


**FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE**
**Nit.900937890-5**

# BAJO BAUDO

*"Una Propuesta Social con Inclusión para Todos"*
Cel 3117115495
E-mail: fundapazcificovive@gmail.com

Quibdó, Chocó




**FUNDACIÓN PAZCIFICO VIVE**
**Nit.900937890-5**

# RAM

*"Una Propuesta Social con Inclusión para Todos"*
Cel 3117115495
E-mail: fundapazcificovive@gmail.com

Quibdó, Chocó

BIENESTAR FAMILIAR

| F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|
| Versión 5 | Página 1 de 1 |
| Clasificación de la información: Pública | |

2

ENTIDAD ADMINISTRADORA DE PROCESO
NIT: _900137890-5 NUMERO DE CONTRATO: 27005542024
MES MAYO ANO:2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: COMUNITARIO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: CHOCO Centro Zonal _ISTMINA Municipio: _BAJO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a):MIRALIA CONQUISTA ISMARE
Código CUENTAME UDS: 270771147535 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_MIRALIA CONQUISTA ISMARE
Dirección UDS: _PIZARRO Teléfono UDS: 3148560682

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | M | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | ASISTENCIA | INASISTENCIA | CAUSA DE RETIRO |
| | | | | | | | | | LUNES | MARTES | MIÉRC | JUEVE | VIERNI | LUNES | MARTES | MIÉRC | JUEVE | VIERNI | LUNES | MARTES | MIÉRC | JUEVE | VIERNI | LUNES | MARTES | MIÉRC | JUEVE | VIERNI | LUNES | MARTES | MIÉRC | JUEVE | VIERNI | | | |
| 01 | RC | 1077651667 | NIKI | JAM | MEMBACHE | CARPIO | 5 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 02 | RC | 1077651670 | BELLALIGZA | | IZARAMA | CHAMARRA | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652006 | IRELICIA | | CONQUISTA | CARPIO | 4 | 0 | | | | | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 19 | 1 | |
| 04 | RC | 1077652610 | ALIL | JHIBERSON | CONQUISTA | MOÑA | 2 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 05 | RC | 1077652847 | JHONAR | JESUS | CARPIO | PUCHICAMA | 1 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 19 | 1 | |
| 06 | RC | 1128786556 | ARGE | | OBISPO | TASCON | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 24 | | |
| 07 | RC | 1128786817 | BRADEISON | | CARPIO | PUCHICAMA | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | A | A | A | A | 28 | | |
| 08 | RC | 1128786822 | IRIS | ELENIA | PUCHICAMA | CARPIO | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 158 | 2 | |

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

| Verificación De Cobertura | |
|---|---|
| TOTAL NINOS Y NINAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: | |
| TOTAL NINOS Y NINAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: | |
| TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: | |

COORDINADOR(A) EA

Miralia
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : _FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: _900137890-5 NUMERO DE CONTRATO: 27005542024
MES MAYO AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: COMUNITARIO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: CHOCO Centro Zonal _ISTMINA Municipio: _BAJO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): DIANA ROCIO PALACIOS GOMEZ
Código CUENTAME UDS: 2707700095299 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _DIANA ROCIO PALACIOS GOMEZ
Dirección UDS: _PIZARRO Teléfono UDS: 3148560682

| No. de Orden | INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA<br>TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA<br>PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA<br>PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | EDAD<br>AÑOS | MESES | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA<br>SEMANAS<br>PRIMERA<br>LUNES | MARTI | MIÉRC | JUEVE | VIERN | SEGUNDA<br>LUNES | MARTI | MIÉRC | JUEVE | VIERN | TERCERA<br>LUNES | MARTI | MIÉRC | JUEVE | VIERN | CUARTA<br>LUNES | MARTI | MIÉRC | JUEVE | VIERN | QUINTA<br>LUNES | MARTI | MIÉRC | JUEVE | VIERN | TOTAL MENSUAL<br>ASISTENCI | INASISTEN | CAUSA DE RETIR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | RC | 1077651732 | DARLEY | | DIAZ | VALENCIA | 5 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 02 | RC | 1077651808 | GEIDY | | ISABARE | PAPELITO | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652132 | HIJADE | | ISABARE | CAIZAMO | 3 | 0 | | | | | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 19 | 1 | |
| 04 | RC | 1077652183 | YEISA | ALEJANDRA | MORENO | MENA | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 05 | RC | 1077652476 | JADI | ZOETH | DIAZ | BARAHONA | 2 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 06 | RC | 1077652552 | ANAVE | | ISABARE | PAPELITO | 2 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652678 | QUELIANA | | ISABARE | GUACORIZO | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 08 | RC | 1077653062 | ELIAM | SAMIR | VALENCIA | DIAZ | 1 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 09 | RC | 1077653145 | BREYNER | CAMILO | DIAZ | VALENCIA | 2 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 10 | RC | 1079295990 | MALIA | | ISABARE | CHAMORRO | 2 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 11 | RC | 1128786606 | SAILIN | DAYANA | ZUÑIGA | MURILLO | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 12 | RC | 1232817007 | KIAN | JOSUE | SOLIS | PALACIOS | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 13 | RC | 1234201104 | NAHIA | | SATIZABAL | GONZALEZ | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 259 | 1 | |

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

COORDINADOR(A) EA

Diana Rocio 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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|
| FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

4

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____

MES: Mayo AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___

Regional: _____ Centro Zonal _____ Municipio: _____

Nombre Agente Educativo (a): Carmen Rosa G CC. 67028849

Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____

Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| | | | | | | | | | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | | | |
| 01 | RC | 1077652657 | Havir | Isaam | Rivas | Barco | 2 | 4 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 02 | R.C | 1077653272 | Evelin | yuleth | Mosquera | Asprilla | 1 | 1 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | A | A | | | 19 | 1 | |
| 03 | R.C | 1077488774 | Luan | Andres | Gomboa | Torres | 2 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | 20 | | |
| 04 | R.C | 1077653115 | Triana | Valentina | Murillo | Ibargun | 1 | 7 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | 20 | | |
| 05 | R.C | 1128786641 | Luz | Karime | Mosquera | Mosquera | 4 | 4 | | | | | A | x | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 06 | R.C | 1013382091 | Valentina | | Vanegas | Rivas | 1 | 9 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 07 | R.C | 1077652296 | Zaydy | Saray | Caceres | Diaz | 3 | 2 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 08 | R.C | 1128786696 | Sharit | Sofia | Mosquera | Asprilla | 4 | 4 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | A | A | | | 19 | 1 | |
| 09 | R.C | 1111926512 | Ana | Lucia | Hachito | Vallecilla. | 2 | 1 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 10 | R.C | 1077652549 | Genesis | | Asprilla | Moreno | 2 | 7 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | | | |

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

COORDINADOR(A) EA

Carmen Rosa G.
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 | |

5

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5 NÚMERO DE CONTRATO: 27005542024
MES: AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: COMUNITARIO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: ISTMINA Municipio: BAJO BAUDÓ
Nombre Agente Educativo (a): yuditza ASPrilla CC:
Código CUENTAME UDS: 270771120581 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:
Dirección UDS: PIZARRO Teléfono UDS:

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | | |
| | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | AÑOS | MESES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01 | RC | 1077652243 | Adrí | | cocercs | Asprilla | 3 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 02 | RC | 1077652787 | Euclin | | Paneso | Sobrcamo | 2 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 03 | RC | 1128786501 | Jeiber | Ivan | Ibarguen | Hinojosa | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 04 | RC | 1128786568 | Catalexa | | Caceres | Paneso | 5 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 05 | RC | 1128786623 | Bladimir | | Hurtado | mosquera | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 06 | RC | 1128786625 | Dairen | | Ibarguen | Caceres | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | X | A | A | 20 | | |
| 07 | RC | 1128786626 | Bianca | | Ibarguen | Caceres | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 08 | RC | 1128786635 | Domini | Alexandra | Ibarguen | Tamayo | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 09 | RC | 1128786688 | Kiara | Yarel | Valencia | Tamayo | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 10 | RC | 1128786717 | Yesman | Tomas | Gonzalez | Tamayo | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 11 | RC | 1128786734 | Emely | Samara | Tamayo | Sanchez | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 12 | RC | 1128786735 | Elian | | Valencia | Caceres | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 13 | RC | 1128786922 | Angel | Nicolas | Murillo | Lopez | 3 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 260 | |

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

COORDINADOR(A) EA

yuditza ASPrilla
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

6

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____

MES: 05 AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN

Regional: _____ Centro Zonal _____ Municipio: B/Bermudo

Nombre Agente Educativo (a): Telma Conrado CC _____

Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____

Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: 3148947329

Hoja ___ de ___

**INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA**

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | RC | 1109688003 | Briam | | conrado | Valencia | 2 | 9 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 02 | RC | 1077657908 | Brianni | | Murillo | Buenaventura | 4 | 4 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652627 | Brian | | Murillo | Buenaventura | 2 | 3 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 04 | RC | 1077652952 | Yanel | Yesi | asprilla | Zuñiga | 7 | 8 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 05 | RC | 1077657902 | Pedro | David | Gonzales | Laigacho | 4 | 1 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 06 | RC | 1077652697 | Luz | danni | Lozano | Laigacho | 2 | 1 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652933 | Fidelia | Valentina | ortiz | Prethel | 1 | 10 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 08 | RC | 1143882675 | Rochelí | | orce | Perea | 3 | 10 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 09 | RC | 1112070329 | Sharon | Dallan | asprilla | Urrutia | 2 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 10 | RC | 1116380702 | Valerin | | valencia | Buenaventura | 2 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 11 | RC | 1077652329 | Michelle | Coraima | Potes | Hurtado | 3 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 12 | RC | 1128786624 | Luisa | María | Rodrigues | Buenaventura | 4 | 10 | A A A A A A A A A I A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | |

