3.10

COMPRAS LOCALES



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400458

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/05/2025, 11:34
Expedición	10/05/2025, 11:34
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	PASTA LA NIEVE SPAGHETTI X250GR	2,490.00	1,904.76	0.00	237,142.86	0.00	4,980,000.00	0.00
2	AVENA EN HOJUELAS SUDESPENSA X 500 GRS	622.00	4,285.71	0.00	133,285.71	0.00	2,799,000.00	0.00
3	Harina precocida superarepa 500gr	1,284.00	2,666.67	0.00	171,200.00	0.00	3,595,200.00	0.00
4	harina de trigo Ricaurte x 500 grs	1,244.00	2,285.71	0.00	142,171.43	0.00	2,985,600.00	0.00
5	PLATANO VERDE X LIBRAS	1,284.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	2,568,000.00	0.00
6	TOMATE DE ARBOL X 500 GRS	1,284.00	2,800.00	0.00	0.00	0.00	3,595,200.00	0.00
7	cebolla cabezona X 500 grs	1,284.00	2,400.00	0.00	0.00	0.00	3,081,600.00	0.00
8	LECHE COLANTA UHT X LITRO	3,732.00	5,850.00	0.00	0.00	0.00	21,832,200.00	0.00
9	FRIJOL NIMA X 500 g	1,284.00	7,500.00	0.00	0.00	0.00	9,630,000.00	0.00
10	Lenteja sudespensa x 500 grs	1,244.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	5,598,000.00	0.00
11	alverja verde seca SuDespensa x 500 gramos	1,244.00	3,500.00	0.00	0.00	0.00	4,354,000.00	0.00
12	PANELA ROSSE * 500 GRS	622.00	4,000.00	0.00	0.00	0.00	2,488,000.00	0.00
13	ACEITE SOLISOYA X 1000CC	622.00	11,344.54	0.00	1,340,697.48	0.00	8,397,000.00	0.00
14	EMPAQUE SEGUNDARIO	662.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	2,979,000.00	0.00
15	ENBALAJE PRODUCTOS	662.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	3,310,000.00	0.00
16	TRASPORTE PUNTO A PUNTO	662.00	7,000.00	0.00	0.00	0.00	4,634,000.00	0.00
17	ACEITE SOLISOYA X 500 ML	40.00	6,722.69	0.00	51,092.44	0.00	320,000.00	0.00

Total items: 17

Valor en Letras:
Ochenta y siete millones ciento cuarenta y seis mil ochocientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 87,146,800.00

TOTALES		**COP**
Total Bruto	85,071,210.08	0.00
IVA 19%	1,391,789.92	0.00
IVA 5%	683,800.00	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	87,146,800.00	0.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas

(alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: a0e68cf2c120db0659f76e3cc61ef06762f665b75fe8c469a86d3f53bb774f061422ef1c3c9e3a4107e61b8a628cbd77



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400493

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/05/2025, 16:37
Expedición	31/05/2025, 16:37
Vencimiento	31/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	PASTA LA NIEVE SPAGHETTI X250GR	62.00	1,904.76	0.00	5,904.76	0.00	124,000.00	0.00
2	AVENA EN HOJUELAS SUDESPENSA X 500 GRS	15.00	4,285.71	0.00	3,214.29	0.00	67,500.00	0.00
3	HARINA AREPA NIEVE X500GR	30.00	2,666.67	0.00	4,000.00	0.00	84,000.00	0.00
4	harina de trigo Ricaurte x 500 grs	30.00	2,285.71	0.00	3,428.57	0.00	72,000.00	0.00
5	PLATANO VERDE X LIBRAS3	30.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00
6	TOMATE DE ARBOL X LIBRAS	30.00	2,800.00	0.00	0.00	0.00	84,000.00	0.00
7	cebolla cabezona X grs	30.00	2,400.00	0.00	0.00	0.00	72,000.00	0.00
8	LECHE COLANTA UHT X LITRO	90.00	5,850.00	0.00	0.00	0.00	526,500.00	0.00
9	FRIJOL ROJO SUDESPENSA X 500 GRS	30.00	7,500.00	0.00	0.00	0.00	225,000.00	0.00
10	Lenteja sudespensa x 500 grs	30.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	135,000.00	0.00
11	alverja verde seca SuDespensa x 500 gramos	30.00	3,500.00	0.00	0.00	0.00	105,000.00	0.00
12	PANELA ROSSE *500 GRS *	15.00	4,000.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00
13	ACEITE SOLISOYA X 1000CC	15.00	11,344.54	0.00	32,331.93	0.00	202,500.00	0.00
14	EMPAQUE SEGUNDARIO	15.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	67,500.00	0.00
15	ENBALAJE PRODUCTOS	15.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	75,000.00	0.00
16	TRASPORTE PUNTO A PUNTO	15.00	7,000.00	0.00	0.00	0.00	105,000.00	0.00

