Operador contratista

FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

RAM

Dirección: Quibdó - Chocó -Teléfono: 6721647 - 3147873378
Sitio Web: www.chocosocial.org E-mail: gerencia@chocosocial.org
"Presente en el futuro de nuestras generaciones

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	21/08/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231745-1 NUMERO DE CONTRATO: 2700182025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CIMIENTOS

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): DIANA MARCELA ROBLEDO CC: 1.077.440.623
Código UNIENTAME UDS: 27420111 0009 Nombre Unidad de Servicio Unidad de Atención: BEMARATO
Dirección UDS: BEMARATO Teléfono UDS:

Hoja 1 de 2

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO 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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1041539270	YIRLEIDY		BAILARIN	BARIQUIRURA	4	0		A				A																			2	0	
02	RC	1041539271	JHON	ESTIBEN	BAILARIN	SAPIA	4	4		A				A																			2	0	
03	RC	1041539492	SARA	SOFIA	MOLINA	ISARAMA	3	4		A				A																			2	0	
04	RC	1041539544	DOPUMA		DOMICO	JUMI	3	4		A				A																			2	0	
05	RC	1048023148	ANGELICA		JUMI	BARIQUIRURA	1	8		A				A																			2	0	
06	RC	1077485980	TATIANA		BARIKIDURA	MOLINA	5	9			A			A																			2	0	
07	RC	1077486159	YULIETH		DUMASA	DOGARI	4	9			A			A																			2	0	
08	RC	1077486183	GUSTAVO		BAILARIN	MAJORE	4	10			A			A																			2	0	
09	RC	1077487150	YICELA		BAILARIN	SINIGUI	3	10			A			A																			2	0	
10	RC	1077488885	SULADY		BAILARIN	SAPIA	2	4				A		A																			2	0	
11	RC	1077489958	CHAIRA		DUMAZA	BAILARIN	1	10				A		A																			2	0	
12	RC	1077489990	JHON	FREDY	MOLINA	DUMAZA	1	2				A		A																			2	0	
13	RC	1077490250	YANFLISON		BAILARIN	BAILARIN	1	11				A		A																			2	0	
14	RC	1077490416	ZORAIDA		BAILARIN	BAILARIN	2	0				A		A																			2	0	
15	RC	1078101747	NEIBER		MOLINA	DUMAZA	4	2				A		A																			2	0	
16	RC	1078102543	WILLINTON		BAILARIN	BARIGIRURA	4	1					A	A																			2	0	
17	RC	1128527181	YORLEYDY		BARIKIDURA	BAILARIN	4	6					A	A																			2	0	
18	RC	1128527182	MARINELI		MAJORE	MAJORE	4	6					A	A																			2	0	
19	RC	1128527183	GUILLERMO		BAILARIN	BAILARIN	5	0					A	A																			2	0	
20	RC	1128527195	FAVIO		BAILARIN	CONDE	5	0					A	A																			2	0	
																																TOTAL	40	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

Yulena Yatuana Correa
COORDINADOR(A) EA

Diana Marcela Robledo
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

FR.MO12.PP	21/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900731763-1 NUMERO DE CONTRATO: 2700163/2025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): JUAN DARIO MOLINA BAILARIN CC: 1.048.014.051
Código CUENTAME UDS: 27425111[illegible] Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BEBARATO
Dirección UDS: BEBARATO Teléfono UDS:

Nº de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO 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	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	1128527200	MILENI		BAILARIN	BAILARIN	5	0		A						A																2	0	
02	RC	1128527202	ROCINA		BAILARIN	BAILARIN	4	9		A						A																2	0	
03	RC	1128527211	YURRANY		BAILARIN	BAILARIN	6	0		A						A																2	0	
04	RC	1128527215	JHON	JAIRO	BAILARIN	JUMI	4	7		A						A																2	0	
05	RC	1128527222	ASTRI	YANEYDY	DUMAZA	BAILARIN	5	8		A						A																2	0	
06	RC	1128527241	FAVIOLA		LANA	SANAPI	5	6		A						A																2	0	
07	RC	1128527338	ERIANA		SAPIA	MOLINA	4	0			A					A																2	0	
08	RC	1128527341	YULENI		BAILARIN	BAILARIN	3	6			A					A																2	0	
09	RC	1128527508	ALBERTO		MAJORE	MAJORE	3	4			A					A																2	0	
10	RC	1128527523	LILIA		BAILARIN	MAJORE	3	11			A					A																2	0	
11	RC	1128527524	JEIDY		CONDE	JUMI	2	0			A					A																2	0	
12	RC	1128527525	JHONATAN		CONDE	JUMI	4	1				A				A																2	0	
13	RC	1128527526	YULISA		MAJORE	BAILARIN	2	7				A				A																2	0	
14	RC	1128527527	KATE		MAJORE	CONDE	2	6				A				A																2	0	
15	RC	1128527528	YULEIDY		BARIKIRURA	BAILARIN	1	0				A				A																2	0	
16	RC	1128527560	CARLOS		BAILARIN	MAJORE	1	7					A			A																2	0	
17	RC	1128527624	YEIMAR		MAJORE	CASAMA	2	2					A			A																2	0	
18	RC	1128527639	DONIX		MAJORE	BAILARIN	0	11					A			A																2	0	
19	RC	1128527656	LLIMISON		BAILARIN	MAJORE	1	3					A			A																2	0	
20	RC	1128527667	YUDY		MAJORE	BAILARIN	3	11					A			A																2	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura

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

Milena Patiuna Correa
COORDINADOR(A) EA

Juan Dario Molina
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

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

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUENTE DE FINANCIACIÓN: _____

NIT: 800211743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2018140018

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

Hoja 1 de 3

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO

Nombre Agente Educativo (a): KELY FRANCISCA FUENTES CC: 39.897.696

Código CUENTAME UDS: 27425115765O Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BOCA DE BEBARAMA

Dirección UDS: BOCA DE BEBARAMA Teléfono UDS: _____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1128527600	FABIOLA		FLACO	TUNAY	1	0		A								A														2	0	
02	RC	1128527645	TATIANA		MORROCO	ZARAMA	0	7			A							A														2	0	
03	C.C.	1023950938	DARLING	YACIRA	MORENO	RENTERIA	34	7					A					A														2	0	
05	C.C.	1128525416	MICELITA		CUNAMPIA	VALENCIA	23	10		A								A														2	0	
06	C.C.	26261598	OMAIRA		ISARAMA	BIGUI	46	0			A							A														2	0	
07	C.C.	26263815	ELLIONORA		DUMAZA	SANAPI	46	8		A								A														2	0	
08	RC	1078475311	ALFRED	NAEL	RIVAS	SALAS	0	6					A					A														2	0	
09	RC	1128527723	ARILU		FLACO	ROJAS	0	2		A								A														2	0	
10	RC	1077490109	GLORIA	IZABEL	DUMASA	ZARAMA	1	0			A							A														2	0	
11	RC	1077490778	HAILEN	SARITH	MOSQUERA	SANTOS	0	6					A					A														2	0	
12	RC	1077497522	OVIDIO		CHAMORRO	MAJORE	2	11				A						A														2	0	
13	RC	1078101998	YESICA		LANA	CASAMA	4	5			A							A														2	0	
14	RC	1078102012	EIMY	SOLETH	PEREA	SALAS	4	1					A					A														2	0	
15	RC	1078103906	LEYNER	ANDRES	DUMASA	ZARAMA	3	2			A							A														2	0	
16	RC	1128527168	YOVANY		CHAMORRO	HISAMARA	4	11			A							A														2	0	
17	RC	1128527418	RUT	ESTER	MENA	PALACIOS	2	9					A					A														2	0	
18	RC	1128527568	CLARA		BAILARIN	IZARAMA	2	0			A							A														2	0	
19	C.C.	1077480386	MARICELA		IBARGUEN	MOSQUERA	26	1				A						A														2	0	
20	C.C.	1129365005	ANA	MIDALIA	ARIAS	CORDOBA	24	9				A						A														2	0	
																														TOTAL		40	0	

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

Milena Mafumma Cores
COORDINADORA EA

Kely Fuentes.
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.FP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1
MES: ABRIL
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD CAMPESINA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIC EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN — Hoja ___ de ___
Regional: CHOCO — Centro Zonal: QUIBDO — Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo: SALLY CORDOBA SAUCEDO — CC: 1 0 1 0 1 8 3 2 2
Código CUENTAME UDS: — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: —
Dirección UDS: — Teléfono UDS: 3 1 0 4 5 7 9 9 6 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: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	RC	1077486924	LEIMER	ARLEY	QUEJADA	PALMA	3	10	A A	2	0	
02	RC	1078472602	YEIFER	ESTIVEN	RENTERIA	TORRES	4	5	A A	2	0	
03	RC	1087564574	AILANA	LUCIA	ORTIZ	CAICEDO	2	0	A A	2	0	
04	RC	1078473421	EVIANNY		ESCOBAR	SALAS	3	5	A A	2	0	
05	RC	1078472406	ARLEN	ELITH	ESCOBAR	SALAS	4	5	A A	2	0	
06	RC	1077490162	KAILIN	ADHARA	CUESTA	PALACIOS	0	11	A A	2	0	
07	T.I	1128525527	YENNY		ISARAMA	CASAMA	17	5	A A	2	0	
08	RC	1128527613	AMANCIO		VALENCIA	TUNAY	2	4	A A	2	0	
09	CC	1128526406	ANATALIA		DOGARY	OQUI	20	1	A A	2	0	
10	RC	1077491089	YEIMER	ELIAN	PALMA	PALMA	0	3	A A	2	0	
11	CC	1193309898	GRANGELIA		IZARAMA	BAILARIN	34	1	A A	2	0	
12	CC	1128525331	LUZVIANA		ZARAMA	DOGARI	33	9	A A	2	0	
13	RC	1078102596	SAILIN	YISETH	PALACIOS	MENA	3	10	A A	2	0	
14	RC	1078101046	ANDREA	SOFIA	CORDOBA	MURILLO	4	11	A A	2	0	
15	C.C	1148194808	ROSILIA		TUAVE	VALENCIA	35	6	A A	2	0	
16	T.I	1042733048	YAMILES		BAILARIN	MAJORE	17	2	A A	2	0	
17	C.C	1010084289	EVALINA		PALMA	CORDOBA	35	11	A A	2	0	
18	RC	1078103113	DENNY	CELESTE	PALMA	CORDOBA	3	7	A A	2	0	
19	R.C	1128527597	YOLEISA		VIRRI	DUMAZA	1	2	A A	2	0	
20	RC	1128527593	DANIEL		DOGARI	PANESSO	1	7	A A	2	0	
										TOTAL	40	