TOTAL 240

| Verificación De Cobertura | | |
|---|---|---|
| | TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: | 0 |
| | TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: | 12 |
| | TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: | 0 |

COORDINADOR(A) EA

Telma Conrado
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION PAZCIFICO VIV
NIT: _900137890-5 NUMERO DE CONTRATO: 27005542024
MES MAYO ANO:2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: COMUNITARIO

IDENTIFICACION
Regional: CHOCO Centro Zonal _ISTMINA Municipio: _BAJO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): YANET CARPIO CONQUISTA
Código CUENTAME UDS: 2707700113153 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_YANET CARPIO CONQUISTA
Dirección UDS: _PIZARRO Teléfono UDS: 3148560682

Hoja 1 de 1

| No. de Orden | INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA<br>TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA<br>PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA<br>PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | EDAD<br>AÑOS | MESES | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA<br>SEMANAS<br>PRIMERA: LUNES MARTI MIÉRC JUEVE VIERN<br>SEGUNDA: LUNES MARTI MIÉRC JUEVE VIERN<br>TERCERA: LUNES MARTI MIÉRC JUEVE VIERN<br>CUARTA: LUNES MARTI MIÉRC JUEVE VIERN<br>QUINTA: LUNES MARTI MIÉRC JUEVE VIERN | TOTAL AL MES<br>ASISTENCI | INASISTEN | CAUSA DE RETIR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | RC | 1077651888 | ESMERALDA | | MEMBACHE | ISARAMA | 4 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 02 | RC | 1077651993 | MALEYBI | | CONQUISTA | BARRIGON | 4 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652174 | YERRY | | CHAMAPURO | CARPIO | 3 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 04 | RC | 1077652363 | BERLIN | | CHAMARRA | CARPIO | 2 | 0 | A A A I A A A A A A A A A A A A A A A A | 19 | 1 | |
| 05 | RC | 1077652402 | ALEX | MATIAS | CABEZON | ISMARE | 2 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 06 | RC | 1077652463 | LEYTON | | CHAMARRA | MEMBACHE | 2 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 07 | RC | 1077653017 | PIPE | | CARDENAS | CONQUISTA | 1 | 0 | A A A A A A A A A A I A A A A A A A A A | 19 | 1 | |
| 08 | RC | 1077653068 | LUIZ | ALEX | CARPIO | MEMBACHE | 1 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 09 | RC | 1077653076 | YENIMEYBA | | PIRAZA | CHAMARRA | 1 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 10 | RC | 1077653317 | LICER | LUIS | CONQUISTA | BARRIGON | 0 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 11 | RC | 1107542809 | MICHELLE | | CHIRIPUA | CHAMARRA | 1 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 12 | RC | 1128786661 | SEIDY | LUCIANA | CARPIO | CONQUISTA | 4 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A I A A A | 19 | 1 | |
| 13 | RC | 1128786813 | SALICIA | | CHAMARRA | ORTIZ | 3 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | TOTAL | 251 | 3 | |

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

COORDINADOR(A) EA

Yaneth Carpio
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

8

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: _900137890-5 NUMERO DE CONTRATO: 27005542024
MES MAYO ANO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: COMUNITARIO - FAMI

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: CHOCO Centro Zonal _ISTMINA Municipio: _BAJO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): YUDEINY CABEZON CARPIO
Código CUENTAME UDS: 2707700094566 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_YUDEINY CABEZON CARPI
Dirección UDS: _PIZARRO Teléfono UDS: 3148560682

| No. de Orden | INFORMACION 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 RETIRO |
| | | | | | | | | | LUNES | MARTES | MIERC | JUEVE | VIERN | LUNES | MARTES | MIERC | JUEVE | VIERN | LUNES | MARTES | MIERC | JUEVE | VIERN | LUNES | MARTES | MIERC | JUEVE | VIERN | LUNES | MARTES | MIERC | JUEVE | VIERN | | | |
| 01 | RC | 1077651818 | ANYELI | | CHAMARRA | MEMBACHE | 4 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 02 | RC | 1077651930 | STIVAR | | CHAMARRA | CHAMARRA | 4 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652430 | MARIA | LEINI | CHAMARRA | CHAMARRA | 2 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 04 | RC | 1077652613 | SAN | KEILER | CARPIO | CONQUISTA | 2 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 05 | RC | 1077652642 | ESMIRLEIDY | | CARPIO | BARRIGON | 2 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 06 | RC | 1077652753 | CHINDER | | CARPIO | CHAMARRA | 1 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652890 | ARLEINO | | OBISPO | TASCON | 1 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 08 | RC | 1077652960 | ERSON | | CHAMARRA | CHAMARRA | 1 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 09 | RC | 1128786450 | LIZIBETH | | ISARAMA | ABADIA | 5 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 10 | RC | 1128786660 | MARIA | ASLANY | CARPIO | CHAMARRA | 4 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 11 | RC | 1128786679 | ALEFRAIDERSON | | PUCHICAMA | CABEZON | 4 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 12 | RC | 1128786795 | JOSE | IGBERSON | ONAMARRA | MEMBACHE | 3 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 13 | RC | 1128786924 | DAILONERSON | | OBISPO | CHAMARRA | 2 | 0 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 260 | | |

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

COORDINADOR(A) EA

Yudeini Cabezon
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

9

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____

MES: Mayo AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN

Regional: _____ Centro Zonal _____ Municipio: _____

Nombre Agente Educativo (a): _____ CC _____

Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____

Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

Hoja ___ de ___

**INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA**

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES) | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | RC | 1128786856 | Yiresa | | Guacorizo | Dogamo | 2 | 11 | | | 20 | | |
| 02 | RC | 1128786878 | Wilmar | | Bacorizo | Barrigon | 4 | 1 | | | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652241 | Zuleinis | | Orobio | Zuniga | 3 | 5 | | | 20 | | |
| 04 | RC | 1128786777 | Carmen | Julieta | Potes | Rivas | 3 | 11 | | | 20 | | |
| 05 | RC | 1077653024 | Rovinson | | Nampia | C Hamarra | 4 | 10 | | | 20 | | |
| 06 | RC | 1077653218 | Vicenia | | Guacorizo | Dogamo | 1 | 11 | | | 19 | 1 | |
| 07 | RC | 1128786902 | Braider | Diver | Caizamo | Nampia | 3 | 11 | | | 20 | | |
| 08 | RC | 1201475835 | Jose | David | Pandalu | Barrigon | 4 | 1 | | | 20 | | |
| 09 | RC | 1077653023 | Eimer | | Nampia | CHamarra | 2 | 8 | | | 20 | | |
| 10 | RC | 1104958333 | Maria | Jose | Pandalu | Barrigon | 2 | 10 | | | 20 | | |
| 11 | RC | 1077651646 | Deiner | | Bacharona | Rivas | 4 | 0 | | | 20 | | |
| 12 | RC | 1078694132 | Ana | Marian | Vente | Zuniga | 3 | 0 | | | 20 | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | TOTAL | 239 | 1 | |

| Verificación De Cobertura | | |
|---|---|---|
| | TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: | 0 |
| | TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: | 12 |
| | TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: | 0 |

COORDINADOR(A) EA

Elvia Catherine Potes H.

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: _____
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____
SERVICIO DE ATENCIÓN: Tradicional

IDENTIFICACIÓN
Regional: Chocó Centro Zonal Istmina Municipio: B/B. Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): _____ CC. 26296870
Código CUENTAME UDS: 270770000906 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | | |
| | | | | | | | | | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | | 1077652188 | Joel | Jose | Hurtado | Caicedo | 4 | 1 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 02 | | 1128786125 | wilder | steiner | Cabrera | Hurtado | 4 | 1 | | | | | A | A | A | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 19 | 1 | |
| 03 | | 1128786720 | evelin | noyarith | Pacheco | Posso | 4 | 7 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 04 | | 1128786885 | faider | | Hinojosa | Cordoba | 3 | 8 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 05 | | 1128786810 | Alan | smith | Rivas | Caicedo | 3 | 8 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 06 | | 1193457987 | Yoimar | Josue | cordoba | Asprilla | 3 | 2 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 07 | | 1077652937 | Azlan | Gael | Ibargüen | Duran | 2 | 2 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 08 | | 1077653056 | Dulce | Maria | Rivas | Potes | 1 | 11 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 09 | | 7077652906 | Juliany | Isabel | Palacios | Valencia | 2 | 2 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 10 | | 1077652453 | Leiton | Jafeth | Buenaventura | Pacheco | 3 | 4 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 11 | | 1077653431 | Litsy | Cattaleya | Cabrera | Hurtado | | 9 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 12 | | 1123933067 | Joshuar | Ismael | Rosero | Gonzalez | | 8 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 13 | | 1077653443 | Brainer | Yair | Renteria | Gonzalez | | 7 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 259 | 1 | |

