BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MQ12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

Hoja 1 de 3

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS
NIT: NÚMERO DE CONTRATO: 4100240202025
MES: JUNIO AÑO: 2025 891101024-3
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): MAGDA LORENA OLAYA STERLING CC: 2 6 4 2 0 9 6 3
Código CUENTAME UDS: 4100100102565 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención DEJANDO HUELLAS 1 - UA 1
Dirección UDS: CALLE 53 # 1C - 20 SALÓN COMUNAL CANDIDO Teléfono UDS: 3 2 1 9 0 5 0 9 8 0

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	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	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.081.416.206	ANYI	ALEXANDRA	PENNA	GUAUÑA	30	5	A A A A A	A A A A A	5		
02	PT	4.070.625	GABRIELA	ALEJANDRA	GOMEZ	ROJAS	29	5	A A A A A	A A A A A	5		
03	CC	1.075.310.530	ANGIE	MELISSA	VARGAS	MONTENEGRO	27	3	A A A / /		3		
04	RC	1.076.928.843	LUCIA		ORTIZ	TOLEDO	0	4	A A A A A	A A A A A	5		
05	RC	1.029.894.199	ROSALIA		PEÑA	GOMEZ	0	4	A A A A A	A A A A A	5		
06	RC	1.077.257.570	ELIAN		POLO	RAMIREZ	0	5	A A A A A	A A A A A	5		
07	RC	1.075.329.512	SARAY	VICTORIA	URBANO	BAUTISTA	0	5	A A A A A	A A A A A	5		
08	RC	1.075.812.578	CALEB	JOSUE	CASTRO	PUENTES	0	6	A A A A A	A A A A A	5		
09	RC	1.077.257.336	ANA	LUCIA	HORTA	GALLEGO	0	8	A A A A A	A A A A A	5		
10	RC	1.076.520.288	MILAN		CASTRO	MOLINA	0	9	A A A A I	A A A A	4	1	
11	RC	1.076.928.437	NOAH	SANTIAGO	RINCON	HUEJE	0	11	A A A A A	A A A A A	5		
12	RC	1.075.812.065	LUNA		CABRERA	MONTOYA	1	6	A A A A A	A A A A A	5		
13	RC	1.076.519.755	KENAI	ANDRES	TOLEDO	ESPAÑA	1	9	A A A A A	A A A A A	5		
14	RC	1.077.740.756	LIAM	DAVID	TETE	PERDOMO	1	10	A A A A A	A A A A A	5		
15	RC	1.106.903.354	DULCE	MARIA	SABOGAL	GOMEZ	1	10	A A A A A	A A A A A	5		
16	RC	1.077.256.761	VALERIA		BAUTISTA	AMEZQUITA	1	11	A A A A A	A A A A A	5		
17	RC	1.075.328.025	LUNA	VALERIA	CHALA	QUINTERO	2	1	A A A A I	A A A A	4	1	
18	RC	1.077.256.736	ANGEL	DANIEL	POLANIA	GONSALEZ	2	3	A A A A A	A A A A	5		
19	RC	1.076.927.041	EMILIANO		PEDROZA	ARAGONEZ	2	6	A A A A A	A A A A	5		
20	RC	1250699675	maximiliano		Cardozo	Vargas	3	0	/ / I	I		2	
										TOTAL	91	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Armando Ramos L.
COORDINADOR(A) EA

magda lorena olaya S.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/06/2018 Página 2 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 4100240202025
MES: JUNIO AÑO: 2025 891101024-3
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 3
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): MAGDA LORENA OLAYA STERLING CC: 26420963
Código CUENTAME UDS: 4100100102565 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 1 - UA 2
Dirección UDS: CALLE 53 # 1C - 20 SALÓN COMUNAL CANDIDO Teléfono UDS: 3219050980

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																								TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																										
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	- ASISTENCIAS	+ ASISTENCIAS	
01	CC	1.075.268.246	DIANA	YUDERLY	SALGADO	PENA	32	6		A	A				/					/					/									2		
02	CC	1.075.321.679	MARIA	VALENTINA	CARDOZO	OSORIO	25	8		A				A	A					A					A									5		
03	RC	1.076.928.949	SARA		RODRIGUEZ	MONJE	0	0		A				A	A					A					A									5		
04	RC	1.075.329.566	EMILY	CLARISS	HENAO	POLANIA	0	4		A				A	A					A					A									5		
05	RC	1.076.928.692	MATEO		VALENZUELA	GARCIA	0	5		A	A				A					A					A									5		
06	RC	1.075.329.574	EMMANUEL		CABRERA	MENDEZ	0	5		A				A	A					A					A									5		
07	RC	1.011.332.399	MAXIMILIAN		LOSADA	PUELLO	0	6		A				A	A					I					A									5		
08	RC	1.076.520.363	HELEN	CELESTE	VERA	GIRALDO	0	6		A	A				A					A					A									5		
09	RC	1.075.329.326	GAEL	DAVID	CARDOZO	RODRIGUEZ	0	8	A	A					A					A					A									5		
10	RC	1.077.257.257	LIAM	SAMUEL	DAZA	FERNANDEZ	0	9		A				A	A					A					A									5		
11	RC	1.029.893.442	LUCIAN		BOLIVAR	LEAL	1	2	A	A					A					A					A									5		
12	RC	1.250.698.613	KILIAM		BUENDIA	RODRIGUEZ	1	2		A	A				A					A					A									5		
13	RC	1.076.520.001	JEYDEN	JOEL	SILVA	SALAZAR	1	3	A	A					A					A					A									5		
14	RC	1.077.740.975	ISSAC		RODRIGUEZ	MONJE	1	3	A	A					A					A					A									5		
15	RC	1.077.256.978	HELEN		CUELLAR	ILLERA	1	4		A				A	A					A					A									5		
16	RC	1.013.160.282	LUNA	VICTORIA	PEÑA	BECERRA	1	7		A		A			A					A					A									5		
17	RC	1.076.519.893	ALAN	MATIAS	ROJAS	MEDINA	1	7		A	A				A					I					A									4	1	
18	RC	1.076.927.591	ANDRES	DANIEL	HERRERA	CLEVES	1	10	A	A					A					A					A									5		
19	N.V	25067510188733	Ana	Lucia	Losada	Salgado	0	0		/					I					I					A									1	2	
20																																				
																																	TOTAL	89	3	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE DOS (2) ASISTENTES	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS DE DOS (2) AÑOS CUMPLIDOS ASISTENTES	12
	TOTAL DE NIÑOS Y NIÑAS INSCRITOS	1

Mercedes Ramos R.
COORDINADOR(A) EA

Magda lorena olaya S.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 3 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025 891101024-3
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 3 de 3
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): MAGDA LORENA OLAYA STERLING CC: 2 6 4 2 0 9 6 3
Código CUENTAME UDS: 4100100102565 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 1 - UA 3
Dirección UDS: CALLE 53 # 1C - 20 SALÓN COMUNAL CANDIDO Teléfono UDS: 3 2 1 9 0 5 0 9 8 0

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	AUSENCIAS	
01	CC	1.138.274.100	DANIELA		PEREZ	OBANDO	19	9			A		A			A					A					A								5		
02	RC	1.076.520.464	DAMIAN		GARCIA	ORTIZ	0	2			A			A		A					A					A								5		
03	RC	1.250.699.385	LIAM	THOMAS	MANRIQUE	GARAY	0	2			A			A		A					A					A								5		
04	RC	1.250.698.989	ANTONELLA		DAZA	MEDINA	0	4			A	A				A					A					A								5		
05	RC	1.076.520.397	MIA	CATTLEYA	LOPEZ	JIMENEZ	0	5			A			A		A					A					A								5		
06	RC	1.077.257.513	IAN	DAVID	ABELLO	GENES	0	5			A		A			A					A					A								5		
07	RC	1.075.812.648	ALAIA	VICTORIA	POLANIA	ALARCON	0	5			A				A	A					A					A								5		
08	RC	1.029.894.072	CALEB	MATEO	GONZALEZ	SOTO	0	6	A	A						A					I					I								3	2	
09	RC	1.250.698.887	MARIA	CELESTE	BECERRA	RAMIREZ	0	7		A	A					A					A					A								5		
10	RC	1.077.257.133	MARIANA		MAÑOZCA	MONTEALEGRE	0	11		A				A		A					A					A								5		
11	RC	1.077.257.121	JONAS	MATHIAS	PENAGOS	SILVA	0	11		A	A					A					A					A								5		
12	RC	1.077.741.082	VICTORIA		OCAMPO	SEGURA	1	1		A				A		A					A					A								5		
13	RC	1.077.740.738	AINHARA	LUCIA	VEGA	RAMIREZ	1	10		A	A					A					A					A								5		
14	RC	1.077.256.472	ALANNA	SOFIA	CORTES	LASCANO	1	10		A	A					A					A					A								5		
15	RC	1.076.926.855	NICOLLE	JHOANA	GARCIA	ANDRADE	2	7		A	A					A					A					A								5		
16	RC	1.076.927.351	SARAHI		CUENCA	VIDAL	2	2		A	A					A					A					A								5		
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	98	2	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS DE MENOS DE 6 MESES ASISTENTES	6
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Lucero Parra — COORDINADOR(A) EA

Magda lorena olaya S. — 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 SE: CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: HUILA Centro Zonal NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (: SINDY LORENA FIERRO GARCIA CC 1080293545 UA1
Código CUENTAME UDS: 4100100129925 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 5
Dirección UDS: CALLE 50A 27-03 Teléfono UDS: 3 2 2 8 4 7 5 4 7 6

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	TI	1.076.909.428	LIZETH	MARIANA	NARVAEZ	QUINTERO	14	8		I	A			A	A					A				A									4	1	
02	CC	2.423.624	CATERIN	VIRGINIA	PEROZA	CHIRINO	26	3		A				A		A				/				/									3	0	
03	CC	1.079.390.129	KARLA	PAOLA	MONTILLA	TORREZ	31	11		A					A				A	A				A									5	0	
04	CC	1.076.520.481	ALYAN		BASTIDAS	CARDOZO	0	1	A	A					A					A				A									5	0	
05	RC	1.075.329.660	MARIANGEL		RIAÑO	ROJAS	0	2		A				A	A					A				A									5	0	
06	RC	1.077.257.587	GABRIELA		GARCIA	RODRIGUEZ	0	4		A					A	A				A				A									5	0	
07	RC	1.075.329.339	DYLLAN	GAEL	CHAVES	GUARACA	0	6	A	A						A				A				A									5	0	
08	RC	1.077.257.294	AIMI	NAIARA	SALGUERO	GARCIA	0	7		A					A				A	A				A									5	0	
09	RC	1.076.520.271	ARLET	SALOME	CASTAÑEDA	PERDOMO	0	7		A				A		A				A				A									5	0	
10	RC	1.076.928.438	ISAAC		OVIEDO	BARRERA	0	9		A				A	A					A				A									5	0	
11	RC	1.075.812.386	ZOE		GUTIERREZ	RAMIREZ	0	10		A				A		A				A				A									5	0	
12	RC	1.075.812.309	AINARA		BARRIOS	ANACONA	1	1		A				A		A				A				A									5	0	
13	RC	1.075.328.844	EMMA	LUCIA	RUIZ	CELIS	1	1		A	A				A				A					A									5	0	
14	RC	1.075.812.197	IAM	ADRIEL	LEZAMA	CAYONES	1	2		A				A		A				A				A									5	0	
15	RC	1.237.138.454	DOMINIC	SANTIAGO	COMETA	QUINTERO	1	4		A	A				A				A					A									5	0	
16	RC	1.076.519.846	AARON	ISAAC	RODRIGUEZ	PULIDO	1	6		A				A		A				A				A									5	0	
17	RC	1.076.519.770	GAEL		CUELLAR	VARGAS	1	7	A	A						A				A				A									5	0	
18	RC	1.077.740.693	JUAN	EMILIANO	RIVERA	ROMERO	1	9		A				A		A				A				A									5	0	
19	RC	1.237.138.432	MARIA DE LOS ANGELES		COMETA	QUINTERO	2	5		A	A				A				A					A									5	0	
20	EC	1.250.699.659	MOISES	DAVID	CHAVEZ	PEROZA	0	0		/				/						A				A									2	0	
																																	TOTAL	94	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES.	2

COORDINADOR(A) EA

SINDY LORENA FIERRO GARCIA
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 SI CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativ SINDY LORENA FIERRO GAI CC 1080293545
Código CUENTAME UDS: 4100180129925_ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 5
Dirección UDS: CALLE 50A 27-03 Teléfono UDS: 3 2 2 8 4 7 5 4 7 6