Total items: 16

Valor en Letras:
Dos millones sesenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-31 por $ 2,065,000.00

TOTALES		**COP**
Total Bruto	2,016,120.45	0.00
IVA 19%	32,331.93	0.00
IVA 5%	16,547.62	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	2,065,000.00	0.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: cda2901c97bd41cc5d7f3891d92e164b39326e152805c418817afee4100470caa829ffe0b6db342edbc3336377f26d6b





NAYDU ELIANA BEDOYA LIBERATO
NIT 1.124.190.167-6
CALLE 11 N 5 07 BR CENTRO
Tel: 3102194521
Cubarral - Colombia
gbedoyam@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. E 1694

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITAR		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/05/2025, 09:01
Expedición	26/05/2025, 09:01
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo
1	QUESO DOBLE C ENTERO 250GR	15.00	112,500.00	0 %	0.00	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	112,500.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	112,500.00

Valor en Letras:
Ciento doce mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 112,500.00

Observaciones:
FACTURA N° E-1694 DEL 22/05/2025 PORFIA TRES

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764087249704 aprobado en 20250116 prefijo E desde el número 1556 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 1040 Elaboración de productos lácteos Tarifa 4.5
CUFE: 447538fbd88ce9b2fd61cd8cd2fc59a3c630e515e42adb4e1fb88acd9fbf9508bd4d9202b062aaf2191971fa83a3c7d8

[redacted]



NAYDU ELIANA BEDOYA LIBERATO
NIT 1.124.190.167-6
CALLE 11 N 5 07 BR CENTRO
Tel: 3102194521
Cubarral - Colombia
gbedoyam@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. E 1686

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITAR		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/05/2025, 08:51
Expedición	15/05/2025, 08:51
Vencimiento	19/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo
1	QUESO DOBLE C ENTERO 250GR	622.00	4,665,000.00	0 %	0.00	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	4,665,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	4,665,000.00

Valor en Letras:
Cuatro millones seiscientos sesenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-19 por $ 4,665,000.00

Observaciones:
FACTURA N° E1686 , PORFIA 3 FAMIS VILLAVICENCIO

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764087249704 aprobado en 20250116 prefijo E desde el número 1556 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 1040 Elaboración de productos lácteos Tarifa 4.5
CUFE: bf2d9ce1cc1dcc0990b7de62a2911c8cc109a74295bc9ed5b41cd01f2f2f700fc3559476940f2c9547b97d778a31f6a6

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE226	**VENCIMIENTO:**	2025-05-12
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-12 11:38:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	19320.0000	$500.00	$0.00	$9,660,000.00	0	0	$9,660,000.00

Notas de la factura

ASOCIACION PORDIA 3 FAMIS VILLAVICENCIO - CONTRATO 653

SUBTOTAL:	$9,660,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$9,660,000.00**

Son : NUEVE MILLONES SEIS CIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: e759ed79b94abf63c4bee531adca855f483f1bda348825429e8456d0596eb22b551127a3893379abd89186c9f137d07f

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE238	**VENCIMIENTO:**	2025-05-21
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-21 13:42:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	450.0000	$500.00	$0.00	$225,000.00	0	0	$225,000.00

Notas de la factura

SUBTOTAL:	$225,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$225,000.00**

Son : DOS CIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: 5a41b69afff8393e951aa02e11fadaaa4e907508c4d42fec3ad01ec4f9d08dd46905857f639bb6d091115175db747f4d

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **No.FE - 17679**

IVA Régimen Común
Resolucion Facturacion Electronica No. 18764082614300 Fecha 31/10/2024
Numeración Autorizada de FE 14661 Al FE 20000 Vigencia 12 meses.