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

COORDINADOR(A) EA

Alfonsa Milena M.
RESPONSABLE DE GRUPO


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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP<br>Versión 5 | 29/05/2018<br>Página 1 de 1 |
|---|---|---|---|
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

11

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : _FUNDACION PAZCIFICO VIVE — IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 1

NIT: _900137890-5 — NUMERO DE CONTRATO: 27005542024 — Regional: CHOCO — Centro Zonal _ISTMINA — Municipio: _BAJO BAUDO

MES: MAYO — ANO:2025 — Nombre Agente Educativo (a): DIGNA EMERITA BENITEZ

MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL — Código CUENTAME UDS: 2707700113150 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_DIGNA EMERITA BENITEZ

SERVICIO DE ATENCION: COMUNITARIO — Dirección UDS: _PIZARRO — Teléfono UDS: 3148560682

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | TOTAL MES | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | RC | 1031855442 | JEISSY | ALIETT | BENITEZ | BENITEZ | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 02 | RC | 1077651720 | DEYKER | ANDRES | BENITEZ | MURILLO | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | A | | 19 | 1 | |
| 03 | RC | 1077652599 | KILIAN | SNEIDER | CORDOBA | CORDOBA | 2 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | A | | 19 | 1 | |
| 04 | RC | 1128785942 | THAILY | JALIANA | BENITEZ | MURILLO | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 05 | RC | 1128786543 | LUIS | MIGUEL | RIVAS | PALACIOS | 5 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 06 | RC | 1128786570 | NATHALI | YANETH | HINOJOSA | CORDOBA | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 07 | RC | 1128786737 | BETSY | LILIANA | ASPRILLA | CASTRO | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 08 | RC | 1128786780 | DIOSNELA | | MECHA | CAIZAMO | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 09 | RC | 1128786798 | JARLAN | ESTEBAN | CAICEDO | SANTIESTEBAN | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | I | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 18 | 2 | |
| 10 | RC | 1128786816 | LIAN | DANIEL | VALENCIA | VALENCIA | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 11 | RC | 1128786925 | MAREL | | CAICEDO | MECHA | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 12 | RC | 1128786975 | NAZLY | YISETH | RIVAS | PALACIOS | 1 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 236 | 4 | |

| Verificación De Cobertura | | |
|---|---|---|
| | TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: | 0 |
| | TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: | 12 |
| | TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: | 0 |

COORDINADOR(A) EA

Digna E. Benitez
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

12

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____

MES: 05 AÑO: 25

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN

Regional: _____ Centro Zonal _____ Municipio: B/Bonito Hoja ___ de ___

Nombre Agente Educativo (a): Shirley G M. CC 26296755

Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención La Sonrisa

Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

**INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA**

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES) | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | RC | 1077652122 | Luis | DANIEL | Valencia | Barragon | 3 | 9 | | 20 | | |
| 02 | RC | 1128786699 | GAEL | | Hargueu | Moreno | 4 | 4 | | 20 | | |
| 03 | RC | 1077.651847 | Einer | DAVid | Murillo | Zuñiga | 4 | 4 | | 20 | | |
| 04 | RL | 1077.652721 | Lauren | DAYan | Cordoba | Lozano | 2 | 03 | | 20 | | |
| 05 | RC | 11.11573.430 | OMen | | Valois | Hurtado | 1 | 7 | | 20 | | |
| 06 | RL | 1077.653165 | Emir | | DAvila | Valencia | 1 | 5 | | 20 | | |
| 07 | RL | 1024.618358 | DIofer | Seiner | Gonzales | Rivas | 1 | 4 | | 20 | | |
| 08 | RL | 1.077.652468 | Themer | Arley | Asprilla | Brahan | 2 | 9 | | 20 | | |
| 09 | RC | 1077.651.903 | AYlin | Yutieh | Mosquera | Moreno | 4 | 9 | | 20 | | |
| 10 | RC | 1.128786564 | Ismailan | ADel | Valencia | Moreno | 4 | 10 | | 20 | | |
| 11 | RC | 1078472915 | Elian | Sair | Caceres | Molina | 3 | 11 | | 20 | | |
| 12 | RC | 1077.652465 | Beyllin | Yucel | Carcedo | Granja | 2 | 10 | | 20 | | |
| 13 | RC | 1077.651982 | Fabio | Steven | Satizabal | Granja | 5 | | | 20 | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | TOTAL | 260 | | |

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

COORDINADOR(A) EA

Shirley G M.
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 6 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____
NIT: _____ NUMERO DE CONTRATO: _____
MES: Mayo AÑO: _____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ Centro Zonal: _____ Municipio: _____
Nombre Agente Educativo (a): _____ CC: _____
Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____
Hoja ___ de ___

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: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA) | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | RC | 1077651920 | marolin | | Ibarguen | zuñiga | 4 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 02 | RC | 1144003249 | manel | Andrea | Rivas | Angulo | 4 | 8 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 03 | RC | 1128786844 | Kilian | David | vitoria | valencia | 2 | 4 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 04 | RC | 1075412109 | juan | jose | Ibargüen | murillo | 2 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 05 | RC | 1078103839 | Yiseth | | Reyes | caces | 3 | | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 06 | RC | 1077852544 | Angel | mael | posso | tamayo | 2 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652438 | valery | Esther | mendoza | Reyes | 3 | | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 08 | RC | 1077652253 | Luz | Angela | Grahan | caceres | 3 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 09 | RC | 1128786895 | Sihara | | Renteria | Rivas | 3 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 10 | RC | 1128786848 | carlos | Andres | Ibarguen | caceres | 3 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 11 | RC | 1128786788 | Isabela | | Asprilla | Bayo | 3 | 10 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | TOTAL | 220 | | |

| 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 | 0 |

COORDINADOR(A) EA

Marelvi tamayo
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

14

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: 05 AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: Choco Centro Zonal: Istmina Municipio: Bajo Baudo
Nombre Agente Educativo (a): Elinda Membache CC: 1077600886
Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: 3222927610

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA<br>TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA<br>PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA<br>PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | EDAD<br>AÑOS | MESES | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA<br>SEMANAS<br>PRIMERA: LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES<br>SEGUNDA: LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES<br>TERCERA: LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES<br>CUARTA: LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES<br>QUINTA: LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES | TOTAL MENSUAL<br>ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | RC | 1077653124 | Digao | | Membache | Ismare | 1 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 02 | RC | 1077652408 | Jose | Creimar | Isarama | Membache | 2 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652756 | Teilor | | Nampio | Puchicama | 3 | 3 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 04 | RC | 1077651664 | Maria | Ismaly | Membache | Ismare | 5 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 05 | RC | 1077653003 | Royer | | Chamarra | Conquista | 1 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 06 | RC | 1128786785 | Maria | Jandy | Membache | membache | 4 | 2 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652709 | Jarideysi | | pivaza | Chamarra | 4 | | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 08 | RC | 1077653134 | Luz | Anny | Carpio | puchicama | 1 | 8 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 09 | RC | 1077652259 | Janureidy | | Conquista | Conquista | 3 | 8 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 10 | RC | 1128786668 | Tania | Lirl | pivaza | Guaviarco | 4 | 2 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 11 | RC | 1128786698 | Elin | dileyza | puchicama | Membache | 4 | 4 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | TOTAL | 220 | | |

| 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 | 0 |

COORDINADOR(A) EA

Elinda Membache
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____

MES: MAYO AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN

Regional: _____ Centro Zonal _____ Municipio: _____

Nombre Agente Educativo (a): Carmen Zorla CC: 35990208

Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____

Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

Hoja ___ de ___

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | | |
| | | | | | | | | | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | | 1077652864 | Marlon | Gael | Murillo | caceres | 4 | 4 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 02 | | 1128786712 | Heilen | Sofia | Murillo | Hechecche | 4 | 5 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 03 | | 1128786552 | Yorman | Estiven | Ibargüen | ASPILLA | 5 | 1 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 04 | | 1077651796 | Ellen | Tamara | caceres | Renteria | 4 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 05 | | 1077652606 | Lian | Santiago | Aspilla | Tamayo | 3 | 2 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 06 | | 1077652280 | Kilian | Stiven | Iorgacha | | 3 | 4 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 07 | | 1114322071 | Danny | Shariff | Caceres | Hurtado | 3 | 4 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 08 | | 1128786931 | Brianna | Thasay | Ibargüen | ASPILLA | 2 | 7 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 09 | | 1077692518 | 40101 | Adianna | Ibargüen | Tamayo | 2 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 10 | | 1077490129 | Yaris | Xiomara | Lopez | Reyes | 1 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 11 | | 1077652809 | Eduar | Yair | Murillo | Sanchez | 2 | 0 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TOTAL 220

| 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: | 0 |

COORDINADOR(A) EA

Carmen Zorla Reyes
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

16

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____

MES: 05 AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN

Regional: _____ Centro Zonal _____ Municipio: _____ Hoja ___ de ___

Nombre Agente Educativo (a): Rubis Nelly Barahona CC 26'296.452

Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____

Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: 3234271982

**INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA**

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| | | | | | | | | | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | | | |
| 01 | | 1'077.651.850 | Dilan | Stevan | Rosero | Murillo | 4 | 3 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 02 | | 1'114.016.203 | Nataly | Delany | Moreno | Asprilla | 1 | 3 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 03 | | 1'078.691.132 | María | | Venté | Zúñiga | 3 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 04 | | 1241442535 | Ethan | David | Rivas | Buenaventura | 3 | 2 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 05 | | 1'077.651.910 | Dana | Eiseth | caseres | Asprilla | 4 | 2 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 06 | | 1109122301 | Arley | camilo | Ibarguen | Montaño | 4 | 6 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 07 | | 1.077.652.551 | Zoe | Lorena | Asprilla | Barahona | 3 | 6 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 08 | | 1.077.694.133 | Ana | Sofia | Venté | Asprilla | 3 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 09 | | 1.128.786.803 | Darlin | yulieth | Ibargüen | Lopez | 3 | 6 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 10 | | 1'077.650.604 | Andres | David | Rivas | Murillo | 2 | 3 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 11 | | 1'077.652.026 | Lissy | Jasmery | Ibarguen | Mina | 4 | 1 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 12 | | 1'077.652.610 | Alil | Jhiberson | conquista | Moña | 2 | 4 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**TOTAL** 240