Hoja ____ de ____

UA2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.075.790.465	HEILLEN	DAYANA	TAFUR	PERDOMO	20	11			A	A				A					A					A							5	0	
02	CC	1.003.952.692	INGRI	YICETH	MARTINEZ	LASSO	21	7			A			A		A					A					A							5	0	
03	CC	1.075.279.379	MARYLIN		VALDERRAMA	SANCHEZ	31	2			A					A				A	A					A							5	0	
04	CC	1.075.262.202	YUDY	FRANCELLI	CUCHIMBA	CHACUE	33	0			A					A				A	A					A							5	0	
05	RC	1.075.329.782	ELIAM	EMMANUEL	MARCADO	VARGAS	0	0			A					A				A	A					A							5	0	
06	RC	1.029.894.396	ADHARA	ISABELLA	ZARZA	GONZALEZ	0	1			A			A		A					A					A							5	0	
07	RC	1.250.699.355	ALANNA	LUCIA	VIDAL	CUENCA	0	2			A					A				A	A					A							5	0	
08	RC	1.250.699.358	JUAN	DANIEL	BORRERO	MEDINA	0	2			A				A	A					A					A							5	0	
09	RC	1.077.257.682	ANTONELLA		CASTAÑEDA	BERNAL	0	2			A	A				A					A					A							5	0	
10	RC	1.082.217.739	LIAM	CAMILO	ROA	MAYORCA	0	3			A			A		A					A					A							5	0	
11	RC	1.076.520.390	SAMUEL		PINZON	PINEDA	0	5			A					A				A	A					A							5	0	
12	RC	1.075.812.633	IVANNA		DIAZ	RESTREPO	0	5	A	A						A					A					A							5	0	
13	RC	1.077.257.431	AARON	DAVID	MORALES	GUTIERREZ	0	7			A			A		A					A					A							5	0	
14	RC	1.237.138.512	MELODY	ANASTASIA	ORTIZ	MEDINA	0	7			A				A	A					A					A							5	0	
15	RC	1.075.328.791	EMILY	ANTONELLA	GIRON	SANABRIA	1	2			A				A	A					A					A							5	0	
16	RC	1.075.328.734	JESUS	ANDRES	MEDINA	BECERRA	1	2			A	A				A					A					A							5	0	
17	RC	1.076.928.094	ANNIE	VALENTINA	RUBIANO	SAENZ	1	2			A				A	A					A					A							5	0	
18	RC	1.077.256.687	MARIA	SALOME	LIZCANO	HERRERA	1	6			A					A				A	A					A							5	0	
19	RC	1.076.519.400	DOMINICK		TRUJILLO	HERNANDEZ	2	5			A					A				A	A					A							5	0	
20																																			
																																	TOTAL	95	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	7
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

COORDINADOR(A) EA

SINDY LORENA FIERRO GARCIA
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 SER: CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN 1080293545 Hoja ____ de ____
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educat SINDY LORENA FIERRO GAR(CC 1080293545 UA3
Código CUENTAME UI 4100100129925_ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 5
Dirección UDS: CALLE 50A 27-03 Teléfono UDS: 3 2 2 8 4 7 5 4 7 6

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																									TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																											
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.076.520.448	ANGIE	ALEJANDRA	CORTES	GARCIA	0	3			A				A	A					A					A								5	0	
02	RC	1.250.699.173	JUAN	JOSE	CHALA	MONTES	0	3			A				A	A					A					A								5	0	
03	RC	1.075.812.702	MARIA	CAROLINA	SALAS	GARCIA	0	4			A			A		A					A					A								5	0	
04	RC	1.076.520.276	VALERIN	MAHIA	VILLAREAL	RODRIGUEZ	0	9			A					A				A	A					A								5	0	
05	RC	1.077.256.460	KATTLEYA		CERQUERA	MONTIEL	1	10			A					A	A					A					A								5	0	
06	RC	1.075.812.161	ZOE	LUCIANA	GAONA	SANCHEZ	1	3			A					A	A					A					A								5	0	
07	RC	1.076.928.091	KALETH	JULIAN	TOVAR	RODRIGUEZ	1	4			A					A				A	A					A								5	0	
08	RC	1.077.256.919	ADRIAN	STIVEN	HOME	CARDOZO	1	5			A					A	A					A					A								5	0	
09	RC	1.075.328.436	ARIADNA		CRUZ	BARRERA	1	6			A				A	A					A					A								5	0	
10	RC	1.077.256.733	EMILY		ZAPATA	CARDOZO	1	6			A				A	A					A					A								5	0	
11	RC	1.075.328.416	ISABEL	LUCIA	ORTIZ	QUINTERO	1	7			A					A	A					A					A								5	0	
12	RC	1.076.927.750	GAEL	THOMAS	CAMACHO	GUTIERREZ	1	8			A				A	A					A					A								5	0	
13	RC	1.075.328.247	EMMA	NAHOMI	RUIZ	GARZON	1	9			A				A	A					A					A								5	0	
14	RC	1.075.328.210	MAYKEL	JESUS	ARTUNDUAGA	BENITES	1	9			A			A		A					A					A								5	0	
15	RC	1.077.256.461	JUAN	DAVID	CASTRO	OROZCO	1	9			A					A	A					A					A								5	0	
16	RC	1.250.698.333	ANGEL	ANDRES	LAMBRAÑO	ARANGO	2	1			A				A	A					A					A								5	0	
17	RC	1.076.927.482	VICTORIA	LEONELA	AVILES	ORTIZ	2	1			A					A				A	A					A								5	0	
18	RC	1.250.698.327	HELLEN	VICTORIA	CHALA	MONTES	2	1			A				A	A					A					A								5	0	
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	90	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

SINDY LORENA FIERRO GARCIA
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	29/05/2016
		Versión 5	Página 1 de 3
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MINUTO DE DIOS
NIT. 891100024-3 NÚMERO DE CONTRATO. 4100240025 2025
MES: JUNIO AÑO. 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

Hoja 1 de 3
Regional: HUILA Centro Zonal NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): PAOLA ANDREA GONZALEZ CC 36314436
Código CUENTAME UDS: 4100100125929 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 6 UA 1
Dirección UDS: CALLE 50 A N 27-04 CASETA COMUNAL VILLACECILIA Teléfono UDS: 3104294217

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	1.077.257.673	MIGUEL	ANGEL	CHARRY	VARGAS	0	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	15	0	
02	RC	1.250.699.053	ISAAC		URIBE	CASTILLO	0	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
03	RC	1.250.699.055	JOSEPH	MATHIAS	PEREZ	MARTINEZ	0	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
04	RC	1.029.894.024	JUAN	DE JESUS	IPUZ	LOPEZ	0	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
05	RC	1.076.928.604	ANGEL	ADRIAN	SALDAÑA	VASQUEZ	0	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
06	RC	1.075.329.118	SARA	LUCIA	VARGAS	ZAPATA	0	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
07	RC	1.029.893.692	DILAN	ESTIVEN	OSSA	GONZALEZ	0	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
08	RC	1.082.784.203	ADHARA	SELLENNE	TRUJILLO	HERRERA	1	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
09	RC	1.076.928.261	KENAI	GERONIMO	MOSQUERA	VANEGAS	1	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
10	RC	1.077.740.909	THIAGO	JOSE	OLAYA	VERA	1	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
11	RC	1.077.256.929	IAN	JACOBO	RAMIREZ	GOMEZ	1	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
12	RC	1.076.989.933	HAILIE	SOFIA	ZAMORA	GARZON	1	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
13	RC	1.076.519.883	EMMANUEL		MARTINEZ	DIAZ	1	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
14	RC	1.076.811.984	CELESTE		RIVERA	HERNANDEZ	1	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
15	RC	1.076.519.731	IBRAHIM	JONAS	TOVAR	COBALEDA	1	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
16	RC	1.029.893.015	HANNAH	LUCIANA	RONDON	BONILLA	1	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
17	RC	1.077.256.065	MARIA	JOSE	CHARRY	VARGAS	2	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	20	0	
18												
19												
20												
									TOTAL	85	0	

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

Yeimmy Parra R
COORDINADOR(A) EA

Paola Andrea González C
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 2 de 3

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :_____ CORPORACION MINUTO DE DIOS
NIT: _____ 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 41002402025
MES: JUNIO AÑO:_____ 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

Hoja 2 de 3
Regional: _____ HUILA Centro Zonal _____ NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): PAOLA ANDREA GONZALEZ CC 36314496
Código CUENTAME UDS: 4100100129928 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 6 UA 2
Dirección UDS: CALLE 50 A N 27-04 CASETA COMUNAL VILLACECILIA Teléfono UDS: 3164291217

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)																									TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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			
01	PPT	4.576.416	DANYISMAR		SALAZAR	VASQUEZ	37	5				A					A		A		A				A									5	0	
02	CC	1.075.300.551	ALEXANDRA		CASTRO	PALACIO	28	9				A					A		A		A				A									5	0	
03	CC	1.075.301.353	LUZ	MERY	VIDAL	FERNANDEZ	28	8				A					A		A		A				A									5	0	
04	CC	1.075.283.053	KATERINE		MONTERO	HERNANDEZ	30	8				A					A				A				A	A								5	0	
05	CC	1.075.313.773	KELY	YOHANA	BAUTISTA	GARZON	26	9				A					A		A		A				A									5	0	
06	CC	1.078.746.421	DEINY	DANIELA	CORREA	CORTES	22	1				A					A				A				A	A								5	0	
07	CC	1.075.790.715	CAMILA	JULIETH	MEDINA	RODRIGUEZ	20	9				A					A		A		A				A									5	0	
08	CC	1.075.214.488	MARIA	LUCIA	CERQUERA	OTALORA	20	9				A					A				A				A	A								5	0	
09	RC	1.250.699.556	EVANGELINE	SOFIA	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	0	1				A					A		A		A				A									5	0	
10	RC	1.250.699.517	EMILY		GALVIS	ROMAN	0	1				I			A		A				I				I									2	3	
11	RC	1.076.928.903	LIAM	MATHIAS	LOBATON	VELANDIA	0	1				A					A		A		A				A									5	0	
12	RC	1.250.699.441	AITANA		RINCON	RODRIGUEZ	0	2				A					A		A		A				A									5	0	
13	RC	1.029.894.278	ALANA	VICTORIA	QUINTERO	GARZON	0	2				A					A		A		A				A									5	0	
14	RC	1.075.812.719	CARLOS	JOSE	DUSSAN	ESPINOSA	0	3				A					A				A	A			A									5	0	
15	RC	1.029.894.233	ERICK	DAMIAN	JIMENEZ	BARRETO	0	4				A					I		A		I				A									3	2	
16	RC	1.077.257.534	SCARLETT		MUÑOZ	ROJAS	0	5				A					A				A				A	A								5	0	
17	RC	1.029.894.126	SARA	ISABELLA	MONTAÑA	REINA	0	5				A					A				A	A			A									5	0	
18	RC	1.077.257.542	NAHIA	SOFIA	PAEZ	NIETO	0	5				A					A				A				A	A								5	0	
19	RC	1077257361	VIOLETTA		ANDRADE	ESCOBAR	0	8				A					A				A				A	A								5	0	
20	RC	1.076.926.775	ISAAC	MAURICIO	MEDINA	CORREA	2	7				A					A				A				A	A								5	0	
																																		TOTAL	115	5	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES.	8

Amanda Pinto L
COORDINADOR(A) EA

Paola Andrea Gonzalez
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 PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 6	Página 3 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION MINUTO DE DIOS
NIT: 899101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 4102402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

Hoja 3 de 3
Regional: HUILA Centro Zonal NEIVA Municipio NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): PAOLA ANDREA GONZALEZ CC 36314486
Código CUENTAME UDS: 4100100129925 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 6 UA 3
Dirección UDS: CALLE 50 A N 27-04 CASETA COMUNAL VILLACECILIA Teléfono UDS: 3164291217