COSMOLAC S.A.S. NIT 900.582.062-8
ACTIVIDAD ECONOMICA 1040
Calle 12 N° 37 – 19 ZIPAQUIRA
Teléfono: 3007228142
Email:cosmolac@live.com
Industria Colombiana

CLIENTE
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIA
N.I.T 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO Tel: 3105900720

FECHA	ORDEN DE COMPRA	PEDIDO No.
22-may.-25	3992	PR15725

CONDICIONES DE PAGO	DIAS
CREDITO	0

CODIGO CLIENTE	CODIGO VENDEDOR	FECHA DE VENCIMIENTO	REMISION
800143122	JULIETH SANDRA MUÑOZ (	22-may.-25	

ITEMS	CODIGO	CANT	UND	DESCRIPCION PRODUCTO	VR. UNITARIO	DTO.	VR. PARCIAL
1	P0006	1	Cj900	L EN P ENTERA COSMOLAC 900 GR X 12 UNDS	201,400	0 %	201,400

RECIBIDO A CONFORMIDAD:	ITEMS
	1

Autorizo a Cosmolac SAS a consultar, en cualquier tiempo, en DATACREDITO , toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor y mi capacidad de pago, ademas de reportar a DATACREDITO, sobre el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones crediticias.

PAGO ANTICIPADO - DIRECCION DE ENTREGA; CARRERA 27 # 37 A 28 - SAN ISIDRO - VILLAVICENCIO - FECHA DE ENTREGA; VIERNES 23 DE

El pago no oportuno de la presente factura de venta causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la superintendencia financiera.

SUBTOTAL	201,400
DESCUENTO	0
I.V.A. 19%	0
RETEFUENTE	0
RETEICA	0
RETEIVA	0
FLETES	0
TOTAL	201,400

Fecha G. 22/05/2025 4:53:54 p. m.
Fecha Ex. 22/05/2025 4:53:54 p. m.

CUFE
2fa3d1bb813ba9667f3f65af4fd96cb969a5d9cdea089903b59f097f6909220f0463512f6f9ac619c18bcb1e93fe27af

Emitido por Software Propio: COSMOLAC S.A.S. Nit: 900.582.062-8

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **No.FE - 17540**

IVA Régimen Común
Resolucion Facturacion Electronica No. 18764082614300 Fecha 31/10/2024
Numeración Autorizada de FE 14661 Al FE 20000 Vigencia 12 meses.

COSMOLAC S.A.S. NIT 900.582.062-8
ACTIVIDAD ECONOMICA 1040
Calle 12 N° 37 – 19 ZIPAQUIRA
Teléfono: 3007228142
Email:cosmolac@live.com
Industria Colombiana

CLIENTE
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIA
N.I.T 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO Tel: 3105900720

FECHA	ORDEN DE COMPRA	PEDIDO No.
15-may.-25	3957	PR15578

CONDICIONES DE PAGO	DIAS
CREDITO	0

CODIGO CLIENTE	CODIGO VENDEDOR	FECHA DE VENCIMIENTO	REMISION
800143122	ALAIN VELA	15-may.-25	

ITEMS	CODIGO	CANT	UND	DESCRIPCION PRODUCTO	VR. UNITARIO	DTO.	VR. PARCIAL
1	P0006	52	Cj900	L EN P ENTERA COSMOLAC 900 GR X 12 UNDS	201,400	0 %	10,472,800

RECIBIDO A CONFORMIDAD:	ITEMS
	52

Autorizo a Cosmolac SAS a consultar, en cualquier tiempo, en DATACREDITO , toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor y mi capacidad de pago, ademas de reportar a DATACREDITO, sobre el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones crediticias.

ANTICIPADO/DIR.ENTRE. CARRERA 27N. 37A-28 SAN ISIDRO/VILLAVICENCIO/CONTRATO 653

El pago no oportuno de la presente factura de venta causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la superintendencia financiera.

SUBTOTAL	10,472,800
DESCUENTO	0
I.V.A. 19%	0
RETEFUENTE	0
RETEICA	0
RETEIVA	0
FLETES	0
TOTAL	10,472,800

Fecha G. 15/05/2025 3:50:02 p. m.
Fecha Ex. 15/05/2025 3:50:02 p. m.

