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 : SEMBRADOR
NIT: 805021199-7 NÚMERO DE CONTRATO: 76004112025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR -COMUNITARIO

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ___
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal LADERA Municipio: CALI
Nombre Agente Educativo (DEYA LUCERO NOPAN RAMOS CC 1061706447
Código CUENTAME UDS: 76001112937 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención C 20 FAMILIAR ALDEA 13C
Dirección UDS: KL4,5 GIRASOLES Teléfono UDS:

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1112072721	JEREMY		PEREZ	BERMUDEZ		4			A					A	A									A					A			5	0	
02	RC	1112071063	SAMANTHA		VILLAMIL	DIAZ	2	3			A			A		A									A					A			5	0	
03	RC	1112070526	DANNA	SOFIA	CARMONA	LOPEZ	2	10			A					A	A								A					A			5	0	
04	RC	1112070398	LUISA	FERNANDA	DIAZ	SILVA	2	10			A	A				A									A					A			5	0	
05	RC	1112070295	DOMINIC	MANUEL	CORDERO	MAÑUNGA	3	0			A					A	A								A					A			5	0	
06	RC	1112070247	LIAM	JOEL	CORDOBA	GOMEZ	3	0			A			A		A									A					A			5	0	
07	RC	1112069642	MARIANGEL		CEBALLOS	GOMEZ	3	6			A					A	A								A					A			5	0	
08	RC	1112069680	ALAN	JAVIER	BIOJO	GUTIERREZ	3	6			A					A								A	A					A			5	0	
09	RC	1112069249	JACOBO		PANCHE	ORDOÑEZ	3	10			A					A										A	A							4	0	V
10	RC	1112069042	HANNA		PEREZ	BERMUDEZ	4	1			A					A	A									A					A			5	0	
11	CC	1061529243	SANDRA	MARLENY	MUELAS	YALANDA	38									A									A	A					A			4	0	
12	RC	1149112284	IAN	ALEJANDRO	SANCHEZ	MUELAS	3	3								A									A	A					A			4	0	
13	RC	1150696535	MAIA	SOFIA	CARZON	SILVA	2	11								A	A									A					A			4	0	
14	RC	1112069558	SAMUEL		FERNANDEZ	MAMIAN	3	3								A									A	A					A			4	0	
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	65	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

KAREN POLANCO
COORDINADOR(A) EA

Deya Lucero Nopan Ramos
RESPONSABLE DE GRUPO

TORCA

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 : SEMBRADOR
NIT: 805021199-7 NÚMERO DE CONTRATO: 76004112025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR -COMUNITARIO

IDENTIFICACIÓN Hoja ____ de ____
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal LADERA Municipio: CALI
Nombre Agente Educativo (DEYA LUCERO NOPAN RAMOS CC 1061706447
Código CUENTAME UDS: 76001112937 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención C 20 FAMILIAR ALDEA 13C
Dirección UDS: KL4,5 GIRASOLES Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																			TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1232826281	ANDREY		RIVERA	ALVAREZ	1	8		A				A	A									A					A				5	0	
02	RC	1112071602	MARTINA		ACOSTA	FRANCO	1	7		A					A									A	A				A				5	0	
03	RC	1112071565	EILEEN	SAMARA	PEREZ	NARVAEZ	1	8		A					A									A	A				A				5	0	
04	RC	1232823615	DANNA	ROCIO	VASQUEZ	BELTRAN	2	1		A					A									A	A				A				5	0	
05	RC	1110380719	KYLIAN	ZABDIEL	TALAGA	FLOR	2	6		A				A	A										A				A				5	0	
06	RC	1112070659	EMMANUEL		FLOREZ	GOMEZ	2	8		A					A		A								A				A				5	0	
07	RC	1191226287	IKER	CAMILO	BLANDON	VALENCIA	2	3		A				A	A										A				A				5	0	
08	RC	1191227039	KILIAN		CASTILLO	JIMENEZ	1	10		A					A									A	A				A				5	0	
09	RC	1112070275	ROGER	SMITH	CASTILLO	JIMENEZ	3	0		A					A									A	A				A				5	0	
10	RC	1112071857	JOSEPH	BENJAMIN	HERRERA	VIDAL	1	5																					A	I				1	1	
11	RC	1232818504	MARIAN	ANTONELLA	ASTAIZA	GUACHETA	3	5																					A	A				1	0	
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	48	1	

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

KAREN POLANCO
COORDINADOR(A) EA

Deya Lucero Nopan Ramos
RESPONSABLE DE GRUPO

TOMADA

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 : SEMBRADOR
NIT: 805021199-7 NÚMERO DE CONTRATO: 76004112025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR -COMUNITARIO

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal LADERA Municipio: CALI
Nombre Agente Educativo (DEYA LUCERO NOPAN RAMOS CC 1061706447
Código CUENTAME UDS: 76001112937 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención C 20 FAMILIAR ALDEA 13C
Dirección UDS: KL4,5 GIRASOLES Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																			TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1144113319	THIAGO		AREVALO	ARAGON		6		A		A			A									A					A				5	0	
02	RC	1232834282	MADELYNE		MOSQUERA	DELGADO		6		A				A	A									A					A				5	0	
03	RC	1112072399	KALETH	MATIAS	CASTAÑO	ZAMORA		9		A					A									A					I	A			4	1	
04	RC	1112072277	EITHAN	MARTIN	PEREZ	ZAMBRANO		10		A				A	A									A					A				5	0	
05	RC	1112072252	ELIAM		RAMIREZ	HERNANDEZ		11		A				A	A									A					A				5	0	
06	RC	1131125690	MADISON		MINA	MOSQUERA		11		A		A			A									A					A				5	0	
07	RC	1232830505	OSVALDO		RAMOS	REVELO	1	0		A		A			A									A					A				5	0	
08	RC	1112071995	ANGELO		GALINDEZ	ERAZO	1	2		A					A								A	A					A				5	0	
09	RC	1112071915	CHANEL		OSPINA	BARBOSA	1	3		A					A									A		A			A				5	0	
10	RC	1107543679	THALIA		CIFUENTES	INGUILAN	1	2		A		A			A									A					A				5	0	
11	RC	1112071229	DERLY	VIVIANA	AGUIRRE	HERNANDEZ	2	1		A		A			A									A					A				5	0	
12	RC	1112073012	FABIAN	DAVID	ZAMBRANO	DURAN		1							A									A		A			A				4		
13	RC	1112072321	YAN	DIEGO	CARVAJAL	ZAVARCE		10							A									A		A			I				3	1	
14	CC	1107078570	VALENTINA		SILVA	SAPUYES	22																						A	A			2	0	
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	63	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

KAREN POLANCO
COORDINADOR(A) EA

Deya Lucero Nopan Ramos
RESPONSABLE DE GRUPO

TANIA

¡ento... piense en el medio ambiente!
ento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012