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1.077.876.181	YURI	MARCELA	OSORIO	ALAVA	27	1				A					A					/					/						2	0	
02	RC	1.075.329.594	DANTE	JAEL	VARGAS	VANEGAS	0	4				A					A				A	A					A						5	0	
03	RC	1.066.311.236	ATALIA	ALEXANDRA	MOSQUERA	RODRIGUEZ	0	7				A					A		A			A					A						6	0	
04	RC	1.076.928.481	CELESTE		MENDEZ	SILVA	0	9				A					A		A			A					A						6	0	
05	RC	1.077.257.048	ETHAN	GABRIEL	POLANIA	HERNANDEZ	1	0				A					A					A				A	A						5	0	
06	RC	1.250.698.594	DULCE	MARIA	VIDALES	CEBALLOS	1	3				A					A		A			A					A						5	0	
07	RC	1.076.520.037	KATALEYA		SANCHEZ	DUQUE	1	3				A					A		A			A					A						6	0	
08	RC	1.077.256.930	EVANGELINE		IBAÑEZ	SILVA	1	3				A					A		A			A					A						5	0	
09	RC	1.076.519.868	JUAN	MARTIN	CARDOZO	REINA	1	6				A					A					I				A	A						4	1	
10	RC	1.029.893.120	REICHELL	DALIANA	BUITRON	SOTO	1	7				A					A		A			A					A						5	0	
11	RC	1.075.811.908	LINDA	CHARLOTTE	HERNANDEZ	ALMARIO	1	9				A					A					A				A	A						5	0	
12	RC	1.075.328.263	ARIANNA		CABRERA	DURAN	1	9				A					A		A			A					A						5	0	
13	RC	1.066.309.951	MILAM EILAINE	ELEONOR	MOSQUERA	RODRIGUEZ	1	10				A					A		A			A					A						5	0	
14	RC	1.131.081.797	WILLIAM	ALEJANDRO	MARTINEZ	ESCOBAR	2	0				A					A		A			A					A						5	0	
15	RC	1.077.256.356	DANNA	SOFIA	DUARTE	PASCUAS	1	11				A					A		A			A					A						5	0	
16	RC	1.029.892.851	ALLINSON		VARGAS	AVENDAÑO	2	0				A					A					A				A	A						5	0	
17	RC	1.075.327.933	EMMANUEL		BAUTISTA	ALVARADO	2	0				A					A					A				A	A						5	0	
18	RC	1.075.327.860	EVALUNA		FONSECA	AYA	2	2				A					A					A				A	A						5	0	
19	RC	1.077.256.111	ISAK	ELIAN	VARGAS	VANEGAS	2	3				A					A					A					A						5	0	
20	RC	1.250699648	EMILIANO		SERRANO	OSORIO	0	0				/					/					A					A						3	0	
																																TOTAL	94	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Paola A. González C
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 4100240 2025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN 55163002
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): YULI VARGAS PERDOMO CC: 55163002
Código CUENTAME UDS: 4100100129982 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: NEIVA RURAL 4 UA1
Dirección UDS: CARRERA 3B CALLE 3 ESQUINA BARRIO LA PLAZA Teléfono UDS: 3158688569

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 a VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIA	INASISTENCIA	
01	CC	1.075.300.124	CATALINA		MORENO	RODRIGUEZ	28	7	A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
02	CC	1.003.814.594	NICOL	ANDREA	POLANIA	MEDINA	24	8	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
03	CC	1.077.721.812	VALENTIANA		ROJAS	PERDOMO	20	2	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
04	CC	33.750.416	BIBIANA		TRUJILLO	MEDINA	40	4	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
05	CC	1.075.236.028	SARA	NICOL	MARTINEZ	DIAZ	18	7	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
06	CC	1.022.977.202	LEYDI	YOHANA	LLANOS	MACHADO	33	2	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
07	CC	1.075.255.321	YULI	TATIANA	TOVAR	CORDOBA	33	10	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
08	CC	1.075.298.650	YESICA		LOMBANA	NARVAEZ	28	10	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
09	CC	1.006.814.045	ASTRID	CAROLINA	GOMEZ	MORALES	30	9	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
10	CC	1.003.828.865	ESTEFANIA		GOMEZ	DIAZ	22	2	A A A / A A A / I A A / A A A / A	5	0	
11	CC	1.075.305.420	YULISA		MENDEZ	RUIZ	27	11	A A A / A A A / I A A / A A A / A	3	2	
12	RC	1.029.894.470	ELIANA		CORTES	GOMEZ	0	0	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
13	RC	1.075.329.751	LIAN	JOSE	TOVAR	TOLEDO	0	0	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
14	RC	1.076.928.869	JOSUE	DAVID	RAMIREZ	MURCIA	0	3	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
15	RC	1.076.928.868	ELISA	FERNANDA	RAMIREZ	MURCIA	0	3	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
16	RC	1.029.894.100	EILEEN	ANTONELLA	ARCE	OLAYA	0	5	A A A / A A A / A A A / A A A / A	5	0	
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	98	2

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	11

COORDINADOR(A) EA

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: Corporacion el Minuto de Dios de Garzón ComMDI
NIT: 891101024 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH - UA # 1

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): ANA MARIA LUISA GONZALEZ DUSSA CC 5 5 1 5 2 7 5 2
Código CUENTAME UDS: 4100100129960 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 4
Dirección UDS: PARQUE BIBLIOTECA GALINDO Teléfono UDS: 3002668739

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																									
									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	TI	1.077.728.315	BRITNY	SAMARA	GAONA	MOREA	14	3			A					A			A		A					A							5	0	
02	TI	1.079.179.244	ZARY	JULIETH	HERNANDEZ	CACHAYA	15	10			A					A					A	A				A							5	0	
03	CC	1.003.894.797	KELLY	DANIELA	QUIMBAYO	RICO	22	11			A					A			A		A					A							5	0	
04	CC	1.003.805.600	ESTEFANIA		PERDOMO	LOSADA	24	8			A					A			A		A					A							5	0	
05	CC	1.075.321.970	SURI	ANDREA	AVILES	LOSADA	25	9			A					A				A	A					A							5	0	
06	CC	1.075.239.142	LUCY	ELIANE	MONTOYA	FORERO	36	3			A					A				A	A					A							5	0	
07	RC	1.075.329.710	DYLAN	STIVEN	MOSQUERA	CABALLERO	0	1			A	A				A					A					A							5	0	
08	RC	1.075.329.718	LIZETH	VANESSA	CORDOBA	RIVERA	0	1			A	A				A					A					A							5	0	
09	RC	1.075.329.681	ALAN	MATHIAS	GONZALEZ	SANABRIA	0	1			A					A			A		A					A							5	0	
10	RC	1.076.520.427	DARA	VIOLETA	ARIAS	SALDAÑA	0	3			A				A	A					A					A							5	0	
11	RC	1.075.329.598	EYLIIN	ASHLEY	HURTADO	CALDON	0	4			A					A				A	A					A							5	0	
12	RC	1.077.257.589	LIAM	ORLANDO	CAMACHO	ROJAS	0	4			A					A					A				A	A							5	0	
13	RC	1.077.257.567	HELLEN	DAIANA	HERNANDEZ	RAMIREZ	0	4			A				A	A					A					A							5	0	
14	RC	1.077.257.572	LAURA	VALENTINA	CELIS	QUINTERO	0	4			A				A	A					A					A							5	0	
15	RC	1.077.257.439	LINA	MARIA	GIRALDO	GRANADA	0	6			A					A				A	A					A							5	0	
16	RC	1.029.894.029	JESUS	GAEL	CELIS	PERDOMO	0	6		A	A					A					A					A							5	0	
17	RC	1.076.928.674	MILAN	ANDRES	COTACIO	BURGOS	0	6			A	A				A					A					A							5	0	
18	RC	1.075.329.414	HEILEEN	CHARLOTTE	ESCOBAR	QUIMBAYA	0	7			A					A				A	A					A							5	0	
19	RC	1.076.520.284	AURA	MARCELA	PERDOMO	CALDERON	0	9			A					A					A				A	A							5	0	
20	RC	1.077.257.137	HELLEN	SOFIA	VALENCIA	GONZÁLEZ	1	0			A					A				A	A					A							5	0	
																																TOTAL	100	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL BENEFICIARIOS PROGRAMADOS EN EL GRUPO:	8
	TOTAL BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON AL MENOS UN DIA:	6
	TOTAL BENEFICIARIOS QUE ASISTIERON TODOS LOS DIAS:	6

Amanda Ruiz R
COORDINADOR(A) EA

Ana Maria Luisa González Dussán
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: Corporacion el Minuto de Dios de Corazón Co(MDI
NIT: 891101024 NÚMERO DE CONTRATO: 4100240202S
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH - UA #2

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: HUILA Centro Zonal NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): ANA MARIA LUISA GONZALEZ DUSSAN CC 5 5 1 5 2 7 5 2
Código CUENTAME UDS: 4100100129960 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención DEJANDO HUELLAS 4
Dirección UDS: PARQUE BIBLIOTECA GALINDO Teléfono UDS: 3002668739

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					
01	RC	1.075.329.568	NOAH	SALOME	GUEVARA	CUELLAR	0	5	A A A A A	A A A A A	5	0	
02	RC	1.075.329.238	BRIANNA	CAMILA	ARANA	RODRIGUEZ	0	9	A A A A A	A A A A A	5	0	
03	RC	1.075.812.455	JUAN	JOSE	RUIZ	ORTIZ	0	9	A A A A A	A A A A A	5	0	
04	RC	1.075.328.922	CALEB		NOVOA	VALENCIA	1	1	A A A A A	A A A A A	5	0	
05	RC	1.076.520.142	JHON	SEBASTIAN	VILLEGAS	CASTELLANOS	1	1	A A A A A	A A A A A	5	0	
06	RC	1.075.329.037	ADAM	GAEL	MARTINEZ	BERNATE	1	1	A A A A A	A A A A A	5	0	
07	RC	1.075.328.950	ASHLEY	XIOMARA	FLOREZ	SALAZAR	1	2	A A A A A	A A A A A	5	0	
08	RC	11.128.819	SAMUEL	ANDRES	DIAZ	CARDOZO	1	2	A A A A A	A A A A A	5	0	
09	RC	1.250.698.672	PABLO		YUCUMA	LEGUIZAMO	1	2	A A A A A	A A A A A	5	0	
10	RC	1.077.257.029	GENESIS		PASCUAS	REYES	1	2	A A A A A	A A A A A	5	0	
11	RC	1.077.256.960	KENER	ISAAC	ARANGO	DIAZ	1	3	A A A A A	A A A A A	5	0	
12	RC	1.075.812.199	SHAIRA	JASBLEIDY	QUINTERO	YUSTES	1	3	A A A A A	A I A A A	4	1	
13	RC	1.075.812.214	DEISY	LORENA	SALINAS	CAICEDO	1	3	A A A A A	A A A A A	5	0	
14	RC	1.075.812.170	LIAM	ANDRES	CABRERA	BARRAGAN	1	3	A A A A A	A A A A A	5	0	
15													
16													
17													
18													
19													
20													
											TOTAL	69	1

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ATENDIDOS DURANTE EL MES	1
	ASISTENCIA	13
	TOTAL ESTUDIANTES QUE PRESENTARON INASISTENCIA	0

Ana María Luisa González Dussán
COORDINADOR(A) EA

Ana María Luisa González Dussán
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	29/06/2018
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Corporacion el Minuto de Dios de Garzón Cor.MIDI
NIT: 891101024 NUMERO DE CONTRATO: 4100240202025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH UA #3

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): ANA MARIA LUISA GONZALEZ DUSSA CC 5 5 1 5 2 7 5 2
Código CUENTAME UDS: 4100100129960 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLAS 4
Dirección UDS: PARQUE BIBLIOTECA BARRIO ALBERTO GALINDO Teléfono UDS: 3002668739