CUFE
b9246fe26f5652f8c82669b5ad990a556c4d48b96c9e1f4dc005c756d3c0f94e2af4094995bafeaff80d1e43921ed2a5

Emitido por Software Propio: COSMOLAC S.A.S. Nit: 900.582.062-8

AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS EN
Nit:800237815-6
VIA AL BARRIO JUAN PABLO II Villavicencio
Villavicencio - Colombia
Tel: 6086784037
procesocontabilidad@agrocomsas.com
Actividad económica: 1051
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
VV 47370

Autorización Numeración de Facturación No. 18764086127255
Numeración: HABILITADA Rango desde: VV45282 hasta: VV50000 Vigencia desde: 2024/12/26 hasta: 26/12/2025 - 12 Meses

CLIENTE:	NIT
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA	800143122-6
DIRECCION:	**CIUDAD:**
MZ 42 ca 11 et 2	Villavicencio
CORREO ELECTRONICO:	**TELEFONO:**
asopadresporfiatres@gmail.com	3105900720

Fecha de emision	Fecha de vencimiento
2025/05/20	2025/06/20

Medio de Pago:
Terminos de Pago: 30 días
Moneda: COP
Número de oc:
Vendedor: LEGUIZAMON HUERTAS CAMILA ANDREA

Item	Referencia	Descripción	Und. Med	Cant.	Precio Unitario	Total Bruto
1	ORQ001	ARROZ ORQUIDEA X 25 LB	UND	2.0	$46,900.00	$93,800.00

Total items: 1

DIRECCION DE ENTREGA: MZ 42 ca 11 et 2 BARRIO: MADRID

VALOR EN LETRAS:
NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas:
651 tradicionales

VALOR BRUTO	$93,800.00
DESC. COMERCIAL	$0.00
IVA	$0.00
RETENCIONES	$0.00
TOTAL A PAGAR	$93,800.00

QR PAGOS BANCOLOMBIA:



CODIGO QR DIAN

Autorretenedor industria y comercio Villavicencio Resolución No. 1653-67.07/768 del 26 de Junio de 2024.
Favor no efectuar retención en la fuente factura registrada en la BMC Dec 574/2012.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 000200 del 27/12/2024.
CUFE: e195ca10de9b79142f2e44775202c6caad3eda422f31b69a52c7ea852326ad36216f91cf7899d1f6b3d99fcd869b0a4c

Fecha y hora de generación: 20/05/2025 7:52:58 a. m.
Elaborado por: ysanabria

Factura generada por software de SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S.A. NIT: 890.319.193-3
Proveedor tecnologico: Siesa Invoicing - www.siesa.com

AGROCOM
AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS

AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS EN

Nit:800237815-6
VIA AL BARRIO JUAN PABLO II Villavicencio
Villavicencio - Colombia
Tel: 6086784037
procesocontabilidad@agrocomsas.com
Actividad económica: 1051
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
VV 47324

Autorización Numeración de Facturación No. 18764086127255
Numeración: HABILITADA Rango desde: VV45282 hasta: VV50000 Vigencia desde: 2024/12/26 hasta: 26/12/2025 - 12 Meses

CLIENTE:	NIT
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA	800143122-6
DIRECCION:	**CIUDAD:**
MZ 42 ca 11 et 2	Villavicencio
CORREO ELECTRONICO:	**TELEFONO:**
asopadresporfiatres@gmail.com	3105900720

Fecha de emision	Fecha de vencimiento
2025/05/15	2025/06/15

Medio de Pago:
Terminos de Pago: 30 días
Moneda: COP
Número de oc:
Vendedor: LEGUIZAMON HUERTAS CAMILA ANDREA

Item	Referencia	Descripción	Und. Med	Cant.	Precio Unitario	Total Bruto
1	ORQ001	ARROZ ORQUIDEA X 25 LB	UND	102.0	$46,900.00	$4,783,800.00

Total items: 1

DIRECCION DE ENTREGA: MZ 42 ca 11 et 2 BARRIO: MADRID

VALOR EN LETRAS:
CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas:
famis 653

VALOR BRUTO	$4,783,800.00
DESC. COMERCIAL	$0.00
IVA	$0.00
RETENCIONES	$0.00
TOTAL A PAGAR	$4,783,800.00

QR PAGOS BANCOLOMBIA:



CODIGO QR DIAN

Autorretenedor industria y comercio Villavicencio Resolución No. 1653-67.07/768 del 26 de Junio de 2024.
Favor no efectuar retención en la fuente factura registrada en la BMC Dec 574/2012.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 000200 del 27/12/2024.
CUFE: c3d052587da9b2b6dedffb9e78c2b120f1e1af55787d2a3dbcd77c5978e53340b14ddb1674fec0bffd806e7641085d7b

Fecha y hora de generación: 15/05/2025 8:42:34 a. m.
Elaborado por: ysanabria

Factura generada por software de SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S.A. NIT: 890.319.193-3
Proveedor tecnologico: Siesa Invoicing - www.siesa.com