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

COORDINADOR(A) EA

Rubis Nelly Barahona
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL.

| F6.MO12.PP | 29/06/2018 |
|---|---|
| Versión 5 | Página 1 de 1 |

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

MES: (ABRIL) Mayo NÚMERO DE CONTRATO: _____ AÑO: _____

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Tradicional

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN:

Regional: CHOCÓ Centro Zonal: INTSmina Municipio: B/B Hoja ___ de ___

Nombre Agente Educativo (a): Aura elena CC: 26-313-832

Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Hogar comunit.

Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

| 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 | | | | | | |
| | | | | | | | | | 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 | 1077653588 | NAEL | ANTONIO | GUTIERREZ | VALENCIA | 8 | | | | | A | P | P | A | A | A | A | A | P | P | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | L | LCD | 20 | | |
| 02 | RC | 1077652305 | JARY | DAYANNY | CRUZ | IBARGUEN | 3 | 2 | | | | A | A | P | P | A | P | A | P | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | L | | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652266 | YEIBER | ANDRES | PALACIOS | IBARGUEN | 3 | 9 | | | | P | A | A | A | P | A | A | P | P | P | P | P | P | A | A | P | P | A | A | A | L | | 20 | | |
| 04 | RC | 1077653430 | MARIA | LICED | BUENAVENT | LE DESMA | 3 | 2 | | | | P | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | L | | 20 | | |
| 05 | RC | 1077712562 | MIGUEL | ORLANDO | BUENAVENTU | ASPRILLA | 2 | 7 | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | L | | 20 | | |
| 06 | RC | 1077712604 | CELESTE | | MOSQUERA | IBARGUEN | 1 | 3 | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | L | | 20 | | |
| 07 | RC | 1114927882 | SHARLN | ALEXA | ASPRILLA | MORENO | 2 | 4 | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | L | | 20 | | |
| 08 | RC | 1128786738 | KARIS | OMER | RENTERIA | MURILLO | 4 | 6 | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | L | | 20 | | |
| 09 | RC | 1128786932 | LEINER | EMMANUEL | MOSQUERA | DURAN | 2 | 8 | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | L | | 20 | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | | | |

| Verificación Cobertura | | |
|---|---|---|
| | | |
| | | |
| | | |

COORDINADOR(A) EA

Aura elena Bedoya
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: _____
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: 4/0140 AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Fami
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: Arauca Centro Zonal: Saravena Municipio: Arauca
Nombre Agente Educativo (a): Yorleybis Murillo CC: 1059903412
Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: H/a Fami
Dirección UDS: Sirirí Teléfono UDS: _____

Hoja ___ de ___

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) | TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS | TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | | | |
| 01 | RC | 1.077653494 | Santiago | | Hurtado | Duran | | 7 | A A A A | 4 | | |
| 02 | RC | 1.143.967.652 | Norha | Liliana | Moreno | Buenaventura | 30 | 9 | A A A A | 4 | | |
| 03 | RC | 1.192.770.774 | Maria | Luz Meri | Ibarguen | valois. | 35 | 9 | A A A A | 4 | | |
| 04 | RC | 1077.652.851 | Yeimar | | Caisamo | Barragon | 2 | | A A A A | 4 | | |
| 05 | RC | 1.078.105.017. | Liam | Manuel. | Largacha | Murillo. | 1 | 7 | A A A A | 4 | | |
| 06 | RC | 1.077.652.842 | Shellmy | Nathiana | Giron | Murillo | 2 | 1 | A A A A | 4 | | |
| 07 | RC | 1.077.653.083 | Yendy | Daileth | Buenaventura | Castro. | 1 | 8 | A A A A | 4 | | |
| 08 | RC | 1.077.653.366 | Luis | Fernando | Aspirilla | Murillo | | 11 | A A A A | 4 | | |
| 09 | RC | 1.077.653.365 | Luisa | Fernanda | Aspirilla | Murillo | | 11 | A A A A | 4 | | |
| 10 | CC | 1.077634.390 | Lizeth | | Conrado | Palacios | 39 | 6 | A A A A | 4 | | |
| 11 | CC | 1.077.653.784 | Luz | Estela | Hurtado | Ruiz | 38 | 1 | A A A A | 4 | | |
| 12 | RC | 1.077.653.110 | Juan | Daniel | Murillo | Carpio | 1 | 4 | A A A A | 4 | | |
| 13 | RC | 1.077.653.263 | Dilan | Yahir | Murillo | Murillo | 1 | 2 | A A A A | 4 | | |
| 14 | RC | 1077653267 | Marlon | David | Quiro | Carpio | 1 | 3 | A A A A | 4 | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | TOTAL | | | |

**Verificación De Cobertura**

| | |
|---|---|
| TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: | |
| TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: | 14 |
| TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: | |

COORDINADOR(A) EA

Yorleybis Murillo
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

Ana Lozano
enlace técnico

BIENESTAR FAMILIAR

**PROCESO**
**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

**FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL**

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundación Pacífico vive
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: tradicional
SERVICIO DE ATENCIÓN: H. B. C

IDENTIFICACIÓN
Regional: choco
Nombre Agente Educativo (a): Luzdelcarmen P.
Código CUENTAME UDS: _____
Dirección UDS: Bellavista
Centro Zonal: istmina
CC: 35 990 378
Municipio: Bajo Baudo
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Los naranjos
Teléfono UDS: 314 535 1091
Hoja ___ de ___

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | R.C | 1077651766 | Arlin | JoHan | Garabato | valencia | 4 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 02 | R.C | 1077651868 | Einer | | valencia | valencia | 4 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 03 | R.C | 1077652248 | Morolin | Daliana | Ibarguen | Asprilla | 3 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 04 | R.C | 1077653105 | Daison | Dair | Ibarguen | Asprilla | 1 | 9 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 05 | R.C | 1077652250 | Dallian | valeria | valencia | valor | 3 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 06 | R.C | 1077653231 | Jarclin | Naela | mosquera | palacio | 2 | 2 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 07 | R.C | 1077653257 | Eduar | david | Ibarguen | Ramirez | 1 | 11 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 08 | R.C | 1077653258 | Eduar | Smith | Ibarguen | Ramirez | 1 | 11 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 09 | R.C | 1128786832 | Kaidy | Imarg | Ibarguen | Rivas | 3 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 10 | R.C | 1077652025 | Yirlinson | | valencia | limon | 4 | 8 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 19 | 1 | |
| 11 | R.C | 1077652835 | Yoiner | Andres | Granado | moreno | 2 | 2 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | |

TOTAL

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

COORDINADOR(A) EA

Luzdelcarmen Palacios I
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

**PROCESO**
**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

**FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL**

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

**Clasificación de la Información:** Pública

20

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: Choco Centro Zonal Istmina Municipio: _____
Nombre Agente Educativo (a): Oralia Ibargüen CC 1094890042
Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

Hoja ___ de ___

**INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA**

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | RC | 1147377499 | Allison | Stai | Ibargüen | Espinoza | 4 | | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 02 | RC | 1062993739 | Joshua | David | Reyes | Valois | 3 | 11 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 03 | RC | 1094984912 | Axel | David | Mendoza | Moreno | 1 | 11 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 04 | RC | 1077652529 | Yusmeidy | | Zuñiga | Acevedo | 3 | 1 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 05 | RC | 1077652473 | Liam | Jose | Valois | Minota | 2 | 9 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 06 | RC | 1128785784 | Brihana | | Rivas | Diaz | 4 | | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 07 | RC | 1077651799 | Yoleyda | | Tajo | Isarama | 4 | 9 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 08 | RC | 1128785904 | Leyder | | Asprilla | Ibargüen | 3 | 1 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 09 | RC | 1077653496 | Katoya | | Papelito | Acevedo | 1 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 10 | RC | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | |

TOTAL

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

COORDINADOR(A) EA

Oralia Ibargüen
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

21

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: 5 05-2025 AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: Choco
Nombre Agente Educativo (a): Jenancia P.M
Código CUENTAME UDS: 270770009295 2
Dirección UDS: _____
Centro Zonal: Istmina
CC: 26310825 B/B
Municipio: Bajo Baudo
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Los Inguicto
Teléfono UDS: _____
Hoja ___ de ___

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | |
| | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | AÑOS | MESES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01 | | 1128786830 | ANGEL | Santiago | Rivas | cordoba | 3 | 7 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | |
| 02 | | 1128786923 | Alessia | victoria | Moreno | Lborgven | 2 | 11 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | |
| 03 | | 1128786939 | Yeliana | | Valois | palacios | 2 | 7 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | |
| 04 | | 1077653443 | Yeider | Alexander | Acevedo | moreno | 1 | 1 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | |
| 05 | | 1077652637 | Juan | carlos | salazar | valencia | 1 | 3 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | | | |
| 06 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 07 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 08 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | | | | |

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

COORDINADOR(A) EA

Venancia Palacios M.
RESPONSABLE DE GRUPO



Ana Lozano
enlace técnico

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

22

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ Centro Zonal: istmina Municipio: Bajo Baudo
Nombre Agente Educativo (a): _____ CC: 26296578
Código CUENTAME UDS: 2077000940563 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Rosa Rubis J
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____
Hoja ___ de ___

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | | 1077652799 | LAN | Jesus | Moreno | mosquera | 3 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 02 | | 1078165468 | thiago | | Moreno | Torres | | 6 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 03 | | 1077653182 | LIZ | VALERIA | Lozano | peres | 1 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 04 | | 1077652994 | SOE | VALENTINA | palacio | Valencia | 1 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 05 | | 1077652252 | JHONATHAN | | forastero | Mompio | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 06 | | 1235117140 | DEINY | SOFIA | Bravo | Lozano | 1 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 07 | | 1077653191 | YIDISON | | Lozano | cordoba | 1 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 08 | | 1128786534 | YISANA | SULAY | Lozano | cordoba | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 09 | | 1077653072 | YILDER | ANDRES | ACEVEDO | CUESTA | 1 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 180 | | |

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

COORDINADOR(A) EA

Rosa Rubis Jaramillo T.
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

Ana Lozano
Enlace Tecnico

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

23

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Pazcifico Vive
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Tradicional
SERVICIO DE ATENCIÓN: Hogar comunitario

IDENTIFICACIÓN
Regional: Chocó Centro Zonal: Istmina Municipio: B/B Pizarro
Nombre Agente Educativo (a): Yulenny Vanegas CC: 1193216045
Código CUENTAME UDS: 2700773251 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: los Balliesos
Dirección UDS: Nicaragua Teléfono UDS: 3107328150

Hoja ___ de ___

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | EDAD | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | | |
| | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | AÑOS | MESES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01 | RC | 1111926440 2 | Lia | Kahilanny | Vanegas | Palacios | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | |
| 02 | RC | 1077652272 | Iker | Samir | Murillo | Garces | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | |
| 03 | RC | 1077652148 | Luis | Ainara | Palacios | Ibargüen | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | |
| 04 | RC | 1113873781 | Liam | Andres | Perea | Garces | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | |
| 05 | RC | 1077652930 | Mailin | Yuleidy | Valencia | Bonilla | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | |
| 06 | RC | 1077652440 | Mia | Isabella | Suñiga | Valoy | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | |
| 07 | RC | 1128786877 | Johaly | Skarleth | Palacios | Segura | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | |
| 08 | RC | 1191227736 | Liam | Alexander | Garces | Moreno | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | |
| 09 | RC | 1128786971 | Aslin | Sareth | Palacios | Suñiga | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | |
| 10 | RC | 1234202837 | Adenais | Lisbeth | Dias | Palacios | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | |
| 11 | RC | 1077652272 | Keilin | | Ibargüen | Valencia | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TOTAL

| 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: | 0 |

COORDINADOR(A) EA

Yulenny Vanegas
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 Pacifico Vive
NIT: 900937895 05 NÚMERO DE CONTRATO: 554
MES: mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: comunitario
SERVICIO DE ATENCIÓN: HBC

IDENTIFICACIÓN
Regional: Choco
Nombre Agente Educativo (a): Feniz Paola R.
Código CUENTAME UDS: 27077.90091913
Dirección UDS: Bajo Baudó
Centro Zonal: Istmina
CC 1.077.633.429
Municipio: Bajo Baudó
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: mis Pequeñinez
Teléfono UDS: 314 608 4523
Hoja ___ de ___

**INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA**

| No. de Orden | 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 | | 1.090.282.391 | Lian | andre | Valencia | Gutierrez | 4 | 4 | | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | 20 | | |
| 02 | | 1.024.829.894 | DANA | YySUETH | RiVaS | moreno | 4 | 7 | | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | 20 | | |
| 03 | | 1.077.652.905 | ANVi | Paola | mosQuera | ASPrilla | 3 | | | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | 20 | | |
| 04 | | 1.077.652.054 | THiago | elian | Perea | Renteria | 4 | | | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | 20 | | |
| 05 | | 1.077.652.354 | maTHias | | Cordoba | Renteria | 2 | 6 | | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | 20 | | |
| 06 | | 1.077.652.422 | SanTi | | Perea | Valencia | 3 | 8 | | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | 20 | | |
| 07 | | 1.128.786.815 | Berlani | | mosQuera | PaPelito | 3 | 8 | | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | 20 | | |
| 08 | | 1.128.786.669 | TIARA | AILANI | Perea | Perea | 4 | 5 | | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | 20 | | |
| 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | | |

**Verificación De Cobertura**

| | |
|---|---|
| TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: | |
| TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: | 8 |
| TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: | |

COORDINADOR(A) EA

Feniz Paola Renteria M.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

**PROCESO**
**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

**FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL**

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

**Clasificación de la Información:** Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion pacifico vive
NIT: 9009378905 NÚMERO DE CONTRATO 27003092022
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Comunitario
SERVICIO DE ATENCIÓN: HBC

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: istmina Municipio: Bajo Baudo
Nombre Agente Educativo (a): mariainacia c.B. CC 35990425
Código CUENTAME UDS: 270777137478 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: mis Pequeños
Dirección UDS: Bajo grande Teléfono UDS: 3222941425

| 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, 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 | TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | RC | 1077657783 | Yadiz | Camila | luviaza | mechedhe | 4 | 11 | | | | | | | | 20 | | |
| 02 | RC | 1.728786646 | ENNYN | | Degaiza | cunampia | 4 | 5 | | | | | | | | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652374 | aldair | | Dogamo | cunampia | 2 | 10 | | | | | | | | 20 | | |
| 04 | RC | 1.728786744 | wendi | | Cunampia | Barrigón | 3 | 10 | | | | | | | | 20 | | |
| 05 | RC | 1077652067 | marlin | | mechedhe | Dogamo | 4 | 4 | | | | | | | | 20 | | |
| 06 | RC | 1077652070 | Nerlin | | Barrigón | Guacarizo | 4 | 1 | | | | | | | | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652377 | Rubi | Hesmeralda | cunampia | Garcia | 3 | 0 | | | | | | | | 20 | | |
| 08 | RC | 1.728786668 | Yolanni | | cunampia | Barrigón | 4 | 5 | | | | | | | | 20 | | |
| 09 | RC | 1077653769 | Luz | ANYELI | Barrigón | mechedhe | 1 | 5 | | | | | | | | 20 | | |
| 10 | RC | 1.728786665 | daira | | metegai | Barrigón | 4 | 6 | | | | | | | | 20 | | |
| 11 | RC | 1.094728969 | maria | clara | Gutierrez | Dogamo | 2 | 6 | | | | | | | | 20 | | |
| 12 | RC | 1.728786907 | ANLLY | | Barrigón | tegaiza | 3 | 5 | | | | | | | | 20 | | |
| 13 | RC | 1077652485 | Deiber | | Barrigón | Barrigón | 3 | 6 | | | | | | | | 20 | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 260 | | |

**Verificación De Cobertura**

| | |
|---|---|
| TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: | |
| TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: | 13 |
| TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: | |

COORDINADOR(A) EA

Maria macia cunampia B.
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION PAZCIFICO VIVE — IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 1

NIT: _900137890-5 — NUMERO DE CONTRATO: 27005542024 — Regional: CHOCO — Centro Zonal _ISTMINA — Municipio: _BAJO BAUDO

MES: MAYO — AÑO:2025 — Nombre Agente Educativo (a):RUBELIA CABEZON SOBRICAMA

MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL — Código CUENTAME UDS: 270771127514 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_RUBELIA CABEZON SOBRICAMA