Verificar en De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS NUEVOS EN EL MES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ANTIGUOS EN EL MES ASISTENTES	12
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS RETIRADOS ASISTENTES	7

Milena Maturana Correa
COORDINADORA/EA

Sally Cordoba
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

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900221743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 27001632025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDYS YOHANA CUESTA CHALA CC: 1.077.441.217
Código CUENTAME UDS: 274251114659 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA PEÑA
Dirección UDS: LA PEÑA Teléfono UDS:

Hoja 1 de 2

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	R.C	1077487042	ESTEBAN	DAVID	CHALA	PEREA	3	3		A						A																2	0	
02	R.C	1077487137	ADELYNE	SAMARA	MURILLO	VALOYES	3	2					A			A																2	0	
03	R.C	1078104762	NAIRA		MURILLO	VALOYES	1	8					A			A																2	0	
04	R.C	1078104763	NAOMY		MURILLO	VALOYES	1	8					A			A																2	0	
05	R.C	1078102811	LEIMER	ESMIC	ROMAÑA	MARTINEZ	3	6				A				A																2	0	
06	R.C	1078102351	FAILI	SOFIA	MOSQUERA	MESA	3	9	A							A																2	0	
07	R.C	1078101673	JHOIBER		PALMA	MARTINEZ	4	2				A				A																2	0	
08	R.C	1128527478	JHOIRY	MAIRE	PEREA	PALMA	2	8				A				A																2	0	
09	R.C	1128527398	SARA	MICHELL	LESCANO	PALMA	2	10			A					A																2	0	
10	R.C	1128527606	KEILER	YESID	PEREA	ESCOBAR	1	3				A				A																2	0	
11	R.C	1128527376	ESNEIDER	JOEL	PEREA	PEREA	3	6	A							A																2	0	
12	R.C	1128527464	ANNY	YELISSA	ASPRILLA	BEJARANO	2	4			A					A																2	0	
13	R.C	1077487360	GEINIS	CAROLINA	PALMA	PALACIOS	3	1		A						A																2	0	
14	R.C	1077489923	GEINER	DAVID	PALMA	PALACIOS	1	2			A					A																2	0	
15	R.C	178474467	MIKAYLEN	SOETH	CORDOBA	RENTERIA	2	2					A			A																2	0	
16	R.C	1078474849	LEYNER	YESID	MARTINEZ	CUESTA	1	7	A							A																2	0	
17	R.C	1077490976	KEILIN	YISETH	CUESTA	ROJAS	0	3	A							A																2	0	
18	C.C	1077469456	MIRLEYDA		RENTERIA	PALMA	29	8					A			A																2	0	
19	C.C	1193326297	DAIRIS		MARTINEZ	COPETE	27	2			A					A																2	0	
20	C.C	1193497958	ISMENIA		CORDOBA	MURILLO	25	7			A					A																2	0	
																															TOTAL	40	0	

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

Milena Platarana Greo
COORDINADOR(A) EA

Leidys Yohana Cuesta Chala
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 SERV: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2700163202S
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (ANA YESICA PALACIOS PALACIOS CC: 1.077.463.824
Código CUENTAME UDS: 274251114659 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA PEÑA
Dirección UDS: LA PEÑA Teléfono UDS:

Hoja 1 de 3

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	NUMERO 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	1128527286	YENNY	SARITH	CORDOBA	PALMA	3	11					A		A																	2	0	
02	RC	1128527378	JAVIER	FELIPE	HACHITO	TUAVE	3	5				A			A																	2	0	
03	RC	1128527042	YEFFRY		HACHITO	TUAVE	5	3					A		A																	2	0	
04	RC	1075027836	LOGAN	YAIR	RIVAS	TRIANA	4	11		A					A																	2	0	
05	RC	35893087	ERENIA		CUESTA	CUESTA	44	8					A		A																	2	0	
06	R.C	1128527716	SILVIO		BAILARIN	MAJORE	0	2			A				A																	2	0	
07	C.C	1151438158	YOLANDA		SAPIA	MAJORE	22	3					A		A																	2	0	
08	C.C	1147952045	MALYURIS		CUESTA	CUESTA	31	4				A			A																	2	0	
09	T.J	1074686309	INGRIS	MANUELA	MURILLO	MOSQUERA	18	7					A		A																	2	0	
10	R.C	1078472218	DAILIN	ZAMARA	MOSQUERA	CORDOBA	4	8					A		A																	2	0	
11	R.C	1078473871	MARIA	SALOME	CORDOBA	CUESTA	2	11					A		A																	2	0	
12	R.C	1077488975	YAHELIS		CUESTA	BORJA	1	10				A			A																	2	0	
13	R.C	1128527489	LUIS	DAVINSON	CUESTA	SAPIA	2	2			A				A																	2	0	
14	R.C	1078475085	EIDER	SAMUEL	ESCOBAR	SALAS	1	0			A				A																	2	0	
15	R.C	1077487951	BRINER	DAVID	CHALA	RIOS	3	2				A			A																	2	0	
16	R.C	1042735476	NEYMAR		ORQUI	MAJORE	2	10		A					A																	2	0	
17	R.C	1074872928	HEINER	JOSUE	BEJARANO	MORENO	4	0		A					A																	2	0	
18	C.C	1000459562	NURI	ROCIO	MORENO	RIVAS	23	4		A					A																	2	0	
19	R.C	1077488431	LEINER	ALEXANDER	CORDOBA	CORDOBA	2	3			A				A																	2	0	
20	R.C	1078104850	JAILEN	SALOME	BEJARANO	MORENO	1	8		A					A																	2	0	
																														TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Milena Matuana Correa
COORDINADOR(A) EA

Ana Yesica Palacios
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	

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2300183205
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): VICENTA MENA MENA CORDOBA CC: 22.241.993
Código CUENTAME UDS: 27405113887S Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BESARAMA
Dirección UDS: BESARAMA Teléfono UDS: 3117819282

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL	
	TIPO DOC	NUMERO 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	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	1023659566	YEIDY	PAOLA	ASPRILLA	MOSQUERA	4	9		A							A																2	0
02	RC	1077485869	ELIANA		CORDOBA	MENA	5	1		A							A																2	0
03	RC	1077486731	YAJAIRA		ISARAMA	BAILARIN	4	1		A							A																2	0
04	RC	1077488592	CRISTIAN	ADRIAN	MEMA	MENA	2	1		A							A																2	0
05	RC	1077488665	ANYELI	YICETH	CHALA	CHAVERRA	2	0			A						A																2	0
06	RC	1077489371	HONURTH	JHAZAF	PINO	SANTO	1	6			A						A																2	0
07	RC	1077489716	JEISON	ANDRES	CORDOBA	SAUCEDO	1	7			A						A																2	0
08	RC	1077490872	FRAILYN	SARETH	QUEJADA	CORDOBA	0	5			A						A																2	0
09	RC	1077491207	JEYDEN	ANDRES	MOSQUERA	CHALA	0	2					A				A																2	0
10	RC	1078101579	DANNA	SOFIA	MURILLO	IBARGUEN	4	4					A				A																2	0
11	RC	1078103060	ARLEYSA		MENA	BLANDON	4	4					A				A																2	0
12	RC	1078474336	HEYLIN	SELESTE	CORDOBA	SAUCEDO	2	4					A				A																2	0
13	RC	1128527137	YADIER	SAMUEL	MOYA	RODRIGUEZ	4	7				A					A																2	0
14	RC	1128527160	ANGEL	DAVID	BAILARIN	ISARAMA	1	7				A					A																2	0
15	RC	1128527479	YARLIN	ANDREA	PALACIOS	MOYA	2	2				A					A																2	0
16	RC	1128527389	ALEIDA		IZARAMA	BAILARIN	4	1				A					A																2	0
17	RC	1077488501	SAHIARA		PINO	MENA	2	3		A							A																2	0
18	RC	1128527637	SEBASTIAN		ISARAMA	IZARAMA	1	5			A						A																2	0
19	RC	1128527607	DANIEL	YESID	CORDOBA	SAUCEDO	1	0				A					A																2	0
20	RC	1128527260	YERLIN	ANDRES	LEMUS	SAUCEDO	1	6					A				A																2	0
																															TOTAL	40	0

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

Milena Maturana Correa
COORDINADOR(A) EA

Vicenta Mena Cordoba
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

FR.MO12.PP	29/05/2018
Versión 3	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900221743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700163/2025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): ANDRES OLEA DOJIRAMA CC: 1.193.489.179
Código CUENTAME UES: 274251128873 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BEBARAMA
Dirección UDS: BEBARAMA Teléfono UDS:

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO 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	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	1077486731	MARLE	JULIETH	FACO	DOGARY	4	6		A						A																2	0	
02	RC	1077487226	VALERY		ZARAMA	DOGARY	3	6			A					A																2	0	
03	RC	1077487325	LUIS		ISARAMA	CASAMA	3	0		A						A																2	0	
04	RC	1077487920	JOHANA		FLACO	DOGARI	2	6			A					A																2	0	
05	RC	1077488034	HEILER		MORROCO	MOLINA	2	6		A						A																2	0	
06	RC	1077488039	VANESSA		VACORIZO	IZARAMA	2	5		A						A																2	0	
07	RC	1077489368	ARIZA		BAILARIN	DOMICO	1	7			A					A																2	0	
08	RC	1077489782	YILME		ZARAMA	FLACO	1	5			A					A																2	0	
09	RC	1077499023	ELISA		ZARAMA	HISARAMA	1	11				A				A																2	0	
10	RC	1078101999	LIBINTON		LANA	ISARAMA	4	0				A				A																2	0	
11	RC	1078103358	HARRISON		BAILARIN	FLACO	3	4		A						A																2	0	
12	RC	1128527285	CLEYNER		BAILARIN	DOMICO	3	10				A				A																2	0	
13	RC	1128527388	KEISY		LANA	BAILARIN	3	7								A																2	0	
14	RC	1128527509	HOMER		CHAMORRO	HISARAMA	1	11				A				A																2	0	
15	RC	1128527623	YERSON		BAILARIN	FLACO	0	10					A			A																2	0	
16	RC	1128527650	ESTEFANI		LANA	CASAMA	0	8					A			A																2	0	
17	RC	1128527651	EMIR		DOGARI	OKI	0	6					A			A																2	0	
18	RC	1128527700	SANCHE		MORROCO	MOLINA	0	4								A																2	0	
19	RC	1128725074	MARCELITA		NAMPIA	ABONA	19	10					A			A																2	0	
20	RC	1128527160	MARELIS		MAJORE	CASAMA	4	6					A			A																2	0	
																														TOTAL	40	0	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Milena Patiuma Correa
COORDINADOR(A) EA

Andres Olea Dojirama
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

FR.MO12.I°P	29/06/2018
Versión 3	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 27001633026
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