Municipio de Villavicencio

Proceso Desarrollo Económico e Innovación
Subproceso Gestión de Desarrollo Rural
CERTIFICADO PRODUCTOR

1251-11.33/004

Villavicencio, 26/06/2024

LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO RURAL
CERTIFICA QUE:

Que ANA YAMILE PARRADO identificada con cedula de ciudadanía No 1.076.200.784 ubicada en la vereda Pipiral en el predio El Danubio se encuentra registrada como pequeños productor agropecuario y recibe el servicio de Extensión Agropecuaria a través del programa de Asistencia Técnica Integral brindado por la Dirección de Desarrollo Rural de la Alcaldía Municipal de Villavicencio.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) a los veinte y seis (26) días del mes de junio de 2024

Atentamente,

DIANA MILENA ROA MENDOZA
Directora Desarrollo Rural
E-mail: desarrollorural@villavicencio.gov.co

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
V°B°:	N/A	N/A
Revisó:	N/A	N/A
Elaboró: Guerin Julio Acosta	Técnico Operativo Grado 5	

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

invima — Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

Municipio de Villavicencio

CIUDAD: VILLAVICENCIO FECHA: 16/01/24 ACTA N°: 0863

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Expendio [X] Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Yamile Posada

*CÉDULA / NIT: 1076200780

*NOMBRE COMERCIAL: La Granja

*NUMERO DE INSCRIPCIÓN: 5000110762007801

*DIRECCIÓN: Calle 37A # 26-15

*DEPARTAMENTO: Meta

MATRÍCULA MERCANTIL: 0153430

*MUNICIPIO: Villavicencio

Barrio [ ] Comuna [ ] Vereda [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: Calle 37A #26-15

TELÉFONOS: 3202334551

CORREO ELECTRÓNICO: FAX:

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Yamile Posada

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [ ] CE [ ] NIT [ ] Número de documento: 1076200780

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [ ] CE [ ] NIT [ ] *Número de documento:

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 37A # 26-15

*DEPARTAMENTO: Meta

*MUNICIPIO: Villavicencio

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-S 5AM-6PM

*NUMERO DE TRABAJADORES:

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 07/04/2023

FAVORABLE	X
FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	
DESFAVORABLE	

% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN: 94 %

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA		SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO		Especifique:			

EVALUACIÓN

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A) Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Critico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

1	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	**Localización y construcción.** *(Resolución 2674/2013, Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7. Art. 31 Numeral 1, 2.)*	2 X	1	0	C
1.2	**Condiciones de pisos, paredes y drenajes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1. 1.1, 1.2, 1.4 Numeral 2. 2.1, 2.2; Art. 31 Numeral 1, 2.)*	1,5 X	0,75	0	C
1.3	**Techos, puertas, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8- Art. 31 Numeral 1, 2.)*	1,5 X	0,75	0	C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Art. 31 Numeral 1, 2.)*	3	1,5 X	0	Se observan las canecas sin tapa C
1.5	**Áreas de exhibición y venta** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 6 Numeral 2.3, 2.5 Art. 31 Numeral 1, 2.)*	2 X	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

ACTA N° 0863

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	**Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 8, Art. 10 Numeral 2,3, Art. 18 numeral 3.1, 3.2 y 3.3. Art 31 Numeral 1; 2; 3.)*	6 X	3	0	C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 8 y 10; Artículo 34, Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)*	6 X	3	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	**Estado de salud aparente. (signos/lesiones)** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral: 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	6 X	3	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	3	1,5 X	0	C
3.3	**Prácticas higiénicas y dotación** *(Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, Artículo 31 numeral 4., artículo 35 numeral 5.)*	6 X	3	0	C
3.4	**Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 12, 14.)*	5	2,5 X	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 92 Decreto 1575 de 2007, Artículo 10 Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	5 X	2,5	0	C
4.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4.)*	2,5 X	1,25	0	C
4.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)*	2,5 X	1,25	0	C
4.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	8 X		0	C
4.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5. Artículo 26 Numeral 1.)*	6 X	3	0	C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10 Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	4	2 X	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta

5	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Condiciones de almacenamiento** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)*	8 X	4	0	C
5.2	**Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Decreto 2278 de 1982, Art. Art. 359, 360, 361. Decreto 561 de 1984, Art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 90, 100, 101, 102 y 103. Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4. Art. 35 Numeral 4.)*	9 X	4,5	1	NA C
5.3	**Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 3, 4, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4, Art. 35 Numeral 6.)*	8 X	4	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

