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

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal LADERA Municipio: SANTIAGO DE CALI
Nombre Agente Educativo (a): NELLY EDITH CASTILLO GARCES CC 3 1 5 6 9 6 7 4
Código CUENTAME UDS: 7600100103981 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: AVENIDA 9 OESTE #19C36 Teléfono UDS: 3148371683

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	
									L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V			
1	RC	1143884137	KYLIAN	ISAAS	BASTIDAS	COLMENARES		11			A					A										A		A			I			4	1	
2	RC	1232831168	JACOBO		IZQUIERDO	ARANGO		11			A					A								A		A				A				5		
3	RC	1232831454	SAMARA		LUGO	GUZMAN		10			A			A		A										I				A				4	1	
4	RC	11083411669	SALOME		CANO	ANIZARES		9			A					A										A		A			A				5		
5	RC	1191228294	KYLIE		MORALS	ERAZO		10			A					A										A		A			I			4	1	
6	RC	12328311895	GERONIMO		MOSQUERA	REYNOLDS		11			A					A										A		A			A				5		
7	RC	1108261407	ZAITH	JOSUE	MELO	CHAVERRA		7			A			A		A										I				I				3	2	
8	RC	1143884220	ZHAMARA	ELIZABETH	VILLAMIZAR	ANDRADE		7			A					A										A		A			A				5		
9	RC	1131125765	HELLEN	SOFIA	ASCENCIO	SARCO		7			A					A										A		A			A				5		
10	RC	1110307152	LIAM		PEDREROS	ANTE		8			A					A										A		A			I			4	1	
11	RC	1232832024	MILAN		CONTRERAS	MELENDEZ		10			A					A										A		A			A				5		
12	RC	1143884272	MADELEYN		ACOSTA	BORRERO		7			A					A										I		A			A				4	1	
13	RC	1191228853	MILAGROS		AGUIRRE	OSPINA		6			A					A										A		A			A				5		
14	RC	1232831408	ABDARA		LOAIZA	CHOCUE		11			A					A								A		A				A				5		
15	RC	1232831251	EMILIANO		MORALES	GARCIA		11			A					A								A		A				A				5		
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	68	7	

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

KAREN POLANCO
COORDINADOR(A) EA

Nelly Castillo
RESPONSABLE DE GRUPO 31569674

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

TAMARA

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

IDENTIFICACIÓN Hoja _1__ de __2__
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal LADERA Municipio: SANTIAGO DE CALI
Nombre Agente Educativo (a): NELLY EDITH CASTILLO GARCES CC 3 1 5 6 9 6 7 4
Código CUENTAME UDS: 7600100103981 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: AVENIDA 9 OESTE #19C36 Teléfono UDS: 3148371683

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1108654931	GABRIELA		ARAGON	LUGO	1	8				A					A						A			A			I				4	1	
2																																			
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	4	1	

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

KAREN POLANCO
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO 31569674

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

TORRE

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

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal LADERA Municipio: SANTIAGO DE CALI
Nombre Agente Educativo (a): NELLY EDITH CASTILLO GARCES CC 3 1 5 6 9 6 7 4
Código CUENTAME UDS: 7600100103981 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: AVENIDA 9 OESTE #19C36 Teléfono UDS: 3148371683