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			
01	RC	1.075.328.944	EIMY	JULIANA	AVILA	BERNAL	1	3			A					A			A		A					A							5	0	
02	RC	1.075.328.687	MARIA	VICTORIA	QUINTERO	PERDOMO	1	5			A					A				A	A					A							5	0	
03	RC	1.075.328.585	EMILY		CHAVARRO	FERIA	1	6			A					A					A			A	A								5	0	
04	RC	1.077.256.792	JOSE	GAEL	TORRES	BOCANEGRA	1	6			A					A			A		A					A							5	0	
05	RC	1.076.519.886	MARIA	CELESTE	BOHORQUEZ	MADRIGAL	1	6			A					A				A	A					A							5	0	
06	RC	1.076.928.030	MILAN	JACOBO	CRUZ	MEZA	1	6			A					A					A	A				A							5	0	
07	RC	1.076.519.865	ANA	VICTORIA	GALINDO	TRIANA	1	7			A					A			A		A					A							5	0	
08	RC	1.076.927.861	MÍA	KATHALEYA	ORJUELA	ARANGO	1	8			A	A				A						A				A							5	0	
09	RC	1.029.893.066	JARED	SAUL	CULMA	REYES	1	8			A					A						A	A			A							5	0	
10	RC	1.077.256.593	HELLEN	SAMARA	CHARRY	VALENCIA	1	8			A					A				A	A					A							5	0	
11	RC	1.076.927.540	MIGUEL	MARTIN	CUELLAR	BAUTISTA	1	10			A					A			A		A					A							5	0	
12	RC	1.077.256.401	JUANA	ISABELLA	BOLAÑOS	LOPEZ	1	10			A					A			A		A					A							5	0	
13	RC	1.077.256.384	ADHARA	VICTORIA	BURGOS	HERNANDEZ	1	11			A	A				A						A				A							5	0	
14	RC	1.077.256.379	KYLIAN	SANTIAGO	CALDERON	MOREA	1	11			A					A			A		A					A							5	0	
15	RC	1.075.328.107	MATEO		MARIN	ARRAHONDA	1	11			A					A				A	A					A							5	0	
16	RC	1.237.138.421	WISNNER	DAMIAN	CORREA	MENESES	2	0			A					A				A	A					A							5	0	
17	RC	1.076.519.627	ARIEL	MICHEL	CORDOBA	RIVERA	2	0			A					A					A				A	A							5	0	
18	RC	1.075.811.623	LIAM	DARECK	COLLAZOS	RIVERA	2	3			A					A				A	A					A							5	0	
19																																			
20																																			
																																TOTAL	90	0	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS EN EL MES: ACTIVOS	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS CON MAYOR TIEMPO DE RETIRO: ACTIVOS	18
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS CON MAYOR TIEMPO DE RETIRO: RETIRO	0

COORDINADOR(A) EA

Ana Maria Luisa Gonzalez Dussán
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	29/05/2019
Versión 6	Página 3 de 4

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025 891101024-3
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Hoja 3 de 4
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY VANESSA CARDOZO PACHECO CC: 1 0 7 5 2 5 5 1 9 3
Código CUENTAME UDS: 4100100129966 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLA 6 - UA 2
Dirección UDS:CRA 7-CON 84-06 PARQUE BIBLIOTECA ALBERTO GALINDO Teléfono UDS: 3 1 1 2 0 1 4 2 3 8

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																					
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1.075.812.583	JULIETH	SAMANTHA	DIAZ	LOZADA	0	6				A		A			A					I				A					4	1	
02	R.C	1.029.893.934	JESUS	DAVID	BUENDIA	GARCIA	0	7				A		A			A					I				A					4	1	
03	R.C	1.075.329.279	EMILY	CELESTE	MARTINEZ	AGUDELO	0	8				A				A	A					A				A					5	0	
04	R.C	1.075.812.481	ADAM	DAVID	VALENCIA	OSORIO	0	7			A	A					A					A				A					5	0	
05	R.C	1.029.893.885	LIAM	EDUARDO	BOTELLO	OSORIO	0	7		A		A					A					I				A					4	1	
06	R.C	1.075.329.231	MIA	ALAIA	LOPEZ	NARVAEZ	0	8				A	A				A					A				A					5	0	
07	R.C	1.075.329.217	MARTIN	GAEL	TRIANA	MEDINA	0	9			A	A					A					A				A					5	0	
08	R.C	1.077.741.126	AARON	GAEL	RODRIGUEZ	QUINTERO	0	9			A	A					A					A				A					5	0	
09	R.C	1.075.329.135	NASHLY	LORENA	PERDOMO	CAICEDO	0	11				A			A		A					A				A					5	0	
10	R.C	1.075.329.112	ELIF	SAMARA	DIAZ	OLAYA	0	11				A	A				A					A				A					5	0	
11	R.C	1.075.812.370	EILEEN	SAMARA	LEIVA	BURBANO	0	11			A	A					A					A				A					5	0	
12	R.C	1.075.812.369	LILIA	ANTONELLA	LEIVA	BURBANO	0	11			A	A					A					A				A					5	0	
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	51	3	

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

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Leidy Vanessa Cardozo Pacheco
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 4

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025 891101024-3
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY VANESSA CARDOZO PACHECO CC: 1 0 7 5 2 5 5 1 0 3
Código CUENTAME UDS: 4100100128966 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLA 6 - UA 1
Dirección UDS: CRA 7-CON-84-06 PARQUE BIBLIOTECA ALBERTO GALINDO Teléfono UDS: 3 1 1 2 0 1 4 2 3 8

Hoja 1 de 4

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	C.C	53.052.019	RUBY		VASQUEZ	TORRES	41	5			5	0	
02	C.C	1.042.431.991	ENALBA	MARIA	TORRES	SAMPAYO	38	2			5	0	
03	C.C	1.045.140.020	LADY	BIBIANA	MARTINEZ	SEPULVEDA	37	0			5	0	
04	CC	1.075.291.233	NICOLE		TRUJILLO	RIVERA	29	4			5	0	
05	CC	1.022.343.204	JORJANIS		BELTRAN	MATA	19	9			5	0	
06	C.C	1.007.560.700	VALERY	NATHALIA	PEÑA	ROMERO	22	5			5	0	
07	C.C	1.068.927.111	DANNA	VALENTINA	CORTEZ	BRAVO	21	3			5	0	
08	CC	1.076.500.898	KAREN	LISETH	QUINTERO	RUEDA	20	11			4	1	
09	T.I	1.083.882.822	MARIA	ROCIO	AMBITO	ROA	17	0			5	0	
10	T.I	1.117.816.756	LIZETH	DAYANNA	VERU	MEDINA	16	9			5	0	
11	RC	1,250,699,576	YADIEL	STIVEN	NIETO	SACANAMBOY	0	0			5	0	
12	RC	1,075,812,791	HEYDEN	ALEJANDRO	SERRANO	CAMPOS	0	0			5	0	
13	RC	1,029,894,439	DAMIAN	EMILIANO	OSORIO	PORRAS	0	0			5	0	
14	R.C	1.250.699.398	ANNY	LUCIA	PERAFAN	RAMOS	0	1			5	0	
15	RC	1.029.894.210	EMMA	ISABELLA	GUEVARA	ZUÑIGA	0	3			5	0	
16	R.C	1.077.257.564	DOMINICK	ALEXANDER	QUEVEDO	MENESES	0	5			5	0	
17	R.C	1.077.257.504	VICTORIA		MOSQUERA	OLAYA	0	5			5	0	
18	R.C	1.250.698.997	LAURA	VALENTINA	LIZ	ROA	0	5			5	0	
19	R.C	1.076.928.719	HELEN	VICTORIA	BURBANO	PUENTES	0	5			5	0	
20	R.C	1.076.928.713	MIA	ANTONELLA	SANCHEZ	MENDEZ	0	5			4	1	
											TOTAL 98	2	

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

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Leidy Vanessa Cardozo Pacheco
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 6	Página 2 de 4

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025 891101024-3
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY VANESSA CARDOZO PACHECO CC: 1 0 7 5 2 5 5 1 9 3
Código CUENTAME UDS: 4100100129965 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLA 6 - UA 1
Dirección UDS: CRA 7-CON-64-06 PARQUE BIBLIOTECA ALBERTO GALINDO Teléfono UDS: 3 1 1 2 0 1 4 2 3 8

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	RC	1.029.893.996	AMARA	VICTORIA	RUBIO	VARGAS	0	5	A		A					A					A					A							5	0	
02																																			
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL	5	0	

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

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Leidy Vanessa Cardozo Pacheco
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 4 de 4
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO 4100024002075
MES: JUNIO AÑO: 2025 891101024-3
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 4 de 4
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY VANESSA CARDOZO PACHECO CC: 1 0 7 5 2 5 5 1 9 3
Código CUENTAME UDS: 4100100129966 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLA 6 - UA 3
Dirección UDS:CRA 7-CON 84 06 PARQUE BIBLIOTECA ALBERTO GALINDO Teléfono UDS: 3 1 1 2 0 1 4 2 3 6

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 MIERCOLES JUEVES VIERNES SEGUNDA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES TERCERA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES CUARTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES QUINTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	 INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	R.C	1.076.928.312	JUAN	SEBASTIAN	GONZALEZ	DURAN	1	0	A A A T A A		4	1	
02	R.C	1.083.944.403	ANI	JULIANA	VARGAS	VASQUEZ	1	0	A A A A A A		5	0	
03	R.C	1.075.812.339	MILLAN	MATHIAS	FRANCO	PASCUAS	1	0	A A A A A A		5	0	
04	R.C	1.075.328.894	ALISSON	CELESTE	OLAYA	MEJIA	1	1	A A A A A A		5	0	
05	R.C	1.077.741.044	NAHOMI	ISABELLA	JUAGIVIOY	LOSADA	1	1	A A A A A A		5	0	
06	R.C	1.250.698.655	ZOE	VALENTINA	LUCUARA	ALDANA	1	2	A A A A A A		5	0	
07	R.C	1.029.893.376	MADDISON	ORIANA	ROJAS	AGUDELO	1	3	A A A A A A		5	0	
08	R.C	1.075.812.144	MAXIMILIANO		LOSADA	PASCUAS	1	4	A A A A A A		5	0	
09	R.C	1.076.928.007	ARISS		OTALORA	PARRA	1	5	A A A A A A		5	0	
10	R.C	1.077.740.923	ANGELICA	JOHANNA	RAMIREZ	YAIMA	1	5	A A A A A A		5	0	
11	R.C	1.029.893.104	IAN	JESUS	CRUZ	LOPEZ	1	7	A A T I A		3	2	
12	R.C	1.112.072.461	DOMENIC	GAEL	OLIVEROS	CARDOZO	1	7	A A A A A		5	0	
13	R.C	1.075.328.274	ISABELLA		PULIDO	PRECIADO	1	9	A A A A A A		5	0	
14	R.C	1.077.256.544	LIAM	DANIEL	MEDRANO	GUTIERREZ	1	9	A A A A A A		5	0	
15	R.C	1.075.328.270	CATALEYA		DIAZ	CASTRO	1	9	A A A A A A		5	0	
16	R.C	1.237.138.429	EMANUEL		GUZMAN	GALVIS	1	10	A A A A A A		5	0	
17	R.C	1.075.328.209	EMMA	VICTORIA	NAVEDA	GONZALEZ	1	10	A I A A A A		4	1	
18	R.C	1.075.328.105	OWEN	DAVID	GALLEGO	CEDEÑO	1	10	A A A A A A		5	0	
19													
20													
										TOTAL	84		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18
	TOTAL NUMERO DE ADULTOS ASISTENTES	0

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Leidy Vanessa Cardozo P
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 3

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): YESSICA XIMENA AVILES HERNANDEZ CC 1.077.864478
Código CUENTAME UDS: 4100100129306 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 2 _UA_ 1
Dirección UDS: CARRERA 51 # 27-21 Teléfono UDS: 3224688792

Hoja __1__ de __3__

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																												
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA									CAUSA DE RETIRO
									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	TI	1.070.603.820	ALBA	NOHELIA	CARDOZO	CHANTRE	16	0			A	A					A				A			A					A					5	0	
02	CC	1.075.542.122	MAIRA	ALEXANDRA	CHAVARRO	ESQUIVEL	33	0				A					A		A			A					A							5	0	
03	CC	1.075.322.447	LAURA	NATALY	VELASQUEZ	CUELLAR	25	9			A	A					A					A					A							5	0	
04	CC	1.075.211.722	SARA	MILENA	RAMIREZ	MOLINA	21	9				A					A		A			A					A							5	0	
05	CC	1.075.240.547	MARGARITA		FLOR	QUINA	35	6			A	A					A					A					A							5	0	
06	CC	1.070.589.058	ELIZABETH		ALDANA	ORTUA	38	0			A	A					A					A					A							5	0	
07	CC	1.081.159.248	ENGGY	CAROLINA	PENNA	POLO	29	6				A					A		A			A					A							5	0	
08	CC	1.075.252.746	JENNIFFER		CACHALLA	NARVAEZ	34	3				A			A		A					A					A							5	0	
09	CC	1.075.318.279	CAROLINA		VARGAS	RUBIANO	26	1			A	A					A					A					A							5	0	
10	CC	1.077.227.859	MARIA	PAULA	HERNANDEZ	CUBILLOS	18	3				A					A		A			A					A							5	0	
11	CC	1.075.305.930	NELLY	XIMENA	NAGLES	SOTO	27	10				A			A		A					A					A							5	0	
12	RC	1.250.699.536	LEIMER	STICK	GALVIS	FIGUEROA	0	1				A					A			A		A					A							5	0	
13	RC	1.250.699.510	EMILIANO		ZAMBRANO	CAJIBIOY	0	1				A					A			A		A					A							5	0	
14	RC	1.029.894.418	GAEL	DAVID	RUBIANO	FIERRO	0	1				A					A		A			A					A							5	0	
15	RC	1.029.894.197	LAHIAM	JOSUE	ORDOÑEZ	PERDOMO	0	4				A					A			A		A					A							5	0	
16	RC	1.076.928.824	JOAN	FELIPE	LOSADA	CHARRY	0	4				A					A		A			A					A							5	0	
17	RC	1.029.894.152	VICTOR	SANTIAGO	CASTRO	GUILLEN	0	4				A					A			A		A					A							5	0	
18	RC	1.029.894.134	VALERY	ANTONELLA	CORDOBA	VILLEGAS	0	5			A	A					A					A					A							5	0	
19																																					
20																																					
																																		TOTAL	90	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	11