ACTA N° 0863

6	REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1	**6.1 Procedencia y requisitos legales** *(Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 1686 de 2012 Art 46, 47, 49, 50. Resolución 2674 de 2013 Art. 31 parágrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005;)*	5 X	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
79		FAVORABLE	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
	X	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
		DESFAVORABLE	< 59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si	No	Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

1,4 - 3,2 - 3,4 - 4,8

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 10 del mes de [illegible] del año 2[illegible] en la Ciudad de [illegible]

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: [illegible]	NOMBRE:
CÉDULA: [illegible]	CÉDULA:
CARGO: [illegible]	CARGO:
INSTITUCIÓN: [illegible]	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: [illegible]	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA: [illegible]	CÉDULA:
CARGO: [illegible]	CARGO:

3.11

REGISTRO Y PRESENTACIÓN DE INFORMACIÓN

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION

CERTIFICA

Que durante el mes de mayo de 2025 **NO** se han presentado novedades en las siguientes obligaciones de componente de administración de recursos, en el marco de la ejecución del contrato 50006532024 celebrado entre ICBF y la Asociación.

3.11.1 Registro y actualización
3.11.2 Registro Razón Social y RL
3.11.3 Información contrato
3.11.4 Cuéntame UDS
3.11.5 Vinculación Recién Nacidos
3.11.6 Registro de información Beneficiarios
3.11.7 Registro TH
3.11.8 Desvinculación Benf. – TH
3.11.9 Fallecimientos Benf- Familia – TH
3.11.10 Creación, activación, inactivación
3.11.11 RAM Digital
3.11.12 Compra Dotación
3.11.13 Compromisos de confidencialidad

Esta certificación se expide en Villavicencio a los (02) días del mes de junio de 2025.

María Cristina Perez Cruz

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 de Muzo Boyacá
Representante Legal

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION

CERTIFICA

Que durante el mes de mayo de 2025 **NO** se han presentado novedades en las siguientes obligaciones de componente de administración de recursos, en el marco de la ejecución del contrato 50006532024 celebrado entre ICBF y la Asociación.

3.11.1 Registro y actualización
3.11.2 Registro Razón Social y RL
3.11.3 Información contrato
3.11.4 Cuéntame UDS
3.11.5 Vinculación Recién Nacidos
3.11.6 Registro de información Beneficiarios
3.11.7 Registro TH
3.11.8 Desvinculación Benf. – TH
3.11.9 Fallecimientos Benf- Familia – TH
3.11.10 Creación, activación, inactivación
3.11.11 RAM Digital
3.11.12 Compra Dotación
3.11.13 Compromisos de confidencialidad

Esta certificación se expide en Villavicencio a los (02) días del mes de junio de 2025.

María Cristina Perez Cruz

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 de Muzo Boyacá
Representante Legal

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000832024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META
Nombre Agente Educativo (a): ROCIO ALMANZA
Código CUENTAME UDS: 5000 1000 27995
Dirección UDS: CALLE 8 NUMERO 28-73

Centro Zonal: V I L L A V C E N C I O U N O
CC: 4 0 3 8 3 0 5 1
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ALEJANDRO
Teléfono UDS: 3142483310

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.121.971.704	MARIANA	ELIMAR	PERNIA	MOLINA	21	0		5		
02	RC	1.121.988.217	LYANA	ELIZABETH	MANZO	RONDON	0	0		2	3	
03	RC	1.121.987.959	EMILY	JULIETA	HERRERA	VELASQUEZ	0	1		5		
04	RC	1.123.455.065	ANDRES	FELIPE	AMAYA	SUAREZ	0	0		2	3	
05	CC	1.121.929.256	GEIDY	JOHANA	OROZ	MONTAÑEZ	29	10		5		
06	SD		VALERIA	ALEJANDRA	TORRRES	MEDIANA	20	3		5		
07	CC	1.193.518.373	LUISA	FERNANDA	MORENO	CARVAJAL	23	10		5		
08	PPT	6.439.263	YULIETH	CAROLINA	GARRIDO	SANCHEZ	34	1		5		
09	RC	1.121.987.903	MARIA	CELESTE	HERRERA	VASQUEZ	0	1		5		
10	CC	1.122.139.899	MARIA	ANGELICA	ESPINOSA	RIVEROS	28	4			1	
11	CC	1.000.324.563	MARIA	PAULA	GIL	SARMIENTO	25	4		5		
12	RC	1.123.824.885	JHOZETH	SEBASTIAN	CARDONA	CORSO	0	1		5		
13	RC	1.121.987.517	JUAN	EMILIO	PINTO	ROMERO	0	1		5		
14	RC	1.121.986.986	RUBEN	ADRIAN	ARDILA	LEON	0	3		5		
15	RC	1.121.988.071	SOJEPH	ALEJANDRO	MURILLO	ORTEGON	0	1		5		
16	SO		ETHLY		HORERO	ESPINOZA				1	3	
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	65	10