SERVICIO DE ATENCION: COMUNITARIO — Dirección UDS: _PIZARRO — Teléfono UDS: 3148560682

| No. de Orden | INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 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 RETIRO |
| | | | | | | | | | LUNES | MARTES | MIÉRC | JUEVE | VIERNI | LUNES | MARTES | MIÉRC | JUEVE | VIERNI | LUNES | MARTES | MIÉRC | JUEVE | VIERNI | LUNES | MARTES | MIÉRC | JUEVE | VIERNI | LUNES | MARTES | MIÉRC | JUEVE | VIERNI | | | |
| 01 | RC | 1077651625 | ROGERSON | | CHEUCARAMA | CABEZON | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 02 | RC | 1077651706 | YENNY | | OBISPO | CABEZON | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652124 | ACELMER | | MEMBACHE | OQUI | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 04 | RC | 1077652568 | PITER | KIKO | OBISPO | CABEZON | 2 | 0 | | | | | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 19 | 1 | |
| 05 | RC | 1077652883 | SAMMY | ENIT | PERDIZ | CONQUISTA | 1 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 06 | RC | 1077652940 | GILMENA | | CABEZON | ISMARE | 1 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 07 | RC | 1128786488 | JADRIC | JOHAIDER | ISARAMA | CABEZON | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 08 | RC | 1128786670 | ERLIS | | CONQUISTA | CABEZON | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 09 | RC | 1128786747 | MIRNEYA | | CONQUISTA | CABEZON | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | A | A | A | A | 19 | 1 | |
| 10 | RC | 1128786818 | LUZ | EDITH | MEMBACHE | CONQUISTA | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 11 | RC | 1143624016 | JHON | JAIDIO | CONQUISTA | CABEZON | 1 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 198 | 2 | |

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

COORDINADOR(A) EA

Rubela Cabezón

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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5 NÚMERO DE CONTRATO: 27005542024
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: COMUNITARIO

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: ISTMINA Municipio: BAJO BAUDÓ
Nombre Agente Educativo (a): Yennifer Murillo CC 1077634037
Código CUENTAME UDS: 270771120581 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención
Dirección UDS: PIZARRO Teléfono UDS:

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | EDAD: AÑOS | MESES | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES) | SEGUNDA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES) | TERCERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES) | CUARTA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES) | QUINTA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES) | TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | RC | 1077652003 | Celeste | Alanny | Iborguen | Arrilla | 4 | 1 | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | 20 | | |
| 02 | RC | 1077652032 | Samantha | | Murillo | Caceres | 4 | 1 | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652858 | Solanlly | | Tamayo | Longa | 2 | 1 | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | 20 | | |
| 04 | RC | 1077653281 | Carol | Darianny | Caceres | Iborguen | 1 | 4 | A A A A A | A A A A A | A A A A X | A A A X A | | 20 | | |
| 05 | RC | 1078473131 | Maite | | Murillo | Moreno | 3 | 4 | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | | 20 | | |
| 06 | RC | 1078474274 | Jonlangie | | Valencia | Hurtado | 2 | 7 | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | | 20 | | |
| 07 | RC | 1128786738 | Iris | Samaris | Tamayo | Moreno | 3 | 11 | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | | 20 | | |
| 08 | RC | 1128786929 | Juan | Jose | Moreno | Reyes | 3 | | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | | 20 | | |
| 09 | RC | 1144004323 | Ruth | Yirex | Arrilla | Murillo | 1 | 1 | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | | 20 | | |
| 10 | RC | 1077652798 | Breiner | Damian | Mendoza | Moreno | 2 | 5 | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | | 20 | | |
| 11 | RC | 1077652103 | Miguel | Angel | Iborguen | Zuñiga | 4 | 1 | A A A A A | A A A A A | A A A A A | A A A A A | | 20 | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | TOTAL | | | |

| 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: | 0 |

COORDINADOR(A) EA

Yennifer Murillo Moreno
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ Centro Zonal _____ Municipio: _____
Nombre Agente Educativo (a): _____ CC _____
Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

Hoja ___ de ___

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
| | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | 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 | 1059918503 | Mayfer | | Palencia | Playonero | 4 | 2 | A | I | I | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 02 | RC | 1128786775 | Kelin | Samara | Moreno | Barragon | 3 | 10 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 03 | RC | 1077651791 | Sobo | Nael | Ramirez | Murillo | 4 | 9 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 04 | RC | 1077652450 | Horwan | Elian | Cordoba | Campaz | 2 | 9 | I | I | I | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 05 | RC | 1197226377 | Layen | Dayan | Ramirez | Arias | 2 | 5 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 06 | RC | 1077651859 | Eider | Stiwar | Ibargüen | Ibargüen | 4 | 5 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 07 | RC | 1128786653 | Jeison | Daniel | Hachito | Palacios | 4 | 4 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 08 | RC | 1077652375 | Jesy | Damaris | Hachito | Palacios | 2 | 11 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 09 | RC | 1115466364 | Liam | Andres | Viveros | Campaz | 3 | 9 | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 10 | RC | 1077652313 | Yisaidy | Michelle | Bonilla | Giron | 3 | 4 | A | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 11 | RC | 1078102694 | Adrian | David | Murillo | Carpio | 3 | 8 | A | I | I | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 12 | RC | 1078472736 | Leidy | Paola | Ibargüen | Quiroz | 4 | 2 | A | I | I | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 13 | RC | 1078103940 | Luz | del mar | Murillo | Rojas | 2 | 11 | A | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | | | | |

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

COORDINADOR(A) EA

Yirley Soleima Murillo
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

Ana Lotano
Enlace Tecnico

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: _____
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Comunitario
SERVICIO DE ATENCIÓN: HBC

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ Centro Zonal: Isfmina Municipio: Bajo Baudo
Nombre Agente Educativo (a): Cili Murillo CC: 1193085516
Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Los Pitufos
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

Hoja ___ de ___

**INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA**

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | 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 | 1128796838 | Zoe | Isabela | Valencia | Murillo | 3 | 6 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 02 | RC | 1077653167 | Maria | Lucia | Isarama | Caizamo | 2 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 03 | RC | 1077651787 | Greisy | Saraida | Murillo | Mosquera | 4 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 04 | RC | 1077652140 | Yarisel | | Pena | Monyoma | 3 | 11 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 05 | RC | 1077652204 | Mateo | Smith | Ibargüen | Valencia | 3 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 06 | RC | 1077652982 | Marleidy | | Caceres | Valencia | 1 | 10 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 07 | RC | 1128786709 | Ashlie | Jons | DIAZ | Valencia | 4 | 6 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | | |
| 08 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TOTAL 140

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

COORDINADOR(A) EA

Cili Murillo DIAZ
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 PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5 NÚMERO DE CONTRATO: 27005542024
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: COMUNITARIO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: ISTMINA Municipio: BAJO BAUDÓ
Nombre Agente Educativo (a): Luz Amelia CC: 35990216
Código CUENTAME UDS: 270771120581 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Mis Pequeños
Dirección UDS: PIZARRO Teléfono UDS:

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | RC | 1077652361 | Emilyn | | DOGamo | Mefegax | 3 | 1 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 02 | RC | 1077652066 | Aylin | | Mefegay | Mecheche | 4 | 9 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 03 | RC | 1128786667 | Liam | Andres | Curampio | Mecheche | 4 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 04 | RC | 1128786490 | Yilais | | Pedroza | Barrigon | 4 | 11 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 05 | RC | 1077652062 | Yiver | | OPUA | Caicedo | 4 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 06 | RC | 1128986666 | Angela | | Caicedo | Degaiza | 4 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652498 | Kelliam | | Tovar | Curampio | 2 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 08 | RC | 1077652718 | Elian | | Roja | Osorio | 1 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 09 | RC | 1077652840 | Aina | Sandy | Mefegax | Mecheche | 4 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 10 | RC | 1077652236 | Alex | Manuel | Luviaza | Mecheche | 3 | 3 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 11 | RC | 1077652220 | Nalia | Maleidy | Araza | Barrigon | 3 | 3 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | TOTAL | 220 | | |

| 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: | 0 |

COORDINADOR(A) EA

Luz Amelia Mefegay
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: 900 937895 NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: 2700309 2022
MES: 05 / 2025 AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____
SERVICIO DE ATENCIÓN: HBC

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____
Nombre Agente Educativo (a): Hilda Garcia
Código CUENTAME UDS: 270770092950
Dirección UDS: Bajo Grande

Centro Zonal _____ Municipio: Bajo Grande
CC 36030020
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____
Teléfono UDS: 3207537988

Hoja ___ de ___

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO | EDAD: AÑOS | EDAD: MESES | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) | TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS | TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | NUI | 1077653264 | Lian | Smith | Pato | moreno | 1 | 10 | | 20 | | |
| 02 | NUI | 1128786499 | Emely | Sarahi | Ballesteros | Rivas | 4 | 3 | | 20 | | |
| 03 | NUI | 1011651754 | CATALEJA | | ASPrilla | Mosquera | 4 | 5 | | 20 | | |
| 04 | NUI | 1077653014 | Mariagel | | Mora | Reyes | 2 | 5 | | 20 | | |
| 05 | NUI | 1077652877 | Wesli | Naira | Potes | Alvarado | 1 | 5 | | 20 | | |
| 06 | NUI | 1128731130 | Zoe | Liceth | perea | | 3 | 5 | | 20 | | |
| 07 | NUI | 1128852065 | Jackson | | Palacio | Zuñiga | 3 | 5 | | 20 | | |
| 08 | NUI | 1038064426 | Jhoan | Omer | Grasales | Mesa | 2 | 3 | | 20 | | |
| 09 | NUI | 1111928432 | Ansel | smith | Emandes | moreno | 1 | 10 | | 20 | | |
| 10 | NUI | 1077653356 | Nayara | alaya | gonsales | Murillo | | 9 | | 20 | | |
| 11 | NUI | 1011652247 | JHON | Jarlin | Aprilla | Rivas | 3 | 5 | | 20 | | |
| 12 | NUI | 1077652914 | Ander | Jair | Valois | Rivas | | | | 20 | | |
| 13 | NUI | 1077651109 | Jissel | ibargues | potes | | 4 | | | 20 | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | TOTAL | | | |