Hoja 1 de 1

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): FERNANDO DUMAZA AMAGARA CC: 1.007.532.008
Código CUENTAME UDS: 274251111747 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CHIRRINCHAO
Dirección UDS: CHIRRINCHAO Teléfono UDS: 3042235891

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1077490295	CALOGERO		FLACO	CONAMPIA	0	10		A								A																2	3	
02	RC	1078104982	ONORIO		MOYA	FLACO	1	6				A						A																2	0	
03	RC	1128527064	ANDERSON		AMAGARA	DOGARI	4	9		A								A																2	0	
04	RC	1128527097	CAROLINA		VACORIZO	FLACO	5	0				A						A																2	0	
05	RC	1128527104	EDGAR		FORASTERO	DUMAZA	4	8					A					A																2	0	
06	RC	1128527175	KARINA		PEREA	FORASTERO	4	6					A					A																2	0	
07	RC	1128527272	WILNER		NATIGAY	PEREA	3	11			A							A																1	2	
08	RC	1128527379	ELIECER		DUMAZA	FORASTERO	3	2			A							A																2	0	
09	RC	1128527422	ARLEY		PANESSO	ISARAMA	3	10		A								A																2	0	
10	RC	1128527472	NELLY		TANICAMO	MAJORE	2	9					A					A																2	0	
11	RC	1128527497	YAIDER		AMAGARA	TUNAY	2	0		A								A																2	0	
12	RC	1128527505	YON	JAIRO	FLACO	ISARAMA	3	11				A						A																2	0	
13	RC	1128527558	CAMILA		MOYA	ISABARE	1	8			A							A																2	0	
14	RC	1128527566	YEREMI		FLACO	DUMAZA	1	9		A								A																2	0	
15	RC	1128527602	VICTOR	ANDRES	FALCO	NATIGAY	1	4					A					A																2	0	
15	RC	1128527711	ANALY		FORASTERO	WARAWATA	0	3		A								A																2	0	
17	RC	1128527721	VIVIANA		AMAGARA	PEREA	0	1				A						A																2	0	
18	CC	1128526498	CRUZ	ELENA	WARAWATA	GARGUITA	3	7			A							A																2	0	
19	RC	1128527471	YAKIRA		FORASTERO	NATIGAY	2	2				A						A																2	0	
20	RC	1128527165	CLAUDIA		PANESSO	FORASTERO	4	5				A						A																2	0	
																																TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 3 MESES ASISTENTES	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Milena Platarona Correa
COORDINADOR(A) EA

Fernando Dumaza Amagara
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.PF	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2700163025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): WENDY TATIANA MENA CORDOBA CC: 1.077.479.521
Codigo CUENTAME UDS: 27425111747 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CHIRRINCHAO
Dirección UDS: CHIRRINCHAO Telefono UDS: 3125797607

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO 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	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	1077487921	DIANA		AMAGARA	DOGARI	3	0		A					A																	2	0	
02	RC	1077491058	YOIMAR		LANA	CONDE	0	5			A				A																	2	0	
03	RC	1077491059	MERLINTON		LANA	CONDE	0	5				A			A																	2	0	
04	RC	1128527293	YORYI		MOYA	ISABARE	3	9					A		A																	2	0	
05	RC	1128527349	YEISON		PEREA	DUMAZA	3	7			A				A																	2	0	
06	RC	1128527455	YEREN	SOFIA	AMAGARA	NATIGAY	2	4				A			A																	2	0	
07	RC	1128527475	WILSON	ANDRES	FLACO	NATIGAY	2	1					A		A																	2	0	
08	RC	1128527504	YEISON		LANA	CONDE	2	1					A		A																	2	0	
09	RC	1128527538	NATALIA		PEREA	ESCOBAR	1	10		A					A																	2	0	
10	RC	1128527563	DANEYI		DUMAZA	WARAWATA	2	2			A				A																	2	0	
11	RC	1128527633	YAIR		DUMAZA	FLACO	0	8				A			A																	2	0	
12	RC	1128527720	YOISER		FORASTERO	NATIGAY	0	1					A		A																	2	0	
13	RC	1128527048	MELISA		NATIGAY	FLACO	5	1		A					A																	2	0	
14	RC	1128527032	ALEJANDRA		MAJORE	GUACERUCA	5	2			A				A																	2	0	
15	RC	1128527392	MARIAM	CELESTE	ASPRILLA	CORDOBA	3	0				A			A																	2	0	
16	RC	1128527699	SANDI		FLACO	NATIGAY	0	4					A		A																	2	0	
17	CC	1128524594	AMPARO		QUEJADA	CORDOBA	19	11		A					A																	2	0	
18	CC	1007532001	MARITZA		NATICAY	AMAGARA	22	7			A				A																	2	0	
19	CC	1128525230	SANDRA		DUMAZA	AMAGARA	20	10				A			A																	2	0	
20	CC	1193600261	LUCY		AMAGARA	CHORY	24	6					A		A																	2	0	
																														TOTAL	40		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	4/12
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

Milena Katorana Correa
COORDINADOR(A) EA

Wendy Tatiana Mena 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
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	21/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900221743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700163/2021
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTURCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): YURLEISY SALAS PALACIOS CC: 1.128.804.168
Código CUENTAME UDS: 27K251111747 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CHIRRINCHAO
Director/a UDS: CHIRRINCHAO Teléfono UDS: 3152865645

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	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	1077487409	JHON		AMAGARÁ	PEREA	3	1		A						A																2	8	
02	RC	1177488591	MAYRA		DOGARI	ZAPIA	2	2		A						A																2	8	
03	RC	1128527091	CRISTIANO		FORASTERO	WARAWITA	4	10		A						A																2	8	
04	RC	1128527100	MILEIDI		FLACO	DOGARI	4	11		A						A																2	8	
05	RC	1128527154	JUAN		CABRERA	DUMAZA	4	6		A						A																2	8	
06	RC	1128527155	DIANA		TUNAY	FLACO	4	5		A						A																2	8	
07	RC	112527296	YEISOHAR		FORASTERO	DOGIRAMA	4	3			A					A																2	0	
08	RC	1128527434	FLORIANA		CABRERA	DUMAZA	2	7			A					A																2	0	
09	RC	1128527477	DEICI		TUNAY	FLACO	2	3			A					A																2	0	
10	RC	1128527485	YUNIOR		FORASTERO	ISARAMA	2	3			A					A																2	0	
11	RC	1128527519	FERNANDITO		DUMAZA	AMAGARÁ	1	10			A					A																2	0	
12	RC	1128527532	YIRLEZA		AMAGARÁ	FORATERO	1	10			A					A																2	0	
13	RC	1128527556	YEIRI		FORATERO	DOGIRAMA	1	8				A				A																2	0	
14	RC	1128527603	ANA	SHIRLEY	ZAPIA	FLACO	1	0				A				A																2	0	
15	RC	1128527619	WILDER		NATIGAY	PEREA	0	9				A				A																2	0	
16	RC	1128527680	MARISOL		PANESSO	PEREA	0	8				A				A																2	0	
17	RC	1128527680	SINDI		FORATERO	DOGARI	1	0				A				A																2	0	
18	CC	1007532007	LORENA		DUMAZA	AMAGARÁ	37	6					A			A																2	0	
19	CC	1078458453	SANDRA		TUNAY	FORATERO	18	6					A			A																2	0	
20	CC	1128525144	VIRGELINA		MAJORE	GUASERUCO	28	6					A			A																2	0	
																														TOTAL		40	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Milena Katherine Correa
COORDINADOR(A) EA

Yurleisy Salas Palacios
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	FR.MO12.PP Versión 8	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900277451-3 NUMERO DE CONTRATO: 2781532025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIO E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CIBIT CRIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): LUCIO CHIPA CHIPA CC: 1.077.036.173
Código CUENTAME / IDS: 274251120079 Nombre Unidad de Servicio / Unidad de Atención: ALTO SIMARUMA
Cobertura IDS: ALTO SIMARUMA Cobertura UDS: 2.027.39MAR

Pág 1 de 1

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO 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	1.128.527.695	JAISON		MAJORE	SAPIA	0	5		A								A														2	0	
02	RC	1.077.486.259	ANGIE	PAOLA	MENA	PALMA	4	6			A							A														2	0	
03	RC	1.077.490.045	JARLIN		DUMAZA	DOGARI	1	1			A							A														2	0	
04	RC	1.078.102.617	FERNANDO		DOGARI	DOGARI	4	7			A							A														2	0	
05	RC	1.148.023.168	YADIRA		BAILARIN	GUACERUCA	1	1			A							A														2	0	
06	RC	1.128.527.267	TATIANA		BAILARIN	BAILARIN	4	5		A								A														2	0	
07	RC	1.128.527.299	JAME		OQUI	BAILARIN	4	1				A						A														2	0	
08	RC	1.128.527.403	JHON	DEIVER	MAJORE	BAILARIN	3	2				A						A														2	0	
09	RC	1.128.527.507	LEYNER		MAJORE	SAPIA	5	3				A						A														2	0	
10	RC	1.128.527.708	HUMBERTO		BAILARIN	BAILARIN	3	4				A						A														2	0	
11	RC	1.128.527.698	ANA	YULISA	SAPIA	MAJORE	0	5				A						A														2	0	
12	RC	1.077.486.043	LUISA	FERNANDA	DOGIRAMA	BAILARIN	4	5		A								A														2	0	
13	RC	1.077.489.947	JOSE	FERNANDO	DOGIRAMA	BAILARIN	1	1		A								A														2	0	
14	RC	1.077.486.813	FREISER		DOGIRAMA	BAILARIN	4	1		A								A														2	0	
15	RC	1.128.527.722	YEFER		BAILARIN	BAILARIN	0	10					A					A														2	0	
16	RC	1003935447	NEILA		DOGARI	BAILARIN	30	5					A					A														2	0	
17	RC	1.128.525.651	SILVIA		MAJORE	BAILARIN	20	4					A					A														2	0	
18	CC	1.148.195.054	ARISLEIDA		BARIKIDURA	MILINA	16	7					A					A														2	0	
19	CC	43.345.914	MIRIANA		PEREA	CUNAMPIA	30	10					A					A														2	0	
20	CC	43.345.914	UFILIA		BAILARIN	SAPIA	48	4					A					A														2	0	
																														TOTAL		40	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Ufilena Matunna Correa — COORDINADOR(A) EA
Lucio Chipa — 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 0	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Publica

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700163025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): RUBIELA BEJARANO RAMIREZ CC: 31.585.749
Código CUENTAME UDS: 274251126974 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ALTO BABARAMA
Dirección UDS: ALTO BABARAMA Teléfono UDS: 3108432513