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Rocio Almanza R.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	01/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB FORPAS 2 — IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1

NIT: 800.163.127-8 — NÚMERO DE CONTRATO: 5000652024 — Regional: META — Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO — Municipio: VILLAVICENCIO

MES: MAYO — AÑO: 2025 — Nombre Agente Educativo (a): MARIA ALEJANDRA SANCHEZ NAVARRO — CC: 1.121.896.077

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR — Codigo CUENTAME UDS: 5000100000924 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AMOR Y ESPERANZA

SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI — Direccion UDS: KR 57 SUR 22-94 PLAYA RICA — Teléfono UDS: 3105691725

	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																															
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA											
No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																	
01	C.C	1.121.915.296	CAROLINA	DEL PILAR	MENDEZ	HERNANDEZ	30	8						A	A				A					A					A										5	0	
02	C.C	1.121.919.057	MAIRA	ALEJANDRA	AYA	CASTILLO	31	1						A	A				A					I					I										3	2	
03	CC	1.029.660.716	JASBLEIDY	TATIANA	ESPITIA	PUERTO	19	8						A	A				A					A					A										5	0	
04	C.C	1.010.116.540	YESSICA	VIVIANA	JIMENEZ	ROBAYO	25	0							A				A					A					A										5	0	
05	C.C	1.006.798.101	LAURA	DANIELA	MORENO	BAQUERO	21	11							A				A					A					A										5	0	
06	RC	1.123.455.028	OWEN	STIVEN	SANCHEZ	CHIVATA	3	1								A				A					A					A									5	0	
07	RC	1.123.454.870	FABIO	JESUS	HERRERA	GONGORA	3	6								A	A			A					A					A									5	0	
08	RC	1.121.987.660	JOHAN	ESTEBAN	CRUZ	CAICEDO	3	3								A				A					A					A									5	0	
09	RC	1.122.543.802	ANA	VICTORIA	SANABRIA	RODRIGUEZ	0	5								A				A	A				A					A									5	0	
10	RC	1.121.987.451	ZOE	MARIANA	ALVAREZ	PEREZ	0	4								A				A					I					A	I								3	2	
11	RC	1.121.987.070	LUCIANA		ABRIL	GOMEZ	0	5									A				A				A					A	A								5	0	
12	RC	1.122.543.962	LAUREN	AISLIN	TORRES	ALDANA	0	1									A				A				A					A	A								5	0	
13	RC	1.121.986.950	THEO	ANDRES	FUENTES	ESTRADA	0	7									A				A				A					A									5	0	
14	RC	1.121.987.421	LIAN	MATHEO	QUIROGA	RIVERA	0	4									A				A				A					A									5	0	
15	C.C	1.121.889.686	LUISA	FERNANDA	CASTILLO	BEDOYA	33	0									A				A				A					A									5	0	
16																																								
17																																								
18																																								
19																																								
20																																								
																																					TOTAL	71	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

Alejandra Sanchez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES PORFIA 2
NIT: 800140122 6 — NÚMERO DE CONTRATO: 5600553034
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — C C 4 0 4 1 4 3 3 2 — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: UNO VILLAVICENCIO — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): NIDIA JOHANNA VASQUEZ RICO — CC 4 0 1 8 5 4 4 2
Código CUENTAME UDS: 5000100023590 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ARCO IRIS
Dirección UDS: KRA 20 N 41 20 BARRIO PARAISO — Teléfono UDS: 3015508524