Hoja _1___ de __2___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1108654947	THIAGO	ALEXANDER	CAMPO	GALEANO	1	7				A		A			A								A				A					5		
2	RC	1232827891	SANTIAGO	ADOLFO	RAMIREZ	CAYAPU	1	7				A		A			A								A				A					5		
3	RC	1110306859	LEINER	SAMUEL	CAMILO	BALANTA	2	0				A		A			A								A				A					5		
4	RC	1103066878	AARON		LOPEZ	TORO	1	11				A					A								A	A			A					5		
5	RC	1045147581	JHOANLYS		ALVAREZ	MARTINEZ	1	5				A					A								A	A			I					4	1	
6	RC	1110306901	NALANY		BARRERA	LEON	1	10				A		A			A								A				A					5		
7	RC	1104852065	ABIGAIL		LASSO	LOZANO	2	4				A		A			A								A				A					5		
8	RC	1105937632	BRIANNA	MADELAINE	CABEZAS	ARBOLEDA	1	7				A					A								A	A			A					5		
9	RC	1232825081	ALEXIA		NARVAEZ	CAICEDO	1	5				A		A			A								I				A					4	1	
10	RC	1023994003	JESUANYELIZ	NOHELIS	CRESPO	RODRIGUEZ	1	4				A		A			A								A				A					5		
11	SD	50620230634	LISSETH	VALENTINA	PERDOMO	RODRIGUEZ	1	9				A					A								A	A			A					5		
12	RC	1107542656	SANTIAGO	ELIAZAR	VILLAREAL	MORO	1	6				A			A		A								A				A					5		
13	RC	1191227821	SELENA	ALEXANDRA	LOPEZ	CAMPO	1	5				A		A			A								A				A					5		
14	RC	1232830632	LIAM	CALEB	GOMEZ	QUIÑONES	1	0				A			A		A								A				A					5		
15	RC	1191228107	ALANNA		GALLEGO	MEDINA	1	4				A			A		A								A				A					5		
16	RC	1107543185	IAM	JAZIER	QUIJANO	VILLEGAS	1	4				A		A			A								A				A					5		
17	RC	1131125674	ALISON	MILEIDY	MEJIAS	HERNNADEZ	1	0				A					A								A	A			A					5		
18	RC	1108655080	JUAN	DAVID	CANTUCA	CORREA	1	3				A					A					A			A				A					5		
19	RC	1191227002	CELESTE		RODRIGUEZ	LUGO	1	10				A					A					A			A				I					4	1	
20	RC	1105937721	ISAAC		VERGARA	GOMEZ	1	3				A					A					A			A				A					5		
																																	TOTAL	97	3	

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

KAREN POLANCO
COORDINADOR(A) EA

Nelly Castillo
RESPONSABLE DE GRUPO 31569677

TARDA

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

IDENTIFICACIÓN
Hoja _1_ de _2_
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal LADERA Municipio: SANTIAGO DE CALI
Nombre Agente Educativo (a): NELLY EDITH CASTILLO CC 3 1 5 6 9 6 7 4
Código CUENTAME UDS: 7600100103981 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLITAS DE AMOR
Dirección UDS: AVENIDA 9 OESTE #19C36 Teléfono UDS: 3148371683

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
1	CC	1006103688	DARLYN	JULIET	GUTIERREZ	CAMPO	23		A	A		A	5		
2	CC	1144163180	SANDRA	SOFIA	SATIZABAL	SAMBONI	33		A	A		A	5		
* 3	CC	67022162	JAMILETH		PEREZ	GOMEZ	40		A	I			1	1	
* 4	CC	1107095261	DIANA	MARCELA	GAVIRIA	RUIZ		0	A				1		
5	RC	1105937941	ADHARA	VICTORIA	LERMA	QUIÑONEZ		0	A	A		I	4	1	
6	RC	1191229371	CATALEYA		PENAGOS	MONTOYA		1	A	A		A	5		
7	RC	1105937927	RICARDO		GAVIRIA	HIGINIO		1	A	A		A	5		
8	RC	1232835970	IZAN		MARQUEZ	VARELA		2	A	A		A	5		
9	RC	1111489820	ITHAN		MOLINA	BENAVIDES		4	A	A		A	5		
10	RC	1232835153	ETHAN	MANUEL	CRIOLLO	GALINDO		4	A	A		A	5		
11	RC	1191229020	SHANTAL	ISABELLA	CASTELLANOS	RODRIGUEZ		5	A	A	A A	I	4	1	
12	RC	1131125778	LUCIANA		QUIÑONES	GARCIA		5	A	A A		A	5		
13	RC	13059733309	YEICOM		ROMANA	QUIÑONES		5	A	A A		A	5		
* 14	RC	1191229504	THIAGO		ROJAS	GAVIRIA		0	—	A I		A	3	1	
X 15	RC	1232837592	HANNA		SANTACRUZ	PERES		0	—	—	I	A	2	1	
16															
17															
18															
19															
20															
												TOTAL	60	5	

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

KAREN POLANCO
COORDINADOR(A) EA

Nelly Castillo
RESPONSABLE DE GRUPO 31569674

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

TCNICA