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO 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	1.128.527.229	DILIANO		MAJORE	BAILARIN	4	3		A					A																	2	0	
02	RC	1.128.527.319	MARIA	INES	MAJORE	PEREA	3	11		A					A																	2	0	
03	RC	1.077.490.664	YORLEIDY		MAJORE	PEREA	0	7		A					A																	2	0	
04	RC	1.042.735.541	ANGEL		BAILARIN	MAJORE	1	1		A					A																	2	0	
05	RC	1.042.735.622	YEFRY		MAJORE	CHAMI	3	3		A					A																	2	0	
06	RC	1.128.527.068	YOHANA		MAJORE	SAPIA	4	10			A				A																	2	0	
07	RC	1.078.474.015	JAIDER		MAJORE	SAPIA	3	1			A				A																	2	0	
08	RC	1.128.527.265	YISNEY		MAJORE	PEREA	4	1			A				A																	2	0	
09	RC	1.128.527.226	ISABELINA		BAILARIN	SAPIA	4	5			A				A																	2	0	
10	RC	1.128.527.402	GABRIEL		SAPIA	VACERUCA	3	8			A				A																	2	0	
11	RC	1.128.527.696	ERICA		BAILARIN	SAPIA	0	5				A			A																	2	0	
12	RC	1128527310	YANCARLO		VALENCIA	MAJORE	4	7				A			A																	2	0	
13	RC	1128527303	YONAYDI		FLACO	DOGARI	5	1				A			A																	2	0	
14	RC	1128527355	WILSON		DOGARI	DOGARI	3	6				A			A																	2	0	
15	RC	1128527401	EMILIANO		PEREA	CONAPIA	2	11				A			A																	2	0	
16	RC	1128527427	MERLIN		BAILARIN	MAJORE	3	7					A		A																	2	0	
17	RC	1077469748	KEINER		DOGARI	DOGARI	3	4					A		A																	2	0	
18	CC	1.128.525.651	CECILIA		BAILARIN	MOLINA	34	9					A		A																	2	0	
19	CC	1.148.195.065	MARIA	LUIS	BAILARIN	SAPIA	15	11					A		A																	2	0	
20	CC	1148195058	MILBIA		BAILARIN	MOLINA	26	7					A		A																	2	0	
																														TOTAL		40	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A 5 AÑOS ASISTENTES	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 AÑOS ASISTENTES	76
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Milena Katerine Correa
COORDINADOR(A) EA

Rubiela Bejarano Ramirez
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 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 27001632025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): IRAIMA RENTERIA PALOMINO CC: 1.075.020.408
Código CUENTAME UDS: 27425112697 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ALTO BABARAMA
Dirección UDS: ALTO BABARAMA Teléfono UDS: 3137181064

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	1.128.527.069	MARIA	PAOLA	CHAMORRO	MAJORE	5	0		A						A																2	0	
02	RC	1.128.527.638	SARA	SOFIA	CHAMORRO	MAJORE	0	9		A						A																2	0	
03	RC	1.128.527.559	DEYI		CASAMA	BAILARIN	1	9			A					A																2	0	
04	RC	1.128.527.253	EMILIANA		CASAMA	MAJORE	4	2			A					A																2	0	
05	RC	1.128.527.228	TEVEISI		MAJORE	MAJORE	4	4			A					A																2	0	
06	RC	1.078.295.279	CARLOS		VALENCIA	MAJORE	4	0			A					A																2	0	
07	RC	1.128.527.298	WILSON		BAILARIN	BAILARIN	3	11				A				A																2	0	
08	RC	1.077.490.253	YESICA		DOGARI	BAILARIN	1	11				A				A																2	0	
09	RC	1.077.489.041	JAISON	DAVID	MAJORE	BAILARIN	4	1				A				A																2	0	
10	RC	1.128.527.553	YUVER		MAJORE	CASAMA	2	6				A				A																2	0	
11	RC	1.077.488.349	DIDIER		DUMAZA	DOGARI	2	10				A				A																2	0	
12	RC	1.077.487.216	MARYURI		CASAMA	DUMAZA	3	1				A				A																2	0	
13	RC	1.128.527.224	JHON	JARINSON	LANA	ZARCO	4	2					A			A																2	0	
14	RC	1.077.489.670	YARLEINY		PALACIOS	TAMAYO	1	7					A			A																2	0	
15	RC	1.077.490.076	MARLY		OLEA	DUMAZA	1	1		A						A																2	0	
16	RC	1.078.102.687	CRISTIANO		OLEA	DUMAZA	3	9		A						A																2	0	
17	RC	1.078.104.526	YULEYCY		BAILARIN	BAILARIN	2	7		A						A																2	0	
18	CC	1.077.464.559	DIANA	PATRICIA	MOLINA	BAILARIN	30	1					A			A																2	0	
19	CC	1.125.525.648	CECILIA		MAJORE	BAILARIN	30	11					A			A																2	0	
20	CC	1.151.438.182	YOLIMA		CONDE		35	0					A			A																2	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENCIONADOS EN MESES ANTERIORES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS NUEVOS EN EL MES ACTUAL	17
TOTAL NIÑOS RETIRADOS EN MESES ANTERIORES	3

Helena Maturana Correa
COORDINADOR(A) EA

Iraima Renteria Palomino
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	29/03/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NUMERO DE CONTRATO CONVENIO: 2020
MES: ABRIL AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): YUMILFA PALACIOS PALACIOS CC: 1.193.129.104
Código CUENTAME UDS: 27425111740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CHIMIRIDO
Dirección UDS: CHIMIRIDO Teléfono UDS: 3146390642

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL	
									SEMANAS																													
									PRIMERA						SEGUNDA						TERCERA						CUARTA						QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																														
01	RC	1078105090	DANIEL		UNDAGAMA	UNDAGAMA	1	1		A					A																		2	0
02	RC	1128527235	SERVELIO		UNDAGAMA	PEÑA	4	2		A					A																		2	0
03	RC	1128527542	LUIS	ANDRES	UNDAGAMA	PEÑA	1	10		A					A																		2	0
04	RC	1128527092	LUISELIA		UNDAGAMA	CEREZO	4	10		A					A																		2	0
05	RC	1128527088	SERGIO		UNDAGAMA	CEREZO	2	1		A					A																		2	0
06	RC	1128527218	WENDY		CONAMPIA	UNDAGAMA	4	3		A					A																		2	0
07	RC	1128527218	BIASNEY		ISARAMA	DUMAZA	4	0			A				A																		2	0
08	RC	1078475357	YORLEYSA		ISARAMA	DUMAZA	0	7			A				A																		2	0
09	RC	1128527405	YINE	CLAUDIA	ISARAMA	SUCRE	2	11			A				A																		2	0
10	RC	1128527705	LUIS	JOWER	ISARAMA	SUCRE		5			A				A																		2	0
11	RC	1128527377	ESTIVEN		UNDAGAMA	MOYA	3	3			A				A																		2	0
12	RC	1128527579	ORTY		FLACO	OLEA	1	3				A			A																		2	0
13	RC	1128527270	MARISOL		FLACO	OLEA	4	1				A			A																		2	0
14	RC	1128527053	RAFAELITO		UNDAGAMA	CHAMAPURO	5	0				A			A																		2	0
15	RC	1128527622	YAMILET		OQUI	ZAMARA	2	2				A			A																		2	0
16	RC	1128527679	WILMER	ZAIR	LANA	NATIGAY	0	6					A		A																		2	0
17	RC	1128527465	INES		CUNAPIA	SABAGURA	2	5					A		A																		2	0
																																TOTAL	34	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Milena Platarena Correa
COORDINADOR(A) EA

Yumilfa Palacios P.
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

16

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL

Nº: 8720217743-7 NUMERO DE CONTRATO: 2018160026

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO

Nombre Agente Educativo (a): YUMILFA PALACIOS PALACIOS CC: 1.103.129.104

Código CUENTAME UDS: 27425111740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CHIMIRIDO

Dirección UDS: CHIMIRIDO Teléfono UDS:

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL	
									SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																										
01	RC	1128527533	EVALUNA		CONCHAVE	FLACO	1	10					A		A																2	0
02	CC	1148451422	BESNAIDA		ISARAMA	RUBIANO	26	8					A		A																2	0
03	TI	1128526038	DANIELA		UNDAGAMA	PEÑA	17	11					A		A																2	0
04																																
05																																
06																																
07																																
08																																
09																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																
																														TOTAL	6	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	2

Helena Matuana Correa
COORDINADOR(A) EA

Yumilfa Palacios P.
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

47

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900311743-1 NÚMERO DE CONTRATO /Convenio/OC:
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): Miguelito Isarama CC:
Código CUENTAME UDS: 27425111740 Nombre Unidad de Servicio / Unidad de Atención: Chimimidó
Dirección UDS: Chimimidó 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	NUMERO 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	1128527420	RIHANNA		FLACO	ISARAMA	2	7		A						A																2	0	
02	RC	1077487619	JAVIER		VALENCIA	ISARAMA	2	9		A						A																2	0	
03	RC	1128527511	JUANCITO		ISARAMA	FLACO	2	1		A						A																2	0	
04	RC	1128527632	KEYRA		CEREZO	ISARAMA	0	9		A						A																2	0	
05	RC	1128527445	MIGUELINA		ISARAMA	VALENCIA	2	10								A																2	0	
06	RC	1128527618	MANUELITO		ISARAMA	VALENCIA	0	3			A					A																2	0	
07	RC	1128527516	YOSUAR	SMITH	CUNAMPIA	UNDAGAMA	1	11			A					A																2	0	
08	RC	1128527150	INGRI	VANESA	WARABATA	FLACO	4	6			A					A																2	0	
09	RC	1128527324	LUZ	GENEIRA	ISARAMA	ISARAMA	3	7			A					A																2	0	
10	RC	1128527598	JANMES		ISARAMA	FLACO	1	1			A					A																2	0	
11	RC	1128527544	NATALY		CONAMPIA	ISARAMA	1	9				A				A																2	0	
12	RC	1128527225	ANUEL		VALENCIA	HACHITO	4	2				A				A																2	0	
13	RC	1128527604	YONATAN		VALENCIA	HACHITO	1	0				A				A																2	0	
14	RC	1128527124	MARIA	LINA	CONAMPIA	ISARAMA	4	7				A				A																2	0	
15	TI	1128527150	JANETH	PATRICIA	UNDAGAMA	CHAMAPURO	17	9				A				A																2	0	
16	RC	1128527179	GARLIS		CONCHAVE	FLACO	4	3					A			A																2	0	
17	RC	1128527707	HAILIN	NAHIARA	DOGARI	ZAPIA	0	4					A			A																2	0	
																															TOTAL	34	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Milena Katerine Correa
COORDINADOR(A) EA

Miguelito Isarama Flaco
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia o 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	FR.MO12.PP	29/06/2018
		Versión 8	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL

NIT: 900237743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2151522025

MES: ABRIL AÑO: 2021

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 1

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO

Nombre Agente Educativo (a): Miguelito Isarama CC:

Codigo CUENTAME UDS: 27412511117410 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Chimirrido

Direccion UDS: Chimirrido Telefono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL	
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		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	AUSENTISMOS
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	RC	1128527025	ALEJANDRO		DUMAZA	AMAGARA	5	5					A			A																2	0
02	RC	1128527522	ZULY	LUCIANA	LANA	NATIGAY	2	2					A			A																2	0
03	CC	1128526169	NIRMA		FORASTERO	ISARAMA	26	3					A			A																2	0
04																																	
05																																	
06																																	
07																																	
08																																	
09																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
																															TOTAL	60

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Milena Katurama Correa
COORDINADOR(A) EA

Miguelito Isarama Flaco
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

19

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MC...P	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2700163202S
MES: ABRIL 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): YURANNY PALACIOS TELLO CC: 35.545.397
Código CUENTAME UDS: 2912511111740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Ate AGUA CLARA
Dirección UDS: AGUA CLARA Teléfono UDS: 314 745 48 18

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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	C.C	1003930226	ARLIN		ROMAÑA	ASPRILLA	22	6		A						A																2		
02	C.C	1077468661	ORFA	NELLY	JUMI	MAJORE	34	10		A						A																2		
03	R.C	1078475401	ELIAN	SAMUEL	ORTIZ	LOPEZ	0	3		A						A																2		
04	R.C	1128527691	DEIKER	ANDRES	SALAZ	CHALA	0	5		A						A																2		
05	R.C	1078475313	KEILIN	NAOMI	QUEJADA	PALACIOS	0	5		A						A																2		
06	R.C	1077490757	DIORLY	JHOARY	ROMAÑA	GUTIERREZ	0	8			A					A																2		
07	R.C	1128527653	SOFIA		BARIQUIDURA		0	9			A					A																2		
08	R.C	1077489496	ARIAN	DAVID	GUTIERREZ	MARTINEZ	1	4			A					A																2		
09	R.C	1128527661	DANIELA		BAILARIN	SINIGUI	1	4			A					A																2		
10	R.C	1077489118	KINBERLYN	DAHIARA	MURILLO	MENA	1	8			A					A																2		
11	R.C	1078474888	JAZLIN	YIRETH	ORTIZ	ROBLEDO	1	8				A				A																2		
12	R.C	1128527557	DAILIN	YULIANA	RIVAZ	ORTIZ	1	9				A				A																2		
13	R.C	1128527456	HEILYS	JHOANA	CAICEDO	RIVAZ	2	4				A				A																2		
14	R.C	1078473796	FRAILYN	NAHIARA	RIVAZ	MORENO	3	0				A				A																2		
15	R.C	1128527662	FAUSTINO		BAILARIN	SINIGUI	3	4				A				A																2		
16	R.C	1078102896	AXEL	DAEL	MURILLO	RIVAS	3	5				A				A																2		
17	R.C	1078473213	SOLANYY		SALAZ	RENTERIA	3	6					A			A																2		
18	R.C	1128527289	YAISER		ROMAÑA	RENTERIA	4	3					A			A																2		
19	R.C	1128527251	CARLOS	ANDRES	ROMAÑA	CAICEDO							A			A																2		
																															TOTAL	35		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Veronica Palacios Romaña
COORDINADOR(A) EA

Yuranny palacios Tello
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

28

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	FILMO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2018160005
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): YINNY MARTINEZ CC: 1.077.457.381
Código CUENTAME UDS: 27A25111 9665 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: San Roque
Dirección UDS: San Roque Teléfono UDS: 3218054179

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL	
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	RETIROS (SI/NO)
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				
									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	CC.	112852812	CRISELDINA		FLACO	TUNAY	25	0		A				A																	2	
02	Rc.	1128527369	ISAIDA		ROJAS	FLACO	3	3		A				A																	2	
03	CC.	1077434617	ROCITA		VALENCIA	AMAGARA	20	0		A				A																	2	
04	Rc.	1128527458	YERY		ROJAS	VALENCIA	3	4		A				A																	2	
05	CC.	1128526584	DASEIDA		ROJAS	VALENCIA	28	0			A			A																	2	
06	Rc	1077487971	BRALIN		OLEA	ROJAS	2	6			A			A																	2	
07	RC.	1128527636	JULIO		ROJAS	TUNAY	0	9			A			A																	2	
08	Rc.	1128527213	JORGE	LICIO	ROJAS	TUNAY	4	4			A			A																	2	
09	Rc.	1128527704	LUIS	DARLIN	TUNAY	CONDE	0	5				A		A																	2	
10	Rc.	1128527450	YACIRA		TUNAY	CONDE	3	2				A		A																	2	
11	Rc.	1128527145	SANTIAGO		CONDE	TAPI	4	11		→		A		A																	2	
12	Rc.	1128527582	MARYORI		CONDE	TAPI	1	3				A		A																	2	
13	Rc.	1128527370	LUZ	NELLU	FLACO	TAPI	3	4					A	A																	2	
14	Rc.	1128527531	YONNI		ROJAS	IBAMIA	2	4					A	A																	2	
15	Rc.	1128527432	JOSE	LUIS	FLACO	TAPI	3	3					A	A																	2	
16	Rc.	1128527580	DIANA	LUCIA	TUNAI	ROJAS	1	4						X																	2	
17	Rc.	1077488319	NEIRA	VERONICA	DUMASA	ROJAS	2	6						A																	2	
18	Rc.	1128527561	YAMILENI		FLACO	TUNY	1	4						A																	2	
19	Rc.	1128527143	ELIDA		ROJAS	IBAMIA	4	8					A	A																	2	
20	Rc.	1128527686	DIANA	MARIA	TUNAI	ROJAS	0	5					A	A																	2	
																														TOTAL	40	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Veronica Palacios Pardo
COORDINADOR(A) EA

Yinny
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

21

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FEJR012 PP	29/05/2018
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Versión 5	Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION D HOGUITOS AL
NIT: 900270740-1 NUMERO DE CONTRATO / CONVENIO:
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA FAMILIAR
DERIVADO DE ATENCIÓN: SEGURIDAD ALIMENTARIA

IDENTIFICACIÓN: 1077472117 Hoja 1 de 1
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): Yisny Torres Mosquera CC: 1077472117
Cargo CUENTAME UDS: 29425M1AL58 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MEDIO ATRATO QUIBDO (TD)
Dirección UDS: QUIBDO (TD) Teléfono UDS: 3184240972

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA							CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																											TOTAL EN MENSUAL		
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	SEMANAS																													
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1128527433	TATIANA		FLACO	TUNAY	2	10					A				A																	2		
02	RC	1077490080	DAYCY	LORENA	FLACO	PEREA	1	1					A				A																	2		
03	RC	1128527572	JHONI	STIVAR	ROJA	TUNAY	1	7					A				A																	2		
04	RC	1128527431	MARLINIS		LANA	GONZALEZ	2	7					A				A																	2		
05	RC	1128527483	BRALI		OLEA	AMAGARA	2	2			A						A																	2		
06	RC	1077487720	YASARI	MARLIN	TUNAY	ULEA	2	8			A						A																	2		
07	RC	1078472576	YOSDUAL	SMITH	TUNAY	ULEA	4	3			A						A																	2		
08	RC	1128527688	YOSMAN	DARIO	TUNAY	ULEA	0	6					A				A																	2		
09	RC	1128527589	EMILANO		FLACO	LANA	1	3					A				A																	2		
10	RC	1077490032	MARIA	YISEPI	QUIRO	LANA	2	2					A				A																	2		
11	RC	1128527550	MANUELITO		CONAMPIA	DUMAZA	1	10		A							A																	2		
12	RC	1128527123	YIRMAIRA		CONAMPIA	DUMAZA	4	7		A							A																	1		
13	RC	1128527518	LEYNY	YURANNY	FLACO	AMAGARA	2	1					A				A																	2		
14	RC	1128527510	YANILA		AMAGARA	TAPI	1	11			A						A																	1		
15	RC	1078104566	ORLEYDA		CHAMORRO	AMAGARA	2	2			A						A																	2		
16	RC	1128527099	YURANNI	ALEJANDRA	FLACO	BAILARIN	4	7			A						A																	2		
17	RC	1128527610	YURELY		FLACO	BAILARIN	1	1			A						A																	2		
18	RC	1128525899	ERICK		CUNAMPIA	ROJA	4	2		A							A																	2		
19	CC	1128525983	RUBIELA		DUMASA	OLEA	45	6		A							A																	1		
20	RC	1077488697	JHAON	CAMILO	OKI	PANESSO	2	1		A							A																	1		
																																	TOTAL	40		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS EN EL MES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS EN EL MES	19
	TOTAL NIÑOS QUE NO ASISTIERON	1

Verónica Palacios Palacios — COORDINADORA EA

Yisny Torres Mosquera — 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

F8.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900221743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700153205
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): YINETH MELISSA PEREA PALACIOS CC: 1.193.251.206
Código CUENTAME UDS: 274251114663 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAN JOSE
Dirección UDS: MEDIO ATRATO SAN JOSE Teléfono UDS: 3105192153

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	TERCERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	CUARTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	QUINTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	RC	1128527587	YANELI		PEREA	AMAGARA	0	11		A				A			2	
02	RC	1128527493	JOSE	ERLYN	ISABARE	IBAMIA	2	0		A				A			2	
03	RC	1128527395	LUZMILA		CUNAPIA	FLACO	2	10		A				A			2	
04	RC	1128527585	JHAMILTON		CUNAPIA	FLACO	0	11		A				A			2	
05	RC	1078105849	MIRIANNY		MENA	ROMAÑA	0	2			A			A			1	
06	RC	1077487674	ELIAM	SMITH	MENA	ROMAÑA	2	6			A			A			2	
07	RC	1128537409	LEDIO		PEREA	ASPRILLA	3	11			A			A			2	
08	RC	1077489659	ANDERSON		IBAMIA	ACHITO	1	0			A			A			2	
09	RC	128527164	EMERSON		IBAMIA	ACHITO	4	3				A		A			2	
10	RC	1128527586	RILIA		PEREA	ACHITO	4	0				A		A			2	
11	RC	1128527274	ARMANDO		DORIGAMA	MAJORE	4	0				A		A			2	
12	RC	1128527574	JOSE	YEINER	DORIGAMA	MAJORE	2	0					A	A			2	
13	RC	1042735641	ANGEL	DAVID	BAILARIN	MAJORE	1	0					A	A			2	
14																		
15																		
16																		
															TOTAL		26	

Verificación De Cobertura	
TOTAL BEBÉS Y NIÑOS MENORES 3 MESES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 3 MESES ASISTENTES	12
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Verónica Palacios Romaña

Yineth Melissa Perea P.
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

23

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.PP	29/05/2015
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHISS SOCIAL
NIT: 900217743-1 NUMERO DE CONTRATO CONVENIO:
MES: ABRIL AÑO: 2015
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: DESARROLLO INFANTIL EN MEDIO FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CAUCA Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo DI: LUZ VANESSA SALAS LLANOS CC: 1.077.462.944
Código CUENTAME UDS: 27925111111937 Nombre Unidad de Servicio / Unidad de Atención: MEDIO ATRATO MT8
Dirección UDS: MT8 Teléfono UDS: 3148052606

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	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					ASISTENCIA	INASISTENCIA	CAUSA DE INCUMPLIMIENTO
									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	1034934065	SHEISEEN	AMARA	VIVAS	GARCIA	0	7		A					A																	1		
02	RC	1128527469	WESLEY		ISARAMA	CEREZO	2	2		A					A																	1		
03	RC	1128527495	EIDER		CEREZO	DAGORI	2	0		A					A																	1		
04	RC	1128527232	LIBARDO		CEREZO	DAGORI	4	3		A					A																	1		
05	RC	1128527389	ALEIDA		ISARAMA	BALLARIN	4	1		A					A																	1		
06	RC	1128527297	JULIETA		RUBIANO	FLACO	4	8			A				A																	1		
07	RC	1077488933	FABIAN		VALENCIA	ISARAMA	2	1			A				A																	1		
08	RC	1128527630	CIRLEY		FLACO	LANA	0	8			A				A																	1		
09	RC	1028527452	YUNERIA		CONAPIA	CHAITO	2	5			A				A																	1		
10	TI	1148202726	LUZ	MARY	CEREZO	DAGORI	14	4			A				A																	1		
11	RC	1128527728	DIVERSON		CEREZO	CUNAMPIA	0	4				A			A																	1		
12	RC	1128527655	BLADIMIR		BARIKIRURA	BAILARIN	1	0				A			A																	1		
13	CC	1128525399	ELVIRA		CHAITO	TAPI	38	4				A			A																	1		
14	CC	1077442909	VANESSA		BEJARANO	SALAS	40	3				A			A																	1		
15	CC	1128526032	GLADIS		DAGORI	BALLARIN	34	1					A		A																	1		
16	CC	1148193424	YADIRA		TAPI	TAPI	20	9					A		A																	1		
17	CC	1193325966	GERALDINA		ISARAMA	ISARAMA	37	10					A		A																	1		
18	CC	1128524839	GRACIELA		LANA	TAPI	19	8					A		A																	1		
19	CC	1128525655	DORALBA		CASAMA	MAJORE	27	1					A		A																	1		
20	CC	1147952059	LEIDY	CAROLINA	CASAMA	MAJORE	23	4					A		A																	1		
No. de fila	TOTAL DE USUARIOS/AS INSCRITOS/AS MES ANTERIOR			1																											TOTAL	40	
	TOTAL DE USUARIOS/AS INSCRITOS/AS EN EL MES ACTUAL			19																													
	TOTAL NUMERO TOTAL DE USUARIOS/AS																																

Verónica Palacios P
NOMBRE Y FIRMA DE LA COORDINADORA DE LA MODALIDAD

Luz Vanessa Salas
NOMBRE Y FIRMA DEL AGENTE EDUCATIVO

...piense en el medio ambiente!

Si se imprime como COPIA NO CONTROLADA

ICA 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 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231740-1 NUMERO DE CONTRATO: 2019102025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): CC: BERTHA SARA CORDOBA 54758023
Código CUENTAME UDS: 27425/126973 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: VUELTA BUEY
Dirección UDS: VUELTA BUEY Teléfono UDS:

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			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			
01	RC	1123527306	YUNERI		KIRO	PANESSO	3	9	A									A															2		
02	RC	1077487241	KILIAN	ANDRES	CONAMPIA	PANESSO	3	2	A									A															2		
03	RC	1128627513	EMIRO		PEREA	PEREA	3	2	A									A															2		
04	C.C	1128525219	DIONISIA		AMAGARA	PEREA	37	11	A									A															2		
05	RC	1078104012	EIDER		AMAGARA	MECHA	2	8	A									A															2		
06	C.C	1128525834	ALBER		CONAMPIA	AMAGARA	2		A									A															2		
07	RC	1128527406	AMALIA		AMAGARA	CAIZAMO	3	1			A							A															2		
08	RC	1128527444	LINEISA		PANESSO	CUNAMPIA	2	7			A							A															2		
09	RC	1078102455	EDILDON		PANESSO	TAPI	3	2			A							A															2		
10	RC	1128527158	YORVIN		AMAGARA		2				A							A															2		
11	RC	1128527443	JOSELIN		PANESSO	PEREA	2				A							A															2		
12	RC	1128527439	CELENIA		AMAGARA	PEREA	2				A							A															2		
13	RC	1128527591	YAMILETH		KIRO	AMAGARA	1					A						A															2		
14	RC	1128571440	EUTIMIO		CUNAMPIA	CHAITO	3	1				A						A															2		
15	RC	1128527107	CRISTIAN		AMAGARA	OQUI	2	0				A						A															2		
16	RC	1128527371	MILADYS		KIRO	AMAGARA	3	2				A						A															2		
17	RC	1128527371	ESTEFANY		OLEA	PEREA	3	4				A						A															2		
18	RC	1128527449	ANNY	YORLEYDI	ASPRILLA	PEREA	2	8					A					A															2		
19	RC	1128527134	SUSANA		PANESSO	AMAGARA	0	7					A					A															2		
20	RC	1128527441	MARIA	LIVIA	CONAMPIA	CHAITO	1						A					A															2		
																																TOTAL	40		

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

Veronica Palacios Pombo
COORDINADOR(A) EA

Bertha S Cordoba Mena
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: FUNDACION CHOCO SOCIAL

Nº: 900231743-1 NÚMERO DE CONTR: 27001632025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: ATRATO

Nombre Agente Educativo (): KATTY YULISSA Q. MOYA CC 1077441708

Código CUENTAME UDS: 2705000127772 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MEDIO ATRATO

Dirección UDS: BETE Teléfono UDS: 3225381840

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO 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	R.C	1128527652	MELISA		OKI	OLEA	0	7		A								A														2	0	
02	R.C	1128527423	YISELA		CEREZO	DOGARI	3	1		A								A														2	0	
03	R.C	1128527625	FERNEY		OKI	NATIGAY	1	2		A								A														2	0	
04	R.C	1128527404	GEOMAR		CABRERA	NATIGAY	3	1		A								A														2	0	
05	R.C	1128527601	VANESA		TUNAY	EVAO	1	1		A								A														2	0	
06	R.C	1128527682	AILIN	XIOMARA	CORDOBA	MOYA	0	5			A							A														2	0	
07	R.C	1128527614	JOSUE	JARED	VALENCIA	CORDOBA	0	11			A							A														2	0	
08	C.C	1078003596	NIRIS	JHOANA	CHAVERRA	CACERES	24	0			A							A														2	0	
09	R.C	1078472671	JASBLEICI	YULIETH	CACERES	ASTRILLA	4	2					A					A														2	0	
10	R.C	1128527502	YULIAN	ANDRES	PALACIOS	PADILLA	2	0			A							A														2	0	
11	R.C	1128527701	YORDIN		CEREZO	DOGARI	0	7		A								A														2	0	
12	R.C	1128527512	ADELPIO		PANESSO	CONAMPIA	0	6					A					A														2	0	
13	R.C	1128527139	ANA	MARIA	EVAO	OQUI	4	7		A								A														2	0	
14	R.C	1300001112	ASNER	ZAMIR	PINO	QUEJADA	4	9				A						A														2	0	
15	R.C	1128527441	SALOMON		CONAMPIA	DUMAZA	2	9				A						A														2	0	
16	R.C	1128527134	YANEYSA		AMAGARA	OQUI	4	7				A						A														2	0	
17	C.C	1077440841	DIANA	MARCELA	RAMIREZ	MURILLO	35	11					A					A														2	0	
18	T.I	1128526928	GLORIA		EVAO	OQUI	15	10		A								A														2	0	
19	R.C	1078474469	ERARSON		OLEA	CUNAMPIA	2	4					A					A														2	0	
20	C.C	1007056662	FRANCISCA		VELASQUEZ	PALACIOS	28	1					A					A														2	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

Verónica Palacios Romaña
COORDINADOR(A) EA

Katty Yulissa Moya
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: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700163202S
MES: Abril AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 3
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: QUIBDO ATRA
Nombre Agente Educativo (a): FRANKLIN OLEA RUBIANO CC: 1.077.461.321
Código CUENTAME UDS: 27925111466S Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAN RROQUE(PASO SALAO)
Dirección UDS: PASO SALAO Teléfono UDS 3218798871

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	NUMERO 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			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																													
01	RC	1078104074	GERARDO		TUNAY	CHAMORRO	2	8		A				A																			2		
02	RC	1128527685	JHONIFER		TUNAY	CHAMORRO	0	6		A				A																			2		
03	RC	1128527281	JAIDER		TAPI	AMAGARA	4	3		A				A																			2		
04	RC	1128527599	MARIA	DEISY	TAPI	RUBIANO	1	4		A				A																			2		
05	RC	1078473782	NEISBER		TAPI	ROJAS	2	11		A				A																			2		
06	RC	1128527689	YOLEISON		TUNAY	OLEA	0	5			A			A																			2		
07	RC	1128527609	OSWALDO		TUNAY	OLEA	1	1			A			A																			2		
08	RC	1077490582	YOMAISA		LANA	FORASTERO	0	8			A			A																			2		
09	RC	1128527705	SAINY		ROJAS	FLACO	0	9			A			A																			2		
10	RC	1128527702	NAIRA	LILIANA	TAPI	ISARAMA	0	4			A			A																			2		
11	RC	1128527374	LUZ	NEIDY	LANA	FORASTERO	3	1				A		A																			2		
12	RC	1128527345	YILBER		CONDE	TAPI	3	7				A		A																			2		
13	RC	1128527354	MARIA	DAYANA	TAPI	RUBIANO	3	6				A		A																			2		
14	RC	1128527463	JOSE	HANIER	ROJAS	DOGIRAMA	2	6				A		A																			2		
15	RC	1128527426	YILMAR		TAPI	FLACO	2	6				A		A																			2		
16	RC	1078473146	ALAN	ESMIR	RUBIANO	CAIZAMO	3	8					A	A																			2		
17	RC	1128527470	DANILSA		DUMAZA	OLEA	2	3					A	A																			2		
																																TOTAL	34		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Verónica Palacios Romaña
COORDINADOR(A) EA