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	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	T.I	1123438667	VERONICA	HELENY	MURILLO	VARGAS	15	08					A A	A	3	
02	T.I	1116664368	YEIDY	ANABEL	CERON	ARIZA	17	01					A	J	1	1
03	C.C	1121878828	HEIDY	MICHEL	ROMERO	ROMERO	21	05					A A	A	3	
04	C.C	1122508231	LESLIE	DAYANNA	CORTES	MERCADO	21	07					A	A	2	
05	C.C	1006877001	KAROLINE	DANETSY	ROMERO	LOPEZ	21	10					A	A	2	
06	C.C	1193090901	DANIELA	ALEJANDRA	DIAZ	HERRERA	23	06					A A		2	
07	C.C	1192775346	KAREN	YULITZA	LOPEZ	GARCES	24	07					A	A	3	
08	C.C	1121936971	LEIDY	GABRIELA	CARDONA	PEÑA	28	08					A	A	1	
09	C.C	1121922695	ANGIE	TATIANA	BRICEÑO	BARACALDO	30	04					A A		2	1
10	C.C	1006964459	BERTHA	CECILIA	ARBELAEZ	FORERO	32	06					A	A A	3	
11	C.C	1121881846	YIHAN	MAYERLY	MERCHAN	VARELA	33	06					A A	A	3	
12	C.C	1113653992	ANGELICA	MARIA	HURTADO	SOLIS	33	07					A	A J	2	1
13	R.C	1121967722	JAYDEN	MATHIAS	MENDIETA	ROJAS		02					A	A	2	
14	R.C	1121987776	AISLANY	VICTORIA	MORA	BARRETO		02					A	A	2	
15	R.C	1234796044	LAUREN	CAMILA	HERNANDEZ	CANTURA		05					A	A	2	
16																
17																
18																
19																
20																
														TOTAL	34	4

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Nidia Vasquez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES 2
NIT: 800.143.1258 NÚMERO DE CONTRATO: 3000052629
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCBFAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ STELLA BALLEN CC 40.219.608
Código CUENTAME UDS: 500010001196301 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AVENTURAS EMPAÑALES
Dirección UDS: KRA 16 # 8-93 LA CUNCIA Teléfono UDS: 3154234046

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	SD		SOPHIE	ANTONELLA	MOLINA	RODRIGEZ	0							A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
02	CC	40.332.014	DIANA	MAYERLY	ALFARO	CANTOR	40	6						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
03	RC	1.123.454.913	SIMONA		GOMEZ	VASQUEZ	0	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
04	CC	1.006.821.446	SANDRA	PATRICIA	CARDENAS	RODRIGUEZ	29	8						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
05	RC	1.121.987.791	LIA	ANTONELLA	MEDINA	ARIZA	0	2							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
06	RC	1.123.824.977	ERICK	GAEL	MARIN	MEDINA	0	0							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
07	CC	1.234.792.237	DIANA	CAROLINA	DIAZ	GUTIERREZ	25	5							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
08	RC	1.121.987.296	ANGEL	MATHEO	ALTUVE	MORALES	0	6							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
09	RC	1.121.988.090	AILYN	CELESTE	BERMUDEZ	OVIEDO	0								A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
10	RC	1.121.987.472	MAITE	VALERIA	ALARCON	BAQUERO	0	2								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
11	CC	1.122.132.362	LISBETH	YURANI	CARDENAS	JIMENES	30	9								A	A			A	A	A				A	A				A	A		5		
12	RC	1.123.455.051	HELLEN	VICTORIA	CHICUASUQUE	PARRA	0	1								A	A				A	A			A	A	A				A	A		5		
13	CC	1.006.772.405	VANESA	ALEXANDRA	BAQUERO	RODRIGUEZ	24	9								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
14	CC	1.118.568.515	LUISA	ALEJANDRA	LEON	SANCHEZ	27	9								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	10

COORDINADOR(A) EA

Luz Stella Ballen
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2
NIT: 800.143.123-8 NUMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UFO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ BETTY VELASQUEZ MORALES CC: 21185015
Código CUENTAME UDS: 5000100012432 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARITA FELIZ
Dirección UDS: CALLE 17 SUR 10_27 VILLAMELIDA Teléfono UDS: 3114636978

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																														
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES					
01	CC	1.121.931.654	OLGA	LUCIA	MORENO	PARRADO	29	2						A	A					A					A					A							5		
02	CC	1.121.897.379	YULY	MARLLELY	AGUDELO	RAMOS	32	2						A	A					A					A					A							5		
03	TI	1.121.859.178	MARIA	ESTHER	RODRIGUEZ	VERGEL	17	3						A	A					A					A					A							5		
04	CC	1.004.803.398	ANGIE	YERALDIN	RODRIGUEZ	RINCON	25	11						A			A			A					A					A							5		
05	CC	1.006.768.418	YADI	MICHEL	LOPEZ	CHIPATECUA	21	11						A	A					A					A					A							5		
06	RC	1.121.988.141	EMMANUEL		JIMENEZ	HERNