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 : FUNDACIÓN ALMA DE VIDA

NIT: 901345939-1 NÚMERO DE CONTRATO 365

MES ABRIL AÑO 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __1__

Regional: NARIÑO Centro Zonal PASTO UNO Municipio: FUNES-NARIÑO

Nombre Agente Educativo (a): VICTORIA LUNA VILLOTA CC 27204690

Código CUENTAME UDS: 5228700058063 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI YO REINARE

Dirección UDS: BARRIO EL ESTADIO - FUNES Teléfono UDS: 3104917531

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	1087008817	VALERY	ISABELLA	LOPEZ	SALCEDO	1	3																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
02	RC	1087008812	THIAGO	MATHIAS	ARMAS	LASSO	1	5																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
03	RC	1087009807	ISELL	SARITA	SANTACRUZ	MARTINEZ	1	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
04	RC	1087008801	GISSEL	NATHALIA	TIMARAN	CRIOLLO	1	7																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
05	RC	1087008704	SAMUEL	FERNADO	TORO	CAICEDO	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
06	RC	1087008759	EDISON	ELIAN	MIRAMAG	ORTIZ	2	0																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
07	RC	1087008756	EMMANUEL	STIVEN	MIRAMAG	CHAPAL	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
08	RC	1087008752	ESTEFANY	YULITSSA	TONGUINO	PASMIÑO	2	2																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
09	RC	1087008757	DILAN	YADIEL	ARANDA	VALENZUELA	2	4																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
10	RC	1086551586	MAUREN	RENATA	SANCHEZ	BOLAÑOS	2	4																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
11	RC	1087008756	SAHILY	STEFANY	PEREZ	ANDRADE	2	5																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
12	RC	1087008751	JEYDEN	ZAID	ESTUPIÑAN	DELGADO	2	5																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
13	RC	1087008753	EIMMY	YIZETH	RIASCOS	TOVAR	2	5																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
14	RC	1087428507	MAXIMILIANO		BENAVIDES	PORTILLA	2	5																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	112	0	

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

Alejandra Perez
COORDINADOR(A) EA

Victoria Luna 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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

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	

FUNDACION ALMA DE VIDA

NIT: 901345939-1 NÚMERO DE CONTRATO 365

MES:ABRIL AÑO 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 1

Regional: NARIÑO Centro Zonal PASTO UNO Municipio: FUNES

Nombre Agente Educativo (a): CONCEPCION SOTELO CC: 27203585

Código CUENTAME UDS: 5228700058063 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI YO REINARE

Dirección UDS: BARRIO EL ESTADIO Teléfono UDS: 3136607443

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1030003846	KAREN	SOFIA	GUERRERO	ORTIZ	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
02	RC	1144830155	VALERIA	ELIZABETH	PATIÑO	MORA	2	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
03	RC	1067006745	CRISTIAN	ZAHID	ROSERO	RIASCOS	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
04	RC	1106525847	ELIANA	SALOME	MIRAMAG	TORO	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
05	RC	1067006737	CESAR	CAMILO	RUALES	TONGUINO	2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
06	RC	1111489066	JHOSTIN	JOEL	LOPEZ	MARTINEZ	2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
07	RC	1067006747	MARIAM	DHALIA	CABRERA	GUACHAVES	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
08	RC	1067006732	EMILY		VILLA	DELGADO	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
09	RC	1067006727	KHEIDY	SALOME	PASCUAZA	VILLARREAL	2	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
10	RC	1067006729	ALAN	DAVID	CAEZ	POPAYAN	2	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
11	RC	1067006725	MAITE	ESABELLA	CADENA	SANTACRUZ	2	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
12	RC	1067006726	ADHARA		MONTAÑO	YASNO	2	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
13	RC	1067006724	JOSUE	DAVID	BENAVIDES	TELAG	3	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
14	RC	1067006717	IAN	YAHIR	ERAZO	GUEVARA	3	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
15	RC	1067006723	ESTHEFAN	JESID	OBANDO	RUALES	3	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	120	0	

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

Alejandra Perez
COORDINADOR(A) EA

Concepción Sotelo
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

Powered by CamScanner

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	

FUNDACION ALMA DE VIDA

NIT 901345939-1 NÚMERO DE CONTRATO 365

MES ABRIL AÑO 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN

Regional: NARIÑO Centro Zonal PASTO UNO Municipio: FUNES

Nombre Agente Educativo (a): MIRIAN PASUY CC: 27204197

Código CUENTAME UDS: 5228700058063 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI YO REINARE