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Yessica Ximena Aviles Hernandez
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	29/5/2018
Versión 5	Página 1 de 3

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): YESSICA XIMENA AVILES HERNANDEZ CC 1.077.864478
Código CUENTAME UDS: 4100100120006 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR Y _CA_2
Dirección UDS: CARRERA 51 # 27-21 Teléfono UDS 3224588792

Hoja __2__ de __3__

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: 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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																															
01	RC	1,076,928,657	DAFNE	SAMARA	ESCANDON	ESPINOSA	0	6				A			A		A				A				A											5	0	
02	RC	1,029,894,016	BRITNEY	LUCIANA	BOLAÑOS	CACHAYA	0	6				A			A		A				A				A											5	0	
03	RC	1,077,741,176	EIMY	ANTONELLA	OLIVEROS	MENDEZ	0	7				A			A		A				A				A											5	0	
04	RC	1,075,329,397	AXEL		ROJAS	SAENZ	0	7				A					A				A	A			A											5	0	
05	RC	1,250,698,886	SOLANY		ROMERO	BERNAL	0	7				A		A			A				A				A											5	0	
06	RC	1,075,812,529	LUIS	DANIEL	ALVAREZ	RODRIGUEZ	0	8				A		A			A				A				A											5	0	
07	RC	1,076,520,309	LUZ	KEILY	SALAZAR	CHACON	0	8				A		A			A				A				A											5	0	
08	RC	1,075,329,280	LIAM	STEVAN	VARGAS	SAMBONY	0	9				A					A				A		A		A											5	0	
09	RC	1,076,928,502	LIAM	MAURICIO	MALDONADO	MOLANO	0	9				A		A			A				A				A											5	0	
10	RC	1,076,928,500	KEYLER		QUINTERO	NAVA	0	9				A					A				A			A	A											5	0	
11	RC	1,075,812,446	ANAHI	ZAMARA	MUÑOZ	QUINTERO	0	9				A		A			A				A				A											5	0	
12	RC	1,076,520,259	MELANY	YULIANA	MENDEZ	MORALES	0	9				A					A				A		A		A											5	0	
13	RC	1,029,893,682	THIAGO	ANDRES	QUINTERO	VARGAS	0	10				A		A			A				A				A											5	0	
14	RC	1,081,428,587	MAXIMILIANO		BAHOS	CORTEZ	1	0				A					A				A			A	A											5	0	
15	RC	1,075,812,344	NAYERLY	SHARICK	MUÑOZ	MENDEZ	1	1				A					A				A		A		A											5	0	
16	RC	1,075,812,291	JOEL	DAVID	VARGAS	PENNA	1	1				A					A					A			A											5	0	
17	RC	1,076,928,256	MARIA	ANTONELLA	SANCHEZ	LOSADA	1	1				A					A					A			A											5	0	
18	RC	1,076,928,186	JOSE	DAVID	PICHINA	JOVEN	1	2				A		A			A					A				A											5	0	
19																																							
20																																							

TOTAL 90 0

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Adriana Rivera
COORDINADOR(A) FA

Yessica Ximena Aviles Hernandez
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 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): YESSICA XIMENA AVILES HERNANDEZ CC 1.077.864.478
Código CUENTAME UDS: 4100100129906 Numero Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 2 _ UA_ 3
Dirección UDS: CARRERA 51 # 27-21 Teléfono UDS: 3224688792

Hoja __3__ de __3___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA							CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1.029.893.337	DANITZA		COLLAZOS	IBARRA	1	4				A			A		A					A				A								5	0	
02	RC	1.077.256.867	EVELYN	DAYANA	LASSO	MEDINA	1	5				A					A					A			A	A								5	0	
03	RC	1.075.328.586	BRYAN	SMITH	REINA	PARRA	1	5				A					A					A			A	A								5	0	
04	RC	1.076.928.036	THIAGO		OGARI	GONZALEZ	1	5				A					A					A			A	A								5	0	
05	RC	1.029.893.186	ANGEL	ELIAM	GARCIA	CAMACHO	1	6				A					A			A		A												5	0	
06	RC	1.076.927.930	JHAIDYN	VICTORIA	CANGREJO	TOVAR	1	6				A					A					A			A	A								5	0	
07	RC	1.077.740.888	EDUWAR	ANTONIO	NARANJO	HERNANDEZ	1	6				A					A					A			A	A								5	0	
08	RC	1.076.927.976	IAN	ALEXIS	RODRIGUEZ	LASSO	1	7				A			A		A					A												5	0	
09	RC	1.077.740.834	YUDI	VICTORIA	TAPIERO	MARTINEZ	1	7				A					A			A		A												5	0	
10	RC	1.076.927.756	ADHARA		GARCIA	TRUJILLO	1	9				A			A		A					A												5	0	
11	RC	1.075.811.910	ANYI	LUCIANA	PEÑA	RIOS	1	9				A					A			A		A												5	0	
12	RC	1.077.740.799	JERSON	SAMUEL	RESTREPO	JOVEN	1	9				A					A			A		A												5	0	
13	RC	1.075.811.845	VALERIA		MOTTA	DURAN	1	10				A				A	A					A												5	0	
14	RC	1.076.927.575	ALANNA		AMORTEGUI	MANCHOLA	1	11				A				A	A					A												5	0	
15	RC	1.076.927.576	ARIANNA		AMORTEGUI	MANCHOLA	1	11				A				A	A					A												5	0	
16	RC	1.029.892.845	JUAN	DAVID	ORTIZ	ROMERO	2	1				A					A			A		A												5	0	
17	RC	1.077.256.153	HELEN	SARAY	HERRERA	LEGUIZAMO	2	3				A			A		A					A												5	0	
18	RC	1.077.256.154	DULCE	MARIA	HERRERA	LEGUIZAMO	2	3				A			A		A					A												5	0	
19	RC	1.076.927.133	VALERIA		PADILLA	NAGLES	2	4				A				A	A					A												5	0	
20																																				
																																	TOTAL	95	0	

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

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) LA

Yessica Ximena Aviles Hernandez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS				
NIT:	891101024-3	NÚMERO DE CONTRATO:	41002402025		
MES:	JUNIO	AÑO: 2025	891101024-3		
MODALIDAD DE ATENCIÓN:	FAMILIAR				
SERVICIO DE ATENCIÓN:	EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR				

IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 3

Regional: HUILA — Centro Zonal: NEIVA — Municipio: NEIVA

Nombre Agente Educativo (a): LUZ NEYDA BOBADILLA CARVAJAL — CC: 5 5 1 6 5 3 6 6

Código CUENTAME UDS: 4100100129957 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLA 3 - UA 1

Dirección UDS: CARRERA 15 # 15 - 17 CASETA COMUNAL SANTA LIBRADA — Teléfono UDS: 3 1 5 8 0 7 9 8 5 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	C.C	1.075.270.250	CINDY	PAOLA	QUINTERO	AMEZQUITA	32	2		A		A				A					A					A								5	0	
02	C.C	1.193.130.671	DEYCY	DANIELA	PAZ	DEVIA	30	10		A	A					A					A					A								5	0	
03	C.C	1.078.778.597	NAYIVI		GUTIERREZ	GONZALEZ	28	2		A		A				A					A					A								5	0	
04	C.C	1.006.814.634	DANIELA	ALEJANDRA	ALZATE	DIAZ	25	11		A					A	A					A					A								5	0	
05	C.C	1.007.258.818	DANNA	MARLED	CAPERA	TAFUR	25	10		A				A		A					A					A								5	0	
06	C.C	1.007.459.238	TATIANA	MARCELA	PANCHO	TEJADA	25	3		A	A					A					A					A								5	0	
07	C.C	1.076.904.727	KAROL	MELISSA	PALMA	GARCIA	19	9		A		A				A					/					/								3	0	
08	C.C	1.077.723.049	DANNA	VALENTINA	ZUÑIGA	PALENCIA	19	2		A		A				A					A					A								5	0	
09	R.C	1.029.894.460	ARIANNA	LUCIA	BRAVO	GAMA	0	1		I					A	A					A					A								5	0	
10	R.C	1.029.894.440	JACOB		DUCUARA	NARVAEZ	0	1		A		A				A					A					A								5	0	
11	R.C	1.029.894.424	SCARLETT	LUCIA	CASTRO	MOTTA	0	1		A						A	A				A					A								5	0	
12	R.C	1.075.329.646	DULCE	MARIA	DIAZ	DIAZ	0	3	A	A						A					A					A								5	0	
13	R.C	1.075.329.633	NEITHAN	DANIEL	CARDOSO	VALDERRAMA	0	3		A				A		A					A					A								5	0	
14	R.C	1.250.699.146	IAN	JAVIER	CAMPOS	VALDERRAMA	0	3		A		A				A					A					A								5	0	
15	R.C	1.077.257.618	JUAN	PABLO	PINZON	RIVERA	0	3		A	A					A					A					A								5	0	
16	R.C	1.250.699.076	MICHELL	SOFIA	ZAMORA	CORTEZ	0	3		A					A	A					A					A								5	0	
17	R.C	1.077.257.609	JOSE	GAEL	GUERRERO	HORTA	0	4		A					A	A					A					A								5	0	
18	R.C	1.075.329.484	MAXIMILIANO		MOLINA	CALLEJAS	0	5		A				A		A					A					A								5	0	
19	R.C	1.250.699.678	AMAIA		MEDINA	PALMA	0	1		/					/						A					A								2	0	
20																																				
																																	TOTAL	90	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

Adriana Rivera
COORDINADOR(A) EA

Luz Neyda Bobadilla C.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F8.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 2 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:	CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS		IDENTIFICACIÓN		Hoja 2 de 3
NIT:	891101024-3	NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025	Regional: HUILA	Centro Zonal: NEIVA	Municipio: NEIVA
MES:	JUNIO	AÑO: 2025 891101024-3	Nombre Agente Educativo (a): LUZ NEYDA BOBADILLA CARVAJAL	CC: 55165365	
MODALIDAD DE ATENCIÓN:	FAMILIAR		Código CUENTAME UDS: 4100100129957	Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLA 3 - UA 2	
SERVICIO DE ATENCIÓN:	EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR		Dirección UDS: CARRERA 15 # 15 - 17 CASETA COMUNAL SANTA LIBRADA	Teléfono UDS: 3158079851	