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

COORDINADOR(A) EA

Hilda Garcia Grande
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: Pacífico Ville
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Tradicional
SERVICIO DE ATENCIÓN: H.B.F

IDENTIFICACIÓN
Regional: Istmina Centro Zonal: Istmina Municipio: Bajo Baudo Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): Luz E. Moreno P CC: 26296634
Código CUENTAME UDS: 2707709094554 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: los inquietos
Dirección UDS: San Agustin del Teron Teléfono UDS: _____

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | R.C | 1091890079 | Angie | Yoressy | Mosquera | Salazar | 2 | 10 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | | |
| 02 | R.C | 1077653073 | Maylan | Fernanda | Mosquera | Asprilla | 1 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | | |
| 03 | R.C | 1077653412 | Kathia | | Forastero | Isaborc | | 10 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | | |
| 04 | R.C | 1077652226 | José | Alejandro | Nampio | Abonu | 4 | | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | | |
| 05 | R.C | 1077652421 | Emma | Yolena | Mosquera | Acuedo | 3 | 3 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | | |
| 06 | R.C | 1078473074 | Emmanuel | | Pinilla | Mosquera | 3 | 9 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | | |
| 07 | R.C | 1128786955 | Bella | | Forastero | Forastero | 1 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | | |
| 08 | R.C | 1077652136 | Eiyan | | Iborguan | Valencia | 4 | 1 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | | |
| 09 | R.C | 1111927000 | Santiago | | Salazar | Palacios | 2 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | | |
| 10 | R.C | 1091208542 | Cristopher | | Salazar | Moreno | 2 | 8 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | | |
| 11 | R.C | 1077653445 | Alan | Jair | Mosquera | Acuedo | | 11 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | TOTAL | 209 | | |

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

COORDINADOR(A) EA

Luz E. Moreno
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

Ana Lotano
Enlace Tecnico

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: _____
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: Chocó Centro Zonal Istmina Municipio: Bajo Baudó Pizarro
Nombre Agente Educativo (a): yaqueline Valencia CC 35.990122
Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

Hoja _____ de _____

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | |
| | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | AÑOS | MESES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01 | RC | 1128786921 | Nata | Nael | Largacha | Valois | 3 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 02 | RC | 1124003265 | Elizabeth | | Gonzales | Potes | 1 | 10 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652831 | Keiler | Davi | Martinez | Valois | 1 | 10 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 04 | RC | 1128786643 | Juan | Zael | Granado | Cantoñi | 4 | 5 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 05 | RC | 1077652076 | Arlin | | Moreno | Peñaloza | 4 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 06 | RC | 1115466820 | Salome | | Gomez | Murillo | 3 | 6 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652784 | Ozan | | Asprilla | Valencia | 1 | 9 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 08 | RC | 1077652876 | Ruth | Brianny | Mosquera | Asprilla | 1 | 10 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 09 | RC | 1077652035 | Deilin | Meliza | Palacios | Caicedo | 4 | 1 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | 19 | 1 | |
| 10 | RC | 1195217871 | Jeiden | Fernando Jhoa | Valencia | Martinez | 2 | 6 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 11 | RC | 1231823176 | Haslin | yolenna | Montaño | Rivas | 2 | 4 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 12 | RC | 1077652831 | Samuel | | Hinojosa | Moreno | 2 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 13 | RC | 1077652878 | Johanny | | Largacha | Gonzales | 1 | 11 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TOTAL

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

COORDINADOR(A) EA

yaqueline Valencia Murillo
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fundacion Pacifico Vivo
NIT: 900.937.890- NÚMERO DE CONTRATO:
MES: 05 AÑO: 25
MODALIDAD DE ATENCIÓN: hogar Comunitario
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB Tradicional

IDENTIFICACIÓN
Regional: Choco
Nombre Agente Educativo (a): Rosa D. C. B.
Código CUENTAME UDS: 27077001703350
Dirección UDS: El Baudo - Pizarro

Centro Zonal: Istmino CC: 35620062
Municipio: Bajo Baudo
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Rosa Dalfia C-B-
Teléfono UDS: 3108955526

Hoja ___ de ___

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES) | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | RC | 7077652578 | Juan | Jose | Urrutia | Rivas | 2 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 02 | RC | 7077653085 | Karin | | Robledo | Urrutia | 1 | 10 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 03 | RC | 7077652297 | Lsaiy | | Urrutia | Caicedo | 3 | 3 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 04 | RC | 7728786782 | Kainer | Andres | Moreno | Estupiñan | 3 | 9 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 05 | RC | 1034930728 | Evan | Abel | Arias | Asprilla | 3 | 3 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 06 | RC | 7750956576 | Dilan | Santiago | Mina | Mosquera | 1 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 07 | RC | 7074659715 | Katharin | | Rivas | Cuesta | 2 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 08 | RC | 7077652877 | Mario | del mar | Machito | Parra | 2 | 2 | A A A I A A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | 1 | |
| 09 | RC | 7077653273 | Luz | Catalina | Zuñiga | Cordoba | 1 | 3 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 10 | RC | 7729046834 | Carol | Yaneth | Mosquera | Rivas | 2 | 9 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 11 | RC | 7729046708 | Rosalba | Yarali | Mosquera | Rivas | 4 | 7 | A A A A I A A A A A A A A A A A A A A A | | 19 | 1 | |
| 12 | RC | 7077652695 | Roiner | Gael | Martinez | Parra | 2 | 2 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 13 | RC | 7077652570 | Hellan | | Lozano | Buenaventa | 2 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | 20 | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | |

TOTAL

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

COORDINADOR(A) EA

Rosa Dalfia Conrrado B.
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: Pazcifico Vive
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: Choco Centro Zonal _____ Municipio: B/Baudo
Nombre Agente Educativo (a): Mayerni M.A CC. 1077634057
Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Puerto Ismare
Dirección UDS: - Teléfono UDS: 3147195957

Hoja ___ de ___

**INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA**

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO | EDAD: AÑOS | EDAD: MESES | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) | TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS | TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | RC | 1128786736 | Mercely | | Ismare | Chamorro | 4 | 0 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 02 | RC | 1077652694 | Maner | | Ismare | Chamarra | 2 | 2 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 03 | RC | 1077653067 | Acél | | Carpio | Ismare | 7 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 04 | RC | 1077652047 | Yeminso | | Obispo | Ismare | 4 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 05 | RC | 1077652671 | Genesis | Tabela | Murillo | Hosquera | 2 | 3 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 06 | RC | 1128786893 | Lilianny | | Chamarra | Chamarro | 3 | 4 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652737 | Ceniria | | Chamarra | Chamarra | 2 | 4 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 08 | RC | 1077655208 | Luyi | | Tegaiza | Chamarro | 7 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 09 | RC | 1128786915 | Fahena | | Tegaiza | Chamarra | 3 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 10 | RC | 7728786863 | Sindy | | Chamarra | Ismare. | 3 | 4 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 11 | RC | 1077653157 | Haryi | | Chamarra | Ismare | 1 | 5 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | TOTAL | | | |

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

COORDINADOR(A) EA

Mayerni M A
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

36

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION PAZCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5 NÚMERO DE CONTRATO: 27005542024
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: COMUNITARIO

Hoja 1 de 1

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: ISTMINA Municipio: BAJO BAUDÓ
Nombre Agente Educativo (a): Maxeli cabezon CC: 1077631893
Código CUENTAME UDS: 270771120581 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:
Dirección UDS: PIZARRO Teléfono UDS:

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | | |
| | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | | | 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 | AÑOS | MESES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| 01 | RC | 1128786959 | Ayerson | | Pechicana | cabezon | 2 | 7 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 02 | RC | 1077652393 | Dalder | | Pechicana | Bayoyon | 2 | 10 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 03 | RC | 1077652415 | Brander | | Pinza | Chaymara | 2 | 0 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 04 | RC | 1077653044 | Yairi | | Pechicana | Chichilara | 2 | 1 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 05 | RC | 1078694787 | Jasibeth | | Chamara | Mona | 4 | 4 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 06 | RC | 1077651954 | Froni | Neicy | Hinestroza | Membache | 2 | 4 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652969 | Joany | Meritxell | Isarama | Cabezon | 2 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 08 | RC | 1077652415 | Ana | Yordaily | Chamara | Cabezon | 2 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 09 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 160 | | |

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

COORDINADOR(A) EA

Maxeli cabezon
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

37

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION PASCIFICO VIVE
NIT: 900937890-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5442024
MES: Mayo AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB
SERVICIO DE ATENCIÓN: HOGAR COMUNITARIO TRADICIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: chocó Centro Zonal: istmina Municipio:bajo baudo - pizarro
Nombre Agente Educativo (a): ingrid yolanyi murillo lopez CC 1077632152
Código CUENTAME UDS: 27077 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: comunitario
Dirección UDS: pizarro Teléfono UDS:3205945688