Franklin Olea Rubiano
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

P8.MO12.PP	28/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700163/2025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): YURLEIDIS MESA MENA CC: 1.077.444.599
Código CUENTAME UDS: 27425114663 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAN JOSE
Dirección UDS: MEDIO ATRATO SAN JOSE Teléfono UDS: 314

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO 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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.128.527.575	THIAGO	DAEL	RENTERIA	RIVAS	1	3				A						A														12		
02	RC	1.078.103.067	KELEN	SOFIA	RENTERIA	RIVAS	3	5				A						A														12		
03	RC	1.077.490.657	DYLAN	JAIR	PEREZ	RIVAS	0	7			A							A														12		
04	RC	1.128.527.381	NARLIN	CELESTE	PEREZ	RIVAS	3	5			A							A														12		
05	CC	1.077.457.930	MARIA	NORAIDA	CAISAMO	LANA	33	1				A						A														12		
06	RC	1.128.527.520	HANIA	MARIA	CAISAMO	LANA	2	1				A						A														12		
07	RC	1.077.488.957	MILAGRO		ROBLEDO	VALENCIA	1	10					A					A														12		
08	RC	1.078.473.487	KENNY	FRANCELYS	PANESSO	MARTINEZ	3	4					A					A														12		
09	RC	1.078.101.906	MANUEL	STIVEN	HINESTROZA	PALACIOS	4	1					A					A														12		
10	RC	1.128.527.249	NEIFER	DUVAN	CHALA	ASPRILLA	4	1										A														12		
11	CC	1.128.525.341	ANYI	PAOLA	RIVAS	PANESSO	22	2				A						A														12		
12	TI	1.148.944.321	YENIFER		SANTOS	MENA	17	2		A								A														12		
13	CC	1.133.674.040	CRUZ	MARIA	MENA	MARTINEZ	46	11			A							A														12		
14	CC	26.261.462	LUZ	NEIDA	MOSARE	BAILARIN	46	3		A								A														12		
15	cc	1041532900	LUISA		BAILARIN	MAJORE	22	7		A								A														12		
16	CC	1147686074	DIANA		MAJORE		35	10		A								A														12		
17																																		
																															TOTAL	192		

Verificacion 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	7

Verónica Palacios Romaña
COORDINADOR(A) EA

Yurleidys Mesa Mena
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

12

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MC12.PP	29/03/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900221743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2790/632025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACION
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): UTILIANO OLEA DOGARI CC: 1.126.525.831
Código CUENTAME UDS: 27425112973 Nombre Unidad de Servicio / Unidad de Atención: VUELTA MUEY
Dirección UDS: MEDIO ATRATO VUELTA MUEY Teléfono UDS: 3247598733

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA						SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		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	FALLAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	RC	1128527223	ALEXANDER		PEREA	PEREA	4	7		A					A																7		
02	RC	1128527291	YURELI		AMAGARA	PEREA	4	0		A					A																7		
03	RC	1128527110	BEIMAR		PEREA	CAIZAMO	5	0		A					A																7		
04	RC	1077491173	MARIA	ELMA	AMAGARA	PANESSO	1	9			A				A																7		
05	RC	1128527676	THIAGO		AMAGARA	PEREA	0	9			A				A																7		
06	RC	1128527594	NILA		PANESSO	DOGARI	1	2			A				A																7		
07	RC	1128527494	NANCY		CHANERO	PANESSO	5	2		A					A																7		
08	CC	1041532729	OMAIRA		BAILARIN		40	5		A					A																7		
09	RC	1128527590	ESTIWAR		QUIRO	AMAGARA	2	6			A				A																7		
10	RC	1128527578	BETANY		ASPRILLA	PEREA	2	5			A				A																7		
11	RC	1128527570	YOLIMA		QUIRO	OQUI	2	11				A			A																7		
12	RC	1128527259	LEIBER		QUIRO	OQUI	4	6				A			A																7		
13	RC	1128527320	YASMIRA		QUIRO	PEREA	3	9				A			A																7		
14	CC	1128525415	ROMELIA		CUNAMPIA	VALENCIA	25	3				A			A																7		
15	RC	1128527438	CAMILA		CONAMPIA	PEREA	3	3					A		A																7		
16	RC	1128527560	LUSEIRA		PEREA	CONAMPIA	2	9					A		A																7		
17	RC	1128527304	MAISON		PEREA	CONAMPIA	4	0					A		A																7		
18	RC	1128527719	ISMAEL		KIRO	CONAMPIA	1	3					A		A																7		
19	RC	1128527514	EMILIO		PEREA	PEREA	3	2					A		A																7		
20	CC	1193489412	BELLA	LUZ	BAQUIAZA	CHAMORRO	25	11					A		A																7		
																														TOTAL	90		

Verificación De Cobertura: 13

Veronica Palacios Pardo — COORDINADOR(A) P.P.

utiliano olea — 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

FR.M012.PP	29/05/2015
Versión: 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION UNIDOS SOCIAL
NIT: 900217451-1 NUMERO DE CONTRATO: 2150102025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
FORMATO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL COMEDORA

IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 1
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): ORIANA JOHANNA MINOTA MINOTA CC: 1.004.638.912
Código CUENTAME UDS: 2740511111737 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BETE
Dirección UDS: MEDIO ATRATO BETE Teléfono UDS: 3217727637

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1128527373	FERNEY		OQUI	ZARAMA	3	4	A								A															2		
02	RC	1128527503	ANDERSON		TUNAY	CEREZO	2	1	A								A															2		
03	CC	1128524609	BERTHA	ALICIA	ISARAMA	FLACO	36	7			A						A															2		
04	RC	1128527351	DEIVER		OQUI	TAPI	3	8			A						A															1		
05	RC	1128527663	ERITON		OQUI	OQUI	0	8				A					A															2		
06	RC	1128527266	ERLIN		ROJA	OQUI	1	1				A					A															2		
07	RC	1128527352	HEIMAR		OQUI	TAPI	3	8				A					A															1		
08	RC	1128527605	JAIDYN	ALESHKA	MENA	SALA	1	0				A					A															2		
09	RC	1128527307	JOSE	EDILSON	OQUI	TAPI	3	9			A						A															1		
10	RC	1128527174	JOSE		TUNAY	CEREZO	4	4			A						A															1		
11	RC	1128527367	KAREN	JHOANA	CEREZO	DUMASA	3	6			A						A															2		
12	RC	1128527631	LAUREN	MAITE	HINESTROZA	CUESTA	0	10				A					A															2		
13	RC	1128527461	LUIS	ALEJANDRO	OQUI	OQUI	2	6				A					A															2		
14	RC	1128527437	LUIS	DANIEL	TUNAY	ISARAMA	2	8				A					A															1		
15	RC	1128527161	YEIBER		OQUI	OQUI	4	7				A					A															1		
16	RC	1128527424	YILISON		ROJA	OQUI	2	9				A					A															1		
17	RC	1077486543	ERIC		CONAPIA	ROJAS	4	1	A								A															2		
18	RC	1128527649	ERISLEYDY		BAILARIN	MAJORE	1	1	A								A															2		
19	CC	1128525650	ROSA	MARIA	MAJORE	BAILARIN	27	2	A								A															2		
20	RC	1128527118	LEIDY		OLEA	AMAGARA	5	0	A								A															2		
																															TOTAL	40		

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS INSCRITOS A MITAD DE MES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS A MITAD DE MES	18
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS QUE SE RETIRARON	2

Veronica Palacios Ramirez
COORDINADOR(A)

Oriana Johanna Minota Palacios
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	29/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2781162025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Propia e intercultural
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): VIRGINIA PALACIOS PALACIOS CC: 35.893.560
Código CUENTAME UDS: 27125111465 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AUROBUEY
Dirección UDS: AUROBUEY Teléfono UDS: 3106549332

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																								
									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		KIMBERLY	NAHIARA	MARTINEZ	ROMAÑA	4	3	A					A																	2	0	
02	RC	1077488913	ANDER	ARLEY	MENA	MENA	1	11	A					A																	2	0	
03	RC	1077489686	LAILA		VIRRI	SABUGARA	1	5	A					A																	2	0	
04	RC	1128527409	LEVIO		PEREA	HACHITO	2	9	A					A																	2	0	
05	RC	1128527248	KEYLIN	STEFANY	CHALA	CORDOBA	3	11	A					A																	2	0	
06	RC	1078473922	ROSSY	LUZ	RIVAS	MURILLO	2	10	A					A																	2	0	
07	CC	1192892599	MARYLY		MENA	MENA	43		A					A																	2	0	
08	RC	1128527158	DALMIRO		AMAGARA	PEREA	4	9	A					A																	2	0	
09	RC	1077490783	JHON	EDWAR	PALACIOS	BEJARANO		6		A				A																	2	0	
10	RC	1128527490	YOJARI		CHALA	CORDOBA	1	1		A				A																	2	0	
11	CC	1128524078	JUANA		VALENCIA	AMAGARA	22			A				A																	2	0	
12	CC	1078465181	CAROLINA	16	CONDE	JUMI	19			A				A																	2	0	
13	RC	1128527480	CLARISA		VALENCIA	DOGARI	2	4		A				A																	2	0	
14	RC	1128527443	ENEIDA		CUNANPIA	PANESSO	2	8		A				A																	2	0	
15	RC	1128527843	NIÑO		CUNANPIA	PANESSO		8		A				A																	2	0	
16	CC	1193326060	KELY	YOANA	MORENO	MIRANDA	26			A				A																	2	0	
17	RC	1078471548	KALEC		PIZARRO	ASPRILLA	5				A			A																	2	0	
18	RC	1077489485	MEJELLE		TAPI	DOMBASA	1	6			A			A																	2	0	
19	RC	1128527300	ESMEL	JOSE	TAPI	DOMBASA	4	9			A			A																	2	0	
20	RC	1128527116	JIMENES		FLACO	LANA	4	10			A			A																	2	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 1 MESES ASISTENTES	16 / 4

Verónica Palacios Romaña

VIRGINIA PALACIOS Virginia Palacios

21

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FILMO12.PP	29/06/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO INFOCAL
NIT: 900211043-3 NUMERO DE CONTRATO: 2750-2020
MES: ABRIL AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): Irma Forastero Tunay CC: 30.851.676
Código CUENTAME / CDI: 27625119657 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MEDIO ATRATO AURORALEY
Diseñador / CDI: AURORALEY Teléfono / CDI: 3100314631

Hoja 1 de 2

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
			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	T.I.	1.075.021.323	Cristina		Rubiano	Pacheco	19	2		A								A														2		
02	C.C.	1.128.525.875	NELBIA		AMAGARA	PEREA	17	4		A								A														2		
03	C.C.	1.192.924.119	Yarley		Caisamo	Dumasa	27	11		A								A														2		
04	C.C.	1.128.525.885	Floriana		Rojas	Bailarin	22	3		A								A														2		
05	C.C.	1.128.525.197	Maria	Selpia	Amagara	Panesso	37	10			A							A														2		
06	C.C.	1.077.474.678	Urdalina		Amagara	Dogari	21	11			A							A														2		
07	C.C.	1.128.527.125	SILEY		ROJAS	Bailarin	4	10			A							A														2		
08	R.C.	1.077.489.428	Naila		Rojas	Bailarin	1	4			A							A														2		
09	R.C.	1.128.527.617	Silvinito		Amagara	Achito	1	0				A						A														2		
10	R.C.	1.078.101.608	Yurlesi		Perea	Caisamo	4	3				A						A														2		
11	R.C.	1.128.527.220	Carmelina		Conde	Amagara	4	5				A						A														2		
12	R.C.	1.128.527.343	Isneria		Kiro	Conde	4	6				A						A														2		
13	R.C.	1,128.527.130	Yeifri		Amagara	Rojas	4	7				A						A														2		
14	R.C.	1.128.527.498	Anny	Yorieny	Kiro	Amagara	2	1					A					A														2		
15	R.C.	1.077.487.747	Ana	Vicilia	Amagara	Perea	3	7					A					A														2		
16	R.C.	1.079.360.843	Yilber		Rojas	Cabrera	3	10					A					A														2		
17	R.C.	1.128.527.713	Yanissa		Conde	Kiro		7					A					A														2		
18	R.C.	1.078.104.058	Porfiria		Flaco	Amagara	2	9					A					A														2		
19	R.C.	1.078.100.612	Dalis	Eliana	Ortiz	Moreno	4	10					A					A														2		
20	R.C.	1.078.473.711	Luis	Mencio	Tunay	Flaco	3	2					A					A														2		
																															TOTAL	40		

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

Verónica Palacios Pandid
COORDINADORA CA

Irma Forastero Tunay.
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

23

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: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900251743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2781183505
AMPM: AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): 2982511116457 CC: 54256403
Código CUENTAME UDS: ESTER JOVINA SALAS BLANDON Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AURO BUEY
Dirección UDS: AUROBUEY Teléfono UDS: 3113013129

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL	
									SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				
	TIPO DOC.	NUMERO 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		1078104106	LUZ	ARELY	MENA	RIVAS	2	7		A				A																	2	
02		1193326186	YOIMAN	ANDRES	BEJARANO	HINESTROZA	2	3		A				A																	2	
03		1128527372	MARLON	STIVEN	HINESTROZA	RIVAS	3	3		A				A																	2	
04		1078473380	SAMARA	ANDREA	BEJARANO	HINESTROZA	3	6		A				A																	2	
05		1128527290	LEIDER	DAVID	MENA	AMAGARA	3	11			A			A																	2	
06		1078105182	BREINER	DAVID	MENA	AMAGARA	1	3			A			A																	2	
07		1077486934	LIAM	KALETH	BEJARANO	MENA	3	9				A		A																	2	
08		1010096956	CLARA	ROSA	MENA	CORDOBA	36	5				A		A																	2	
09		128527448	JAIMY	DARIANNY	MENA	MENA	2	5				A		A																	2	
10		1007532163	DANNY	YURANNY	MENA	MENA	29	11				A		A																	2	
11		1077489997	KLINMAR	STEILER	MOYA	HINESTROZA	1	1				A		A																	2	
12		1078471547	KENIA	LORENA	PISARRO	ASPRILLA	5	2		A				A																	2	
13		1078472891	DAIRA	YISELTH	CHALA	CORDOBA	3	11		A				A																	2	
14		1007531797	YORLEIDY		AMAGARA	BARCO	28	3			A			A																	2	
15		1044678284	ZAHIANA	ESTER	MENA	PALACIOS	0	1			A			A																	2	
16		1128525834	YENI		OLEA	DOGARI	20	5			A			A																	2	
17		1004010621	CATERINE		CORDOBA	CORDOBA	22	0			A			A																	2	
																														TOTAL	34	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	6

Veronica Palacios Romero
COORDINADOR(A) EA

Ester J. Salas B.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

33

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: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2700163/2025
MES: Abril AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: /EDIO ATRATI
Nombre Agente Educativo (a): FRANKLIN OLEA RUBIANO CC: 1.077.461.321
Código CUENTAME UDS: 27925111665 Nombre Unidad de Servicio SAN RROQUE (P.
Dirección UDS: San roque PASO SALAO Teléfono UDS 3218798871

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1077488470	JHON	MANUEL	ROJAS	LANA	2	1					A	A																			2		
02	RC	1128527116	JIMENEZ		FLACO	LANA	4	3					A	A																			2		
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
																																TOTAL	4		

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

Veronica Palacios Romaña
COORDINADOR(A) EA

Franklin Olea Rubiano
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

35

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCI

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: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2780-452025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): INDIO UNDAGAMA AMAGARA CC: 1128524140
Código CUENTAME UDS: 2742511146S7 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: GUADUALITO
Dirección UDS: Guadualito Teléfono UDS: 3139098542

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	TI.	1128525521	SULY	YUMARI	AMAGARA	AMAGARA	16	10	A	A	A					2	0	
02	RC	1128527674	LEISON		BAILARIN	MAJORE	1	2	A	A	A					2	0	
03	CC	1077466396	JACKELINE		CUNAMPIA	LANA	19	7	A	A	A					2	0	
04	RC	1128527357	VALENTINA		VALENCIA	CUNAMPIA	3	4	A	A	A					2	0	
05	CC	1128525420	DIGNA		OLEA	PANESSO	20	9	A	A	A					2	0	
06	RC	1077487716	KILYAN		CHAMORRO	OLEA	3	5	A	A	A					2	0	
07	CC	1128524158	MIRIAN		OLEA	PANESSO	25	2	A	A	A					2	0	
08	RC	1128527105	YANETH		AMAGARA	OLEA	5	0	A	A	A					2	0	
09	RC	11285277425	KIBER		AMAGARA	OLEA	2	9	A	A	A					2	0	
10	RC	1128527641	PLACINA		OLEA	PANESSO	0	7	A	A	A					2	0	
11	RC	1128527511	YALEISA		DUMASA	FLACO	1	0	A	A	A					2	0	
12	RC	1128527419	YASUARY		DUMASA	FLACO	3	1	A	A	A					2	0	
13	RC	1128527120	WASON		DUMASA	FLACO	4	7	A	A	A					2	0	
14	RC	1078104615	CHARLINSON		PANESSO	DUMASA	1	11	A	A	A					2	0	
15	RC	1128527178	KAREN		PANESSO	DUMASA	4	2	A	A	A					2	0	
16	RC	1128527177	VITALINO		PANESSO	DUMASA	4	3	A	A	A					2	0	
17	RC	1120827170	CERVELINO		OLEA	PEREA	4	4	A	A	A					2	0	
18	RC	1128527073	LEIDY		CUNAMPIA	PEREA	4	10	A	A	A					2	0	
19	RC	1128527517	ROSMIRA		CUNAMPIA	VALENCIA	2	3	A	A	A					2	0	
20	RC	1128527673	ESTEBAN		BAILARIN	MAJORE	0	9	A	A	A					2	0	
																40	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	4

Verónica Tafacos Lemana
COORDINADOR(A) EA

Indio undagama Amagara
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

35

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231745-1 NUMERO DE CONTRATO: 3769-2020
MES: ABRIL AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): DORIS ROMAÑA CC: 26294676
Código CUENTAME UDS: 27425111465? Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: GUADUALITO
Dirección UDS: Guadualito Teléfono UDS:

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO 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	AUSENTISMOS	
									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	118527467	JHONATAN		CHAMORRO	OLEA	3	3			A					A																20	0	
02	RC	1077488694	NORFELIA		DOGARI	VALENCIA	1	11				A				A																20	0	
03	RC	1128527169	LEYDI		DOGARI	VALENCIA	4	4				A				A																20	0	
	RC	1077490837	DEINER		SABUGARA	DUMASA	0	6				A				A																20	0	
04	RC	1078474468	EINER		SABUGARA	DUMASA	3	0				A				A																20	0	
05	RC	1128527535	YANEISA		CHAMORRO	VALENCIA	2	4				A				A																20	0	
06	RC	1078103689	CARLA	VALENTINA	CANSARI	LANA	2	11			A					A																20	0	
###	RC	1128527396	YAILIN		AMAGARA	CUNAPIA	2	9					A			A																10	0	
###	RC	1077490208	ARISMAIDY		CANSARIN	CHAMI	0	10			A					A																20	0	
###	RC	1128527167	ALIANNY		LANA	CHAMORRO	4	4				A				A																20	0	
###	RC	1128527111	HORNEICY		AMAGARA	VALENCIA	4	9					A			A																20	0	
	RC	1128527587	ILBERIO		UNDAGAMA	PEREA	0	6			A					A																20	0	
###	RC	1128527473	JANIER	YIRSON	AMAGARA	FLACO	2	4			A					A																20	0	
###	RC	1077486910	DARWIN		CHAMORRO	SABUGARA	4	2			A					A																20	0	
###	RC	1128527612	CRISTIAN		CHAMORRO	SABUGARA	1	0			A					A																20	0	
###	CC	1128525400	CANDELARIA		CUNAPIA	PEREA	24	6					A			A																20	0	
###	CC	1128525407	EVELIA		SABUGARA	MECHA	37	0			A					A																20	0	
###	RC	1128527337	YAMI		SAPIA	MAYA	3	10				A				A																20	0	
###	TI	1149443948	HAILYN	TATIANA	BAQUIZA	MACHUCA	15	3			A					A																20	0	
###	RC	1129527592	YAIR		VALENCIA	CUNAMPIA	1	1								A																20	0	
																																40		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Yeberd Faboos Romaña
COORDINADOR(A) EA

Doris Romaña 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 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: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231745-1 NUMERO DE CONTRATO: 2180163020
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): 27425111K657 CC: 54256433
Código CUENTAME UDS: ESTER JOVINA SALAS BLANDON Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AURO BUEY
Dirección UDS: Auro buey Teléfono UDS: 3113613129

Hoja 1 de 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
									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	1077490102	JASLIN	DENIS	ASPRILLA	PADILLA	1	0		A				A																	1	
02	RC	1078472117	MARLIN	JHASMIN	PALACIOS	PARRA	4	10		A				A																	2	
03	CC	1078000161	ANA	ZULEYDY	GAMBOA	VALENCIA	20	4		A				A																	2	
04																																
05																																
06																																
07																																
08																																
09																																
10																																
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																
																														TOTAL	6	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Veronica Palacios Ramirez
COORDINADOR(A) EA

Ester Jovina Salas B.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

37