Dirección UDS: BARRIO EL ESTADIO Teléfono UDS: 3103551767

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	1087008696	MELANY	SAMAHI	ORTIZ	CHAVES	3	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
02	RC	1087008705	CARMEN	YULIANA	ASCUNTAR	CUASTUMAL	3	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
03	RC	1245628155	MAROL	CELESTE	RECALDE	CALVACHE	3	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
04	RC	1087008690	SARA	SOFIA	GUERRA	TONGUINO	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
05	RC	1087008691	ADRIANA	ISABELLA	BOLAÑOS	TACAN	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
06	RC	1087008693	LUCUANA	VALENTINA	AREVALO	CALPA	3	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
07	RC	1087008695	ZULY	VALENTINA	CUASPA	PANTOJA	3	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
08	RC	1087008712	ARIADNA	SOPHIA	GUACHAVEZ	SANCHEZ	3	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
09	RC	1087008683	ALAN	JACOBO	JIMENEZ	MALLAMA	3	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
10	RC	1087008688	ANDRES	CAMILO	SALCEDO	MIRAMAG	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
11	RC	1087008718	ALAN	DANIEL	SANTACRUZ	ERAZO	3	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
12	RC	1087008719	EMANUEL	STIVEN	SANTACRUZ	ERAZO	3	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
13	RC	1087008692	DYLAN	ANDRES	OTERO	ESTUPIÑAN	3	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
14	RC	1087008701	WILSON	ALEJANDRO	PINTO	PINCHAO	3	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
15	RC	1087008680	CARLOS	DAVID	OBANDO	PINCHAO	3	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
16	RC	1087008686	LOGAN	ESMIT	CANCHALA	CAICEDO	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
17	RC	1087008678	SAMUEL	ALEJANDRO	LAZO	PISARA	3	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
18	RC	1085958099	MIGUEL	FELIPE	RIASCOS	HUALPA	3	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8	0	
19																																			
20																																			
																																TOTAL	144	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	0

Alejandra Perez
COORDINADOR(A) EA

Miriam Pasuy Riascos
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

Powered by CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACIÓN ALMA DE VIDA

NIT: 901345939-1 NÚMERO DE CONTRATO: 365

MES:ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN

Hoja _1__ de __2__

Regional: NARIÑO Centro Zonal PASTO UNO Municipio: FUNES NARIÑO

Nombre Agente Educativo (a): ROSALBA MARTINEZ ANDRADE CC : 27204618

Código CUENTAME UDS: 522870005863 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI YO REINARE

Dirección UDS: BARRIO EL ESTADIO Teléfono UDS: 3206267287

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																						
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1087008675	ERICK	SEBASTIAN	SANTACRUZ	QUETAMA	3	11																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
02	RC	1089197621	DARIEL		ESCOBAR	ARCINIEGAS	4	0																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
03	RC	1087008672	ALAN	ESTEBAN	PANTOJA	PASCUAZA	4	0																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
04	RC	1087008674	LUCIANA	VALENTINA	USUAY	TONGUINO	4	0																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
05	RC	1087008664	BAIZON	SMITH	GUERRERO	ERASO	4	3																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
06	RC	1087008662	JANIER	ALEJANDRO	TONGUINO	SALCEDO	4	4																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
07	RC	1087008658	ANTONNY	ALEJANDRO	BENAVIDES	TIMANA	4	4																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
08	RC	1089197610	ISABELLA	ALEXANDRA	TOBAR	LOPEZ	4	4																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
09	RC	1087008655	INGRID	DAYANA	LASSO	ROSERO	4	5																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
10	RC	1087008654	EMMANUEL		TELLO	LASSO	4	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
11	RC	1087008652	LIAM	JOSE	ESTUPIÑAN	TOLEDO	4	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
12	RC	1087008644	ERICK	SEBASTIAN	GUERRERO	QUETAMA	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
13	RC	1087008647	JUAN	MANUEL	MIÑO	PASCUAZA	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
14	RC	1080708154	LUIS	ALEJANDRO	MIRANDA	PASCUAZA	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
15	RC	1081288032	EMILY	THALIANA	ERAZO	ORTIZ	4	8																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
16	RC	1760296135	ADRIANA	YARELI	MALLA	CAICEDO	4	9																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
17	RC	1087008635	DALIANA	SOFIA	MARTINEZ	TACAN	4	10																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
18	RC	1087008639	ALAN	JHOEL	VELASQUEZ	PASUY	4	10																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
19	RC	1087008640	OMEI	SAMUEL	ESTUPIÑAN	CUASPA	4	10																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
20	RC	1086304040	DYLAN	ALEJANDRO	CHAMPUTIS	CUARAN	4	11																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
																															TOTAL	160	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

Alejandra Perez
COORDINADOR(A) EA

Rosalba Martinez A.
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

Powered by CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACIÓN ALMA DE VIDA

NIT: 901345939-1 NÚMERO DE CONTRATO: 355

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN

Hoja 2 de 2

Regional: NARIÑO Centro Zonal PASTO UNO Municipio: FUNES NARIÑO

Nombre Agente Educativo (a): ROSALBA MARTINEZ ANDRADE CC : 27204618

Código CUENTAME UDS: 5228700058083 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI YO REINARE

Dirección UDS: BARRIO EL ESTADIO Teléfono UDS: 3206257287

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	1087008628	IHAN	SAMUEL	ENRIQUEZ	ERAZO	4	11																A	A	A	A	A	A	A	A		8	0	
02	RC																																		
03	RC																																		
04	RC																																		
05	RC																																		
06	RC																																		
07	RC																																		
08	RC																																		
09	RC																																		
10	RC																																		
11	RC																																		
12	RC																																		
13	RC																																		
14	RC																																		
15	RC																																		
16	RC																																		
17	RC																																		
18	RC																																		
19	RC																																		
20	RC																																		
																															TOTAL	8	0	

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	0

Alejandra Perez
COORDINADOR(A) EA

Rosalba Martinez A
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

Powered by CamScanner