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1.075.812.624	JUAN	DE DIOS	SANTELIZ	SANCHEZ	0	5			A				A	A					A					A								5	0	
02	R.C	1.029.894.067	JHON	JAVIER	PALENCIA	GUTIERREZ	0	6			A	A				A					A					A								5	0	
03	R.C	1.076.520.368	NEIMAR	MAURICIO	USUGA	UNI	0	6			A				A	A					A					A								5	0	
04	R.C	1.077.257.483	DYLAN	GAEL	VILLAREAL	OTALORA	0	6			A				A	A					I					I								3	2	
05	R.C	1.076.928.699	MARIA	LUCIA	VELASQUEZ	ARDILA	0	6			A			A		A					A					A								5	0	
06	R.C	1.256.218.515	LIA	AMARI	RODRIGUEZ	USECHE	0	6			A					A	A				A					A								5	0	
07	R.C	1.076.520.353	CHLOE	ISABELLA	RIOS	QUINTERO	0	6			A	A				A					A					A								5	0	
08	R.C	1.077.257.424	BRAYAN	STIVEN	FLOREZ	SOTO	0	7			A		A			A					A					A								5	0	
09	R.C	1.250.698.884	NAIARA		SANABRIA	RAMIREZ	0	7	A	A						A					A					A								5	0	
10	R.C	1.075.329.310	LUIS	MATIAS	UNIGARRO	HERNANDEZ	0	8	A	A						A					A					A								5	0	
11	R.C	1.075.812.520	LUCIA		ESCOBAR	TRUJILLO	0	8	A	A						A					A					A								5	0	
12	R.C	1.075.329.300	TYRONE	RUBIEL	VARGAS	PRADA	0	8			A					A	A				A					A								5	0	
13	R.C	1.076.520.266	DULCE	ISABELLA	GONZALEZ	ESPINOSA	0	9	A	A						A					A					A								5	0	
14	R.C	1.077.257.275	ADHARA	SOPHIA	CRUZ	SILVA	0	9			A	A				A					A					A								5	0	
15	R.C	1.076.520.167	AILEEN	ADHARA	MORA	ROJAS	1	0			A					A	A				A					A								5	0	
16	R.C	1.075.328.850	BELLANY	ARIANA	GUTIERREZ	PIRAZAN	1	2			A				A	A					A					A								5	0	
17	R.C	1.075.328.808	EMMANUEL		MOSQUERA	HERRERA	1	3			A					A	A				A					A								5	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	83	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 AÑOS ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 AÑOS ASISTENTES	16
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS CON DISCAPACIDAD ASISTENTES	0

Adriana Ricaurte
COORDINADOR(A) EA

Luz Neyda Bobadilla C
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 3 de 3

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025 891101024-3
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN — Hoja 3 de 3
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): LUZ NEYDA BOBADILLA CARVAJAL CC: 55163666
Código CUENTAME UDS: 4100100128957 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HUELLA 3 - UA 3
Dirección UDS: CARRERA 15 # 15 - 17 CASETA COMUNAL SANTA LIBRADA Teléfono UDS: 3158079851

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 (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1.250.698.649	EMMA	LUCIA	ORTIZ	PERDOMO	1	3			A	A				A				A				A									5	0	
02	R.C	1.250.698.648	EMILY	VICTORIA	ORTIZ	PERDOMO	1	3			A	A				A				A				A									5	0	
03	R.C	1.029.893.392	DARIAN	FELIPE	POVEDA	HERNANDEZ	1	4			A		A			A				A				A									5	0	
04	R.C	1.077.740.949	SALOME		QUESADA	MOGOLLON	1	5			A			A	A					A				A									5	0	
05	R.C	1.076.519.989	MARIA	DEL CARMEN	SABALLET	PERDOMO	1	5			A			A	A					A				A									5	0	
06	R.C	1.076.519.966	ALANA		SILVA	CUENCA	1	5			A				A	A				A				A									5	0	
07	R.C	1.076.519.953	EMILY	ADHARA	RUIZ	GOMEZ	1	5			A		A			A				A				A									5	0	
08	R.C	1.077.256.870	YEICOL	CALEB	MILLAN	JARAMILLO	1	6			A			A		A				A				A									5	0	
09	R.C	1.029.893.181	GAEL	FABIAN	ARENAS	VIEDA	1	7			A				A	A				A				A									5	0	
10	R.C	1.029.893.143	SAMHAY	HELENNA	PEÑA	GONZALEZ	1	7			A		A			A				A				A									5	0	
11	RC	1.076.927.776	IRIS	LUCIANA	CUELLAR	HERNANDEZ	1	9			A			A		A				A				A									5	0	
12	R.C	1.077.256.405	MARIA	JULIETA	MANJARRES	DUSSAN	2	0			A		A			A				A				A									5	0	
13	R.C	1.029.892.835	VALERY	SOFIA	MONTELAGRE	CANO	2	1			A			A	A	A				A				A									5	0	
14	R.C	1.083.841.748	NAOMI		BUSTOS	MORALES	2	2			A			A		A				A				A									5	0	
15	R.C	1.075.327.771	SAMUEL		TORRES	LEAL	2	4			A	A				A				A				A									5	0	
16	R.C	1.075.811.386	LYA	CHRISTINA	ESCOBAR	TRUJILLO	2	8	A	A						A				A				A									5	0	
17	R.C	1.029.892.249	ORIANA	ANDREA	PIMENTEL	CASALLAS	2	9			A		A			A				A				A									5	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	85	0	

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

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Luz Neyda Bobadilla C
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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 : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA FERNANDA CASTRO BARRERA CC 1075255834
Código CUENTAME UDS: 4100100129913 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 3_ UA1
Dirección UDS: _CALLE 19 #51 - 52 CASETA EL TRIUNFO_ Teléfono UDS: _3006773596_

Hoja _1_ de _3_

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	CC	1.010.075.694	KARLA	MARCELA	MORENO	VELAZQUEZ	25	6			5	0	
02	CC	1.075.212.330	MARYI	LARISSA	LLANOS	DOMINGUEZ	21	0			5	0	
03	RC	1.250.699.541	EMMA	GABRIELA	OTALORA	CUELLAR	0	1			5	0	
04	CC	1.077.722.449	YULIETH	KARINA	HEREDIA	QUINTERO	19	7			5	0	
05	CC	1.075.315.955	DANIELA		MARTINEZ	POLANCO	26	5			4	1	
06	RC	1.076.928.895	DEREK	MESSITAH	ALVIS	GUTIEREZ	0	2			5	0	
07	RC	1.250.699.291	IAN	ALEXANDER	MONTEALEGRE	TRUJILLO	0	2			5	0	
08	RC	1.076.520.425	LAURA	SOFIA	PERDOMO	OLIVEROS	0	3			5	0	
09	RC	1.029.894.176	KILYAN		ARROYAVE	MONTENEGRO	0	4			5	0	
10	RC	1.029.894.159	SOL	MILAGROS	RAMIREZ	MONTIEL	0	4			5	0	
11	RC	1.077.257.506	MIA	VICTORIA	MARTINEZ	AVILES	0	5			5	0	
12	RC	1.076.928.336	MEY	ANTONELLA	CARDOSO	MONTIEL	1	0			5	0	
13	RC	1.237.138.518	SAMUEL	MATHIAS	GONZALEZ	PENAGOS	0	6			5	0	
14	RC	1.076.928.625	HALANNA	SOFIA	PERDOMO	MORA	0	7			5	0	
15	RC	1.076.928.650	EMILY	SOFIA	CANACUE	GUZMÁN	0	7			5	0	
16	RC	1.077.256.968	BRIANNA	LIZETH	CASTAÑEDA	VIDAL	1	3			5	0	
17	CC	1.007.046.118	GLORIANGELYS		BECERRA	CASTAÑO	26	10			5	0	
18	RC	1.076.928.513	ANA	ANTONELA	GUEVARA	MOJICA	0	9			5	0	
19	RC	1.076.928.499	YEFRY	SANTIAGO	GARCIA	ALMANZA	0	9			5	0	
20	RC	1.077.741.129	LUCIANA		CHARRY	RODRIGUEZ	0	9			5	0	
											TOTAL 99	1	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	8
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Maria Fernanda Castro
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	29/05/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41602402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Hoja _2_ de _3_
Regional: HUILA Centro Zonal NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA FERNANDA CASTRO BARRERA CC 1075255634
Código CUENTAME UDS: 4100100129913 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 3_ UA2
Dirección UDS: _CALLE 19 # 51- 52 CASETA EL TRIUNFO_ Teléfono UDS: _3006773596

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	TI	1.075.255.680	MARIA	FERNANDA	GARCIA	PUENTES	15	10	A A I A I						3	2	
02	CC	1.193.087.738	ALEXANDRA		ZAPATA	FALLA	22	9	A A A A A						5	0	
03	RC	1.029.894.284	ASHLEY	SOFIA	BELTRAN	PASTRANA	0	3	A A A I A						4	1	
04	RC	1.075.329.354	DAPHNE		BARRERA	GRACIA	0	7	A A A A A						5	0	
05	RC	1.029.893.690	JAILER	MATHIAS	GONZALEZ	HEREDIA	0	11	A A A A A						5	0	
06	RC	1.077.257.047	MARCO	ANTONIO	SUAREZ	SANCHEZ	1	1	A A A A A						5	0	
07	RC	1.029.893.558	BRIAM	SAMUEL	MOSQUERA	DAVILA	1	1	A A A A A						5	0	
08	RC	1.076.928.194	JOAQUIN		GARZON	ANGARITA	1	3	A A A A A						5	0	
09	RC	1.029.893.459	KEVIN	MILAN	ZAMBRANO	GOMEZ	1	3	A A A A A						5	0	
10	RC	1.075.328.898	JANA	LUCIA	MEDINA	ZAMBRANO	1	1	A A A A A						5	0	
11	RC	1.075.328.763	MAIDY	YULITZA	FORERO	PEREZ	1	3	A A A A A						5	0	
12	RC	1.075.812.138	ADARA	ISABELL A	RAMOS	SERRATO	1	4	A A A A A						5	0	
13	RC	1.076.928.124	MIA	ANTONELLA	LAMILLA	MEDINA	1	3	A A A A A						5	0	
14	RC	1.075.328.724	BRIAN	JOSEPH	SANCHEZ	BONILLA	1	3	A A A A A						5	0	
15	RC	1.029.893.234	MATHIAS		RODRIGUEZ	CUPITRA	1	5	A A A A A						5	0	
16	RC	1.076..520.463	ELIAM	SMITH	DUQUE	HEREDIA	0	2	A A A A A						5	0	
17	RC	1.075.327.715	DILAN	MATIAS	MOLINA	CABRERA	2	4	A A A A A						5	0	
18																	
19																	
20																	
														TOTAL	82	3	

Verificacion De Cobertura	
[illegible]	2
[illegible]	13
[illegible]	2

Adriana Rivas.
COORDINADOR(A) EA

Maria Fernanda Castro
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON — IDENTIFICACIÓN — Hoja _3_ de _3_

NIT: 891101024-3 — NÚMERO DE CONTRATO: 4100240202025

MES: JUNIO — AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

Regional: HUILA — Centro Zonal: NEIVA — Municipio: NEIVA

Nombre Agente Educativo (a): MARIA FERNANDA CASTRO BARRERA — CC 1075255834

Código CUENTAME UDS: 4100100129913 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _CONSTRUYENDO FUTURO CON AMOR 3_ UA3

Dirección UDS: __CALLE 19# 51- 52 CASETA EL TRIUNFO_____ — Teléfono UDS: _3006773596_____

| INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA | | | | | | | | | CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA | | | | | | | | |

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ CORMDI
NIT: _____ 891101024 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 4100240026
MES: ___ JUNIO AÑO: ___2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: _HUILA Centro Zonal ___ NEIVA Municipio: ___ NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): _____ EDERLE MAGALY SACCA RAMIREZ CC_1081153057
Código CUENTAME UDS: _____ 4100100129963 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ DEJANDO HUELLAS 5 UAI
Dirección UDS: _CLL 82 # 2-67 CASETA BARRIO SANTA ROSA Teléfono UDS: _3124653028

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: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIÉRCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIÉRCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIÉRCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIÉRCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIÉRCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1010149968	MAYERLY	JIMENA	CASTRILLON	RODRIGUEZ	23	5	A	A		A				A				A				A									5	0	
02	CC	1003815325	ALECXA	YURANY	BRAVO	ANACONA	25	4		A		A				A			A	A				A									5	0	
03	CC	1075269732	JENNIFER	KATHERINE	RUIZ	MONTEALEGRE	32	4		A		A				A			A	A				A									5	0	
04	CC	1075226582	KAREN	LORENA	LOSADA	RODRIGUEZ	38	6		A					A	A				A				A									5	0	
05	CC	1003808640	YESICA	JOHANA	BORRERO	LOSADA	23	8		A					A	A				A				A									5	0	
06	CC	1075245096	ANGIE	LORENA	ARTUNDUAGA	OSORIO	36	0		A						A	A			A				T									4	1	
07	CC	1003812381	LEIDY	MARCELA	BETANCOURT	CARDENAS	27	3		A	A					A				A				A									5	0	
08	CC	1007620569	AUDRI	YUSNEIDY	MUÑOZ	GASCA	25	7		A						A	A			A				A									5	0	
09	CC	1075233767	FRANCY	ALEXANDRA	ROJAS	JURADO	37	6		A						A				A	A			T									4	1	
10	CC	1003173668	SAIDA	SELENA	CHAVES	REVUELTA	22	9		A	A					A				A				A									5	0	
11	CC	1003802054	KAREN	YULIETH	PUENTES	CERQUERA	24	0		A				A		A				A				A									5	0	
12	CC	1075314986	CAREN	LISETH	CHARRY	TAPIERO	23	4		A					A	A				A				A									5	0	
13	CC	1075213291	PAULA	ANDREA	OVIEDO	PUENTES	21	11		A					A	A				A				A									5	0	
14	RC	1250699326	MILAN	DAVID	GARZON	JIMENEZ	0	2	A	A						A				A				A									5	0	
15	RC	1075329693	LIAM	NICOLAS	BONILLA	LARGO	0	2		A						A	A			A				A									5	0	
16	RC	1077257612	MEGAN	ALEXANDRA	BENAVIDES	LOSADA	0	4		A					A	A				A				A									5	0	
17	RC	1075812691	EMMA	ALEXANDRA	RIVERO	CAVIEDES	0	4		A					A	A				A				A									5	0	
18	RC	1075812661	JOEL	DANIEL	ANGULO	CUPA	0	4		A						A				A	A			A									5	0	
19																																			
20																																			
																																TOTAL	88	2	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	8
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	13

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Ederle Magaly Sacca R
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ CORMIDI
NIT: 891101024 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 4100024002025
MES: _____ JUNIO AÑO: ___2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ____
Regional: _HUILA Centro Zonal ____ NEIVA Municipio: ___ NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): _____ EDERLE MAGALY BACCA RAMIREZ CC_1081153057
Código CUENTAME UDS: _____ **41001001129963** Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ DEJANDO HUELLAS 6 UA2
Dirección UDS: CLL 62 # 2-67 CASETA BARRIO SANTA ROSA Teléfono UDS: _3124653028_____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL		
								SEMANAS																												
								PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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	DÍAS ASISTIDOS	DÍAS INASISTIDOS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																												
01	RC	1250698928	MADDIE	ANTHONELLA	VILLEGAS	MOYA	0	5			A				A	A					A					A									5	0	
02	RC	1077257495	IAN	DAVID	ASCENCIO	QUIÑONEZ	0	5			A				A	A					A					A									5	0	
03	RC	1075329562	ANDRES	FELIPE	GOMEZ	YATE	0	5			A				A	A					A					A									5	0	
04	RC	1029894107	AILANY	GISELLE	PATIÑO	ESCOBAR	0	5			A				A	A					A					A									5	0	
05	RC	1077257470	KAELEM	JARET	VELASQUEZ	ALVAREZ	0	7			A					A	A				A					A									5	0	
06	RC	1029893985	NOAH	SAMUEL	GONZALEZ	JARAMILLO	0	7			A			A		A					A					T									4	1	
07	RC	1075812563	ERICK	FERNANDO	TOBO	BUITRAGO	0	7			A					A					A	A				A									5	0	
08	RC	1077257179	GAEL	MATIAS	PAZ	OBREGON	0	11			A					A					A	A				A									5	0	
09	RC	10772577136	AXEL	MATHIAS	MURCIA	TELLEZ	1	0			A				A	A					A					T									4	1	
10	RC	1029893613	JESUS	EMILIANO	FIGUEROA	RINCON	1	1			A			A		A					A					A									5	0	
11	RC	1077741071	GAEL	TADEO	CHARRY	SUAREZ	1	1			A					A					A	A				A									5	0	
12	RC	1131207445	IKER	SAID	LONDOÑO	MONTEALEGRE	1	2			A					A					A	A				A									5	0	
13	RC	1076520073	JERONIMO		CARDENAS	GONZALEZ	1	2			A				A	A					A					A									5	0	
14	RC	1077257000	HELINA		DIAZ	LORA	1	3			A					A					A	A				A									5	0	
15	RC	1077256920	EIMY	CELESTE	ZAMORA	RUIZ	1	4			A					A					A	A				A									5	0	
16	RC	1076927681	ERNEY	SANTIAGO	GUTIERREZ	CHARRY	1	10			A				A	A					A					A									5	0	
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	782	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Ederle Magaly Bacca R
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: _____ CORMDI
NIF: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO _____ 41002402025
MES: _____ JUNIO AÑO: ___ 2025
MODALIDAD DE ATENCION: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ____
Regional: _ HUILA Centro Zonal ____ NEIVA Municipio: _ . NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): _____ EDERLE MAGALY BACCA RAMIREZ CC 1081153057
Código CUENTAME UDS: _____ 41001001129963 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ DEJANDO HUELLAS 5 UAS
Dirección UDS: _CLL 62 # 2-67 CASETA BARRIO SANTA ROSA Teléfono UDS: _3124653028

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																												
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA									
									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	1086280325	DAREK		TAMAYO	CARDENAS	1	6			A					A					AA					A								5	0	
02	RC	1077256829	JERONIMO		PEREZ	AGUIRRE	1	6			A					AA					A					A								5	0	
03	RC	1029893219	ALAN	JOSUE	BUSTOS	ASENCIO	1	6			A					AA					A					A								5	0	
04	RC	1029893155	MATHIAS		JARA	OROZCO	1	7			A					AA					A					A								5	0	
05	RC	1077256806	NAOMI	VICTORIA	GARZON	ENRIQUEZ	1	7			A					AA					A					A								5	0	
06	RC	1075328499	LINDA	LUCIANA	GUZMAN	GAONA	1	7			A				A	A					A					A								5	0	
07	RC	1076927929	VALENTIN	DAVID	GARCIA	CARDENAS	1	7			A				A	A					A					A								5	0	
08	RC	1075328494	JHOAN	SANTIAGO	MONTEALEGRE	QUINTERO	1	7			A				A	A					A					A								5	0	
09	RC	1076927845	HANNA	ANTONELLA	VARGAS	HERRERA	1	8			A				A	A					A					I								4	1	
10	RC	1250698472	ALAN	GUILLEN	LASSO	SANCHEZ	1	8		A	A					A					A					A								5	0	
11	RC	1077256729	CESAR	ALEJANDRO	GONZALEZ	SANABRIA	1	8			A					A					AA					A								5	0	
12	RC	1077256730	IHAN	ALONSO	GONZALEZ	SANABRIA	1	8			A					A					AA					A								5	0	
13	RC	1075811915	CELESTE		DIAZ	FIERRO	1	9			A					AA					A					A								5	0	
14	RC	1077256556	ADARA	JULIETH	DIAZ	SILVA	1	10			A					AA					A					A								5	0	
15	RC	1075328010	JAVIER		MEDINA	SANCHEZ	2	1			A					AA					A					A								5	0	
16	RC	1123454089	MIA	LUCIANA	HOLGUIN	LOSADA	2	1		A	A					A					A					A								5	0	
17	RC	1076519610	GENESIS	ADHARA	MUÑETON	DIAZ	2	1		A	A					A					A					A								5	0	
18	RC	1237138457	ALAIA		MORALES	HURTADO	1	3			A					AA					A					A								5	0	
19																																					
20																																					
																																	TOTAL	89	1	

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

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Ederle Magaly Bacca R
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Corporación Manos de Dios de Garzon

NIT ITS: 101024-3 NÚMERO DE CONTRATO 4° 00240(25)

MES: JUNIO AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1

Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA

Nombre Agente Educativo (a): Kelly Johanna Santos C.C: 33750705

Código CUENTAME UDS: 4100100128920 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Construyendo futuro con amor 4 UA-1

Dirección UDS: CARRERA 51 D # 27 -21 Teléfono UDS: 3118796889

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																														
									PRIMERA					SEGUNDA				TERCERA				CUARTA				QUINTA													
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1.077.225.163	MARIA	ALEJANDRA	SANCHEZ	VELASQUEZ	20	0			A			A		A					A					A											5	0	
02	RC	1.250.699.399	DOMINIC	STIVEN	CARDONA	CRUZ	0	1			A					A	A				A					A											5	0	
03	RC	1.029.894.261	ERICK	SANTIAGO	GARCIA	DORADO	0	3			A	A				X					A					A											4	1	
04	RC	1.029.894.178	EMILY	SOFIA	LONDOÑO	OLAYA	0	3			A					A	A				A					A											5	0	
05	RC	1.029.894.180	SHALOME		LOZADA	LOSADA	0	3			A					A					A	A				A											5	0	
06	RC	1.076.928.786	LIAN	ELOY	CARVAJAL	SANTANA	0	3			A					A				A	A					A											5	0	
07	RC	1.029.894.127	EMILY	SOFIA	GOMEZ	CABRERA	0	4			A					A					A	A				A											5	0	
08	RC	1.075.329.485	SAMUEL	DAVID	CORREA	VILLABON	0	4			A					A			A		A					A											5	0	
09	RC	1.029.894.011	KEILY	MAHELET	FALLA	FELIX	0	6			A					A			A		A					A											5	0	
10	RC	1.117.846.151	JHEINER	DAVID	CELIS	ROCHA	0	11			A					A					A	A				A											5	0	
11	RC	1.077.741.072	JAMES	DAVID	RUBIO	CUELLAR	1	0			A					A					A	A				A											5	0	
12	RC	1.075.812.297	HANNA	VICTORIA	POSADA	MAYORGA	1	1			A					A				A	A					A											5	0	
13	RC	1.075.328.837	ALAN	STID	VELASCO	GARZON	1	2			A					A	A				A					A											5	0	
14	RC	1.077.257.001	DAMIAN		CUMACO	SOTO	1	2			A					A				A	A					A											5	0	
15	RC	1.081.428.296	BRIAN	JOEL	TOLEDO	CANACUE	1	6			A					A					A	A				A											5	0	
16	RC	1.029.893.071	MAILEN		CORDOBA	VELASCO	1	8			A					A	A				A					A											5	0	
17	RC	1.077.740.725	GREEICY	SOFIA	SUAZA	CANO	1	10			A					A					A	A				A											5	0	
18	RC	1.076.927.581	HEIDY	MILAGROS	CARVAJAL	LOZANO	1	10			A					A					A	A				A											5	0	
19	RC	1.076.519.688	JUANITA	VICTORIA	OSPINA	GONZALEZ	1	10			A					A	A				A					A											5	0	
20																																								
																																						TOTAL	94	1	

Verificacion De Coberturs		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	07
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	01

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Kelly Johanna Santos.
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 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Corporación Mundo de Dios de Gaizon
NIT: 891180124-3 NÚMERO DE CONTRATO: 4100240026
MES: JUNIO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): Kerlly Johanna Santos C.C: 33750765
Código CUENTAME UDS: 4100100129920 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Construyendo futuro con amor 4 UA-2
Dirección UDS: CARRERA 51 D # 27 - 21 Teléfono UDS: 3118796889

Hoja __1__ de __1__

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	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	AÑOS	MESES																										
01	CC	1.00.3807.821	PAULA	JIMENA	SOTO	PEDREROS	22	11			A					A			A	A					A							5	0	
02	RC	1.250.699.540	GABRIELA		CALDERON	MANCHOLA	0	0			A	A				A				A					A							5	0	
03	RC	1.076.928.813	SARAY		SOLER	CAICEDO	0	3			A	A				A				A					A							5	0	
04	RC	1.075.329.508	EINER	ANDRES	ALDANA	LOZADA	0	4			A					A			A	A					A							5	0	
05	RC	1.075.329.454	AUSTIN		CHARRY	CHARRY	0	5			I					A			A	A					A							4	1	
06	RC	1.077.257.460	MIA	SALOME	AVILEZ	ASCENCIO	0	6			A	A				A				A					A							5	0	
07	RC	1.029.893.827	ELIAN	JERONIMO	ORDOÑEZ	CAIZA	0	9			A					A				A	A				A							5	0	
08	RC	1.029.893.441	MARIA	ISABEL	OLAYA	ASCENCIO	1	3			A					A	A			A					A							5	0	
09	RC	1.077.256.888	MARIANA		PASCUAS	CACHAYA	1	4			A					A				A	A				A							5	0	
10	RC	1.075.328.561	GAEL	CAMILO	PACHECO	LASSO	1	5			I			A		A				A					A							4	1	
11	RC	1.077.740.859	ANDRES	EMILIANO	ANDRADE	NUÑEZ	1	6			A					A				A	A				A							5	0	
12	RC	1.076.927.714	DOMINIC	ALEJANDRO	CHAUX	MOTTA	1	9			A					A				A	A				A							5	0	
13	RC	1.076.927.653	DEREK	TOBIAS	TRIANA	MENESES	1	9			A					A			A	A					A							5	0	
14	RC	1.076.927.660	IAN	SANTIAGO	AQUINO	TRIVIÑO	1	9			A					A	A			A					A							5	0	
15	RC	1.077.256.537	JOSE	EMANUEL	DIAZ	SARMIENTO	1	9			A					A	A			A					A							5	0	
16	RC	1.075.328.284	KEILY	VICTORIA	FERNANDEZ	MUÑOZ	1	9			A					A				A	A				A							5	0	
17	RC	1.250.698.396	JEHILYN	GABRIELA	MEDINA	BRAVO	1	10			A					A	A			A					A							5	0	
18	RC	1.076.519.607	JEINS	SEBASTIAN	FERNANDEZ	QUIVANO	2	0			A					A				A	A				A							5	0	
19	RC	1.075.328.008	IAN	ALEJANDRO	SANCHEZ	DIAZ	2	0			A					A				A	A				A							5	0	
20																																		
																															TOTAL	93	2	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	04
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	01

