYSON		CAIZAMO	ISARAMA	1	8		A	A	A	A	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		21	1	
04	RC	1128731706	LUCENIA		PEDREZA	FORASTERO	3	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
05	RC	1133608127	VANESSA		FORASTERO	ISARAMA	2	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
06	C.C.	1077601214	CLARIZA		ISARAMA	PAPELITO	34	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
07	C.C.	1133606827	LUCENIA		FORASTERO	MECHA	36	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
08	C.C.	26314869	LIGIA		PEDROZA	CAIZAMO	46	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
09	T.I.	1075024297	FLERIRA		IZABARE	PAPELITO	17	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
10	T.I.	1149442018	GRACIELA		CAIZAMO	IZARAMA	14	5		A	A	I	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		21	1	
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	218	2	

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

Leyson Mecha Matas
COORDINADOR(A) EA

Estanislao Chamorro undagama
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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 : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTRAL
SERVICIO DE ATEI PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): ETANISLAO CHAMORRO U CC 1133604819
Código CUENTAME UDS: 270251136358 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PUNTO VIEJO
Dirección UDS: PUNTO VIEJO Teléfono UDS: 3132131990

Hoja ___ de 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1075029658	MARLY		CHAMORRO	CHAMORRO	2	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A					22	0	
02	RC	1075029777	ARIANO		ISARAMA	CAIZAMO	2	1		A	I	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A					21	1	
03	RC	1133608125	DANNY		IZARAMA	CHAMORRO	1	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A					22	0	
04	RC	1152227604	ADAN		CHAMORRO	CHAMORRO	3	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A					22	0	
05	C.C.	1003943474	VIRGELINA		CHAMORRO	UNDAGAMA	31	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A					22	0	
06	T.I.	1149420818	GRACIELA		CAIZAMO	ISARAMA	15	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A					22	0	
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	131	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

COORDINADOR(A) EA

Etanislao Chamorro Undagama
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : GOBIERNO ANCESTRAL
NIT: 901500678-7 NÚMERO DE CONTRATO: 27001242024
MES: OCTUBRE AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTRAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: ISTMINA Municipio: ALTO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): ESTANELAO CHAMORRO UNDAGAMA CC 1133604819
Código CUENTAME UDS: 270251136355 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PUERTO ECEVEDE
Dirección UDS: PUERTO ECEVEDE Teléfono UDS: 3132131990

Hoja ___d 1 de 1

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1075025872	LUZ	MARINA	IZABARE	FORASTERO	2	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	I	A	A	A	A	A	A	A	A		21	1	
02	RC	1075028049	LUZ	NORILIA	CHAMORRO	UNDAGAMA	4	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
03	RC	1075029913	DILA		CHAMORRO	ROJAS	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
04	RC	1128730974	YALSIN		ISARAMA	ISABARE	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
05	RC	1128731922	YARLEZA		PEDROZA	CHAMORRO	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
06	RC	1133608128	MARIA	NELCY	FORASTERO	ISARAMA	1	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
07	RC	1152227980	GILBERT		CHAMORRO	UNDAGAMA	1	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
08	SD	5E125EBACC1243E6906 32ABEA5B109074887	ANIER		ISABARE	FORASTERO	0	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
09	C.C.	1003943082	LUZ	NEREIDA	ROJAS	FORASTERO	42	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
10	T.I.	1077647093	MARIA	ALEJANDRA	ISARAMA	ROJAS	14	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		22	0	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL 219	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

COORDINADOR(A) EA

Etanislao Chamorro undagama
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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