Hoja ____ de ____

| INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | | | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | EDAD | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | | |
| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | AÑOS | MESES | LUNES | MARTES | 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 | 1.128.786.828 | Jose | Jheicon | Giron | Largacha | 4 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 02 | RC | 1.077.652.831 | Samuel | | Hinojoza | Moreno | 2 | 1 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 03 | RC | 1.077.651.750 | Mailin | Sofia | Murillo | Valencia | 4 | 6 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 04 | RC | 1.077.651.978 | Maria | Fernanda | Mosquera | Murillo | 4 | 2 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 05 | RC | 1.077.652.878 | Jhojanny | | Largacha | Gonzales | 2 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 06 | RC | 1.077.652.919 | Kilian | Jesus | Zuñiga | Dogamo | 2 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 07 | RC | 1.077.652.790 | Himar | | Hibarguen | Hinojoza | 2 | | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 08 | RC | 1.077.653.166 | Rafael | Caleth | Moreno | Sanchez | 1 | 6 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 09 | RC | 1.077.653.419 | Wilth | Alejandro | Potes | Urrutia | 0 | 11 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 10 | RC | 1.078.103.149 | Noa | Samai | Barcos | Waitoto | 3 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 11 | RC | 1.093.542.613 | Bladimir | | Undagama | Guatiqui | 3 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 12 | RC | 1.128.786.656 | Juan | David | Mina | Lopez | 4 | 6 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 13 | RC | 1241444344 | Neitan | Stiven | Moreno | Valois | | 9 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | 0 | |
| 14 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 200 | 0 | |

| Verificación De Cobertura | | |
|---|---|---|
| | 78 | |
| | TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: | 13 |
| | TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: | |

COORDINADOR(A) EA

ingrid yolanyi M L
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____
NIT: _____ NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: Mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Comunitario
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____

IDENTIFICACIÓN
Regional: Chocó Centro Zonal Istmina Municipio: Bajo Baudo Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): Enna membache CC 10776AA89A
Código CUENTAME UDS: _____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención Las sonrisa
Dirección UDS: Bajo Baudo Teléfono UDS: _____

**INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA**

| No. de Orden | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES) | TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS | TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | | | |
| 01 | RC | 1077652847 | Jhonar | Jesus | Carpio | Puchicama | 2 | | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | | |
| 02 | RC | 1077653077 | pipe | | Cardena | Conquista | 1 | 10 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | | |
| 03 | RC | 1128786822 | Iris | Elena | Carpio | Puchicama | 3 | 9 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | | |
| 04 | RC | 1077652006 | Irelicia | | Conquista | Carpio | 4 | 1 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | | |
| 05 | RC | 1128786817 | Bradeison | | Carpio | Puchicama | 3 | 9 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | | |
| 06 | RC | 1128786556 | Arge | | Ovispo | Lascon | 4 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | | | |
| 07 | | | | | | | | | | | | |
| 08 | | | | | | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | TOTAL | | | |

Nota: Cuando la niña no asiste por alguna razón, se debe colocar la letra A

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

COORDINADOR(A) EA

Enna membache
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

**PROCESO**
**PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN**

**FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL**

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

Clasificación de la Información: Pública

Hoja ___ de ___

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Primera Infancia
NIT: 900937890-5 NÚMERO DE CONTRATO: 554
MES: mayo AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: comunitario
SERVICIO DE ATENCIÓN: ICBF

IDENTIFICACIÓN
Regional: Español
Nombre Agente Educativo (a): Carmen Elisa
Código CUENTAME UDS: ICBF
Dirección UDS: Dotenedo
Centro Zonal: Istmina
CC: 1193388870
Municipio: Bajo Baudo
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HCB
Teléfono UDS: 3005187726

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO | EDAD: AÑOS | EDAD: MESES | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) | TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS | TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 01 | RC | 1077652034 | Beiker | Darell | Zuñiga | Bluentura | 4 | | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 02 | R.C | 1144000729 | Hanzel | Mateo | Moreno | Bluentura | 3 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 03 | R.C | 1077653022 | Mayelis | | Bluentura | Mosquera | 1 | 8 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 04 | R.C | 1077652681 | Nilan | samuel | caicedo | Murillo | 2 | 6 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 05 | R.C | 1077652924 | Yarezith | | Bivas | Jozano | 1 | 10 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 06 | R.C | 1128786905 | Yeico | Reneth | Bluentura | Mosquera | 3 | 2 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 07 | R.C | 1077651841 | Yoimar | | Bluentura | Murillo | 4 | 7 | A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A | 20 | | |
| 08 | | | | | | | | | | | | |
| 09 | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | |

TOTAL

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

COORDINADOR(A) EA

Carmen Elisa
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<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP | 29/05/2018 |
|---|---|---|---|
| | | Versión 5 | Página 1 de 1 |
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

40

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____
NIT: MO40 NÚMERO DE CONTRATO: _____
MES: _____ AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____
SERVICIO DE ATENCIÓN: Tradicional

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal 13tmina Municipio: B/B Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): Digna B CC 26.295 900
Código CUENTAME UDS: 27877001131 50
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____
Dirección UDS: _____ Teléfono UDS: _____

| No. de Orden | INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | EDAD | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL MENSUAL | | CAUSA DE RETIRO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | | | | SEMANAS | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | | |
| | TIPO DOC. | NÚMERO DOCUMENTO | NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA | | APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA | | | | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 01 | RC | 1.128786925 | Mael | | caicedo | Mecha | 3 | 4 | | | | | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 19 | - | |
| 02 | RC | 1.128786816 | Lian | Daniel | Valencia | Valencia | 4 | 1 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 03 | RC | 1077488386 | Dailing | Zoeth | Murillo | castro | 2 | 4 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 04 | RC | 1.128786757 | Betsy | Liliana | Asprilla | castro | 4 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 05 | RC | 1.077631720 | Deyker | Andres | Benitez | Murillo | 4 | 9 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 06 | RC | 1.128786975 | Nasly | Yiseth | Rivas | Palacios | 1 | 8 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652599 | Kilian | sneider | cordoba | cordoba | 2 | 5 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 08 | RC | 1.128786942 | Thailin | Juliano | Benitez | Murillo | 3 | 8 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 09 | RC | 1.128786780 | Dionela | | Mecha | caisamo | 4 | 1 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 10 | RC | 1.128786798 | Jarlan | Esteban | caicedo | Santiesteban | 3 | 7 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | 20 | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 199 | 1 | |

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

COORDINADOR(A) EA

Digna Emerita Benitez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

41

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_FUNDACION PAZCIFICO VI
NIT: _900137890-5 NUMERO DE CONTRATO: 27005542024
ME: MAYO ANO:2025
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: COMUNITARIO

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal _ISTMINA Municipio: _BAJO BAUDO
Nombre Agente Educativo (a): MARCELA CHAMARRA CARPIO
Código CUENTAME UDS:2707700094565 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_MARCELA CHAMARRA CARPIO
Dirección UDS: _PIZARRO Teléfono UDS: 3148560682

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 MES | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | S | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | ASISTENCIA | INASISTENCIA | CAUSA DE RETIRO |
| | | | | | | | | | LUNES | MARTI | MIÉRC | JUEVE | VIERN | LUNES | MARTI | MIÉRC | JUEVE | VIERN | LUNES | MARTI | MIÉRC | JUEVE | VIERN | LUNES | MARTI | MIÉRC | JUEVE | VIERN | LUNES | MARTI | MIÉRC | JUEVE | VIERN | | | |
| 01 | RC | 1077651593 | CELEIMAR | | CHEUCARAMA | MEPAQUITO | 5 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 02 | RC | 1077651665 | IHAN | YESSID | CONQUISTA | CHAMARRA | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 03 | RC | 1077651936 | KLAUDY | YICETH | MEPAQUITO | CONQUISTA | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 04 | RC | 1077652033 | DIEGO | | PIRAZA | CHIRIPUA | 4 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 19 | 1 | |
| 05 | RC | 1077652043 | FELINA | | MEMBACHE | CHAMARRA | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 06 | RC | 1077652166 | SENORIXA | | MEMBACHE | PUCHICAMA | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 07 | RC | 1077652407 | YAINY | | PIRAZA | CARPIO | 2 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 08 | RC | 1077652616 | MARLEISA | | CONQUISTA | CHAMARRA | 2 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 09 | RC | 1077652747 | SILERIO | | CHAMARRA | ISARAMA | 2 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 10 | RC | 1077652775 | YAMIRSON | | ISABARE | BIRRY | 2 | 0 | | | | | A | A | A | I | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 19 | 1 | |
| 11 | RC | 1077652978 | ANABEYDI | | ORTIZ | ISMARE | 1 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 12 | RC | 1128786892 | TIBEISON | | CHIRIPUA | CARPIO | 3 | 0 | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | A | | 20 | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

TOTAL 138 2

| Verificación De Cobertura | | |
|---|---|---|
| | TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: | 0 |
| | TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: | 12 |
| | TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: | 0 |

COORDINADOR(A) EA

Marcela
RESPONSABLE DE GRUPO