Adriana Rivas
COORDINADOR(A) EA

Kerlly Johanna Santos.
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: Corporacion Mundo de Dios de Garzon
NIT: 891101204-3 NÚMERO DE CONTRATO: 4100240/2025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Hoja _ de ____
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): Karly Johanna Santos C.C: 33750705
Código CUENTAME UDS: 41001000129920 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Construyendo futuro con amor 4 UA - 3
Dirección UDS: CARRERA 51 D # 27 - 21 Teléfono UDS: 3118796889

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 L	PRIMERA M	PRIMERA MI	PRIMERA J	PRIMERA V	SEGUNDA L	SEGUNDA M	SEGUNDA MI	SEGUNDA J	SEGUNDA V	TERCERA L	TERCERA M	TERCERA MI	TERCERA J	TERCERA V	CUARTA L	CUARTA M	CUARTA MI	CUARTA J	CUARTA V	QUINTA L	QUINTA M	QUINTA MI	QUINTA J	QUINTA V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.077.864.722	CINDY	YANED	RUIZ	CORTES	33	4		A					A				A	A				Y									4	1	
02	CC	1.003.802.471	MAFER	LORENA	BERNAL	DIAZ	24	11		A					A				A	A				A									5	0	
03	CC	1.075.709.211	MARCELA		PERDOMO	RAMIREZ	21	2		A					A					AA				A									5	0	
04	CC	1.075.285.873	ANDREA		JHOANNA	QUINAYA	30	6		A					A						AA			A									5	0	
05	CC	1.075.211.231	MAIRA	ALEJANDRA	LIBREROS	CAMACHO	21	0		A					A				A	A				A									5	0	
06	RC	1.250.699.511	PAULA	ANDREA	CUERVO	SEGURA	0	0		AA					A					A				A									5	0	
07	RC	1.029.894.054	JOSEPH	ELIAS	ESPINOSA	SUAZA	0	5		A					A				A	A				A									5	0	
08	RC	1.075.329.626	DOMINIC	SMITH	SANCHEZ	FLOREZ	0	3		A					A				A	A				A									5	0	
09	RC	1.075.329.605	EDWARD	ANTHONY	TIJO	ROMERO	0	4		A					A					AA				A									5	0	
10	RC	1.029.893.926	MATHIAS		PEÑA	LOPEZ	0	7		AA					A					A				A									5	0	
11	RC	1.076.520.238	EMILIANO		PASCUAS	PEREZ	0	8		A				A	A					A				A									5	0	
12	RC	1.083.944.412	EMILIANO		CALDERON	MONJE	1	1		A					A				A	A				A									5	0	
13	RC	1.029.893.574	ANTONELLA		SALAS	RODRIGUEZ	1	1		A					A				A	A				A									5	0	
14	RC	1.076.520.095	DANNA	VICTORIA	VIDAL	GONZALEZ	1	1		A				A	A					A				A									5	0	
15	RC	1.077.256.984	MIA	ANTONELLA	SABOGAL	PETECUA	1	3		A					A					AA				A									5	0	
16	RC	1.076.928.198	ZOE	SAMARA	OLIVEROS	PICHINA	1	3		A					AA					A				A									5	0	
17	RC	1.075.328.602	ZOE	VALERIA	LEIVA	VALENCIA	1	5		A					A					AA				A									5	0	
18	RC	1.121.227.994	MAXIMILIANO		ORTEGA	VARGAS	2	0		A					A				A	A				A									5	0	
19																																			
20																																			
																																TOTAL	89	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	04
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	09
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	05

Adriana Pinzon
COORDINADOR(A) EA

Karly Johanna Santos.
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 SERVIC: CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN 1075232562. Hoja ___ de ___
Regional: HUILA Centro Zonal: NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a MARIA JULIANA SILVA CC: 1075232562 UA: 1
Código CUENTAME UDS: 4100100130030. Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: NEIVA RURAL 6
Dirección UDS: CARRERA 3B CALLE 3 ESQUINA BARRIO LA PLAZA Teléfono UDS: 3167130217.

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)		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	
01	CC:	1.003.829.242	ERIKA	TATIANA	SANCHEZ	CUPITRE	22	11	5	0	
02	T.I	1.075.255.484	MARIA	PAULA	DIAZ	VALDERRAMA	15	11	5	0	
03	CC:	1.075.281.584.	MARIA	ALEJANDRA	RIVERA	MEDINA	30	9	5	0	
04	CC:	1.075.220.406	HEIDY	LORENA	RODRIGUEZ	LOSADA	20	3	5	0	
05	CC:	1.075.792.589.	DIANA	MARCELA	OLIVEROS	RAMIREZ	19	3	5	0	
06	CC:	1.075.319.368.	KENIA	FERNANDA	OLAYA	MEDINA	24	9	5	0	
07	CC:	1.075.794.615.	JENNIFER	ANDREA	ZAMORA	OYOLA	18	3	5	0	
08	CC:	1.075.265.809	NICHOLE		SUAREZ	ARIAS	32	8	5	0	
09	CE:	33.162.589	ELSA MARIA MARGARITA	MARIA DEL VALLLE	DAVILA	SANZ	15	5	5	0	
10	RC	1.077.257.730	AILANY		CHARRY	DIAZ	0	0	4	1	
11	RC	1.082.807.870	HILDA	LIZETH	OTALORA	YAÑEZ	0	1	5	0	
12	RC	1.077.257.717	MEIF	ALAIA	CUTIVA	CAPERA	0	1	5	0	
13	RC	1.077.257.679	NOAH	GABRIEL	VARGAS	HORTA	0	2	4	1	
14	RC	1.250.699.406	ALAN	JACOB	DUARTE	BRAVO	0	2	5	0	
15	RC	1.076.928.924	ALISSON AINHOA	ELSA MARIA BRILLY	DAVILA	SANZ	0	2	5	0	
16	RC	1.250.699.436	THOMAS	ANDRES	MOTTA	TRUJILLO	0	2	5	0	
17	RC	1.250.699.362	ZAIMER	ZANTIAGO	OYOLA	OIDOR	0	2	5	0	
18	RC	1.076.520.438	MADISON	SOFIA	SUAREZ	MANQUILLO	0	3	5	0	
19	RC	1.250.699.028.	JACOBO		CORTEZ	SUAREZ	0	4	5	0	
20	RC	1.076.928.709.	DANNY	LUCIANA	FALLA	MOSQUERA	0	5	5	0	

TOTAL 98 2

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	11
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	9

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO 41002402025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN 1075232562. Hoja ___ de ___
Regional: HUILA Centro Zonal NEIVA Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA JULIANA SILVA CC 1075232562. UA:2
Código CUENTAME UDS: 4100100130030. Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NEIVA RURAL 6
Dirección UDS: CARRERA 3B CALLE 3 ESQUINA BARRIO LA PLAZA Teléfono UDS: 3167130217.

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	RC	1.250.699.254	DULCE	MARIA	DIAZ	RECALDE	0	2				A	A				A				A						A						5	0	
02	RC	1.237.138.529	JUAN	MARTIN	VANEGAS	DIAZ	0	5				A					A				A	A					A						5	0	
03	RC	1,076,520,216	EMMA	ALEXIA	RODRIGUEZ	PERDOMO	0	10				A					A	A				A					A						5	0	
04	RC	1.075.812.348.	BRYAN	STEVEN	RIVAS	MENDEZ	1	0				A				A	A					A					A						5	0	
05	RC	1.077.256.982.	DARETH	SANTIAGO	MURCIA	MEDINA	1	3				A					A				A	A					A						5	0	
06	RC	1.250.698.544.	EMILIANO		CASTAÑEDA	RIVERA	1	5				A				A	A					A					A						5	0	
07	RC	1.076.519.964.	KAILY	MAIA	CARVAJAL	SANCHEZ	1	5				A			A		A					A					A						5	0	
08	RC	1,076,519,971	VALERY	ROXANA	OCHOA	TOVAR	1	5				A					A	A				A					A						5	0	
09	RC	1.077.256.768	JESUS	DAVID	BAHAMON	GONZALEZ	1	7				A					A					A			A		A						5	0	
10	RC	1.108.939.240.	GELYN	AURORA	DIAZ	ANDRADE	1	10				A					A				A	A					A						5	0	
11	RC	1.077.256.398.	GAELL	ANDRES	BONILLA	MOSQUERA	1	11				A					A				A	A					A						5	0	
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL		55	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Amanda Ramos
COORDINADOR(A) EA

Maria Juliana Silva
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORMIDI
NIT: 891101024-3
MES: JUNIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

NÚMERO DE CONTRATO: 41002402025
AÑO: 2025

IDENTIFICACIÓN: 1075232562
Regional: HUILA — Centro Zonal: NEIVA — Municipio: NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA JULIANA SILVA — CC: 1075232562 — UA: 3
Código CUENTAME UDS: 4100100130030. — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: NEIVA RURAL 5
Dirección UDS: CARRERA 3B CALLE 3 ESQUINA BARRIO LA PLAZA — Teléfono UDS: 3167130217

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																					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	CC	1.003.865.399	DANIELA		GUTIERREZ	TOVAR	22	3				A				A	A					A					A					5	0	
02	RC	1.076.928.728	EMILIANO		PINEDA	PASCUAS	0	5				A					A	A					A					A					5	0	
03	RC	1.077.257.463.	DAVID		HUEPENDO	GARCIA	0	6				A				A	A					A					A					5	0	
04	RC	1.077.257.421.	IAN	MATEO	CUBULLOS	RUIZ	0	7				A			A		A					A					A					5	0	
05	RC	1.077.257.056	IAN	SANTIAGO	TOVAR	LOZANO	1	1				A					A	A				A					A					5	0	
06	RC	1.076.520.132	GAEL	SANTIAGO	SILVA	ENDES	1	2				A			A		A					A					A					5	0	
07	RC	1.076.928.201	ERICK	SAMUEL	MATOMA	VALDERRAMA	1	2				A					A	A				A					A					5	0	
08	RC	1.076.520.039.	AHOME		MARTINEZ	GUTIERREZ	1	3				A					A				A	A					A					5	0	
09	RC	1.077.256.876	ANGEL	ADRIAN	RIVERA	OLAYA	1	5				A					A	A					A					A					5	0	
10	RC	1.077.256.771.	ANDRES	FELIPE	DIAZ	RUIZ	1	7				A			A		A					A					A					5	0	
11	RC	1.076.519.814.	SALOME		NARVAEZ	PINCHAO	1	8				A					A					A		A			A					5	0	
12	RC	1.075.811.956.	JERONIMO		ZAMBRANO	FIERRO	1	8				A	A				A					A					A					5	0	
13	RC	1.076.927.720.	ZOE	ANTONELLA	NARVAEZ	RUIZ	1	9				A					A				A	A					A					5	0	
14	RC	1.075.811.863.	IAN	GABRIEL	PERALTA	MENDEZ	1	10				A					A					A		A			A					5	0	
15	RC	1.076.427.433	CLOE	VALERIA	DIAZ	BULLAS	1	11				A					A	A					A					A					5	0	
16	RC	1.076.519.408.	ZOE	ANAIA	MEDINA	TOVAR	2	6				A					A					A		A			A					5	0	
17	RC	1.029.892.490.	HEILY	THALIANA	CARDOSO	PERDOMO	2	7				A				A	A					A					A					5	0	
18	RC	1.075.327.388	IKER	ANDRES	NARVAEZ	BAHAMON	2	8				A					A				A	A					A					5	0	
19	RC	1.082.807.434	MILAN	KALETH	CAROZO	TOVAR	4	5				A					A	A					A					A					5	0	
20																																				
																																	TOTAL	95	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Ameena Franco
COORDINADOR(A) EA

Maria Juliana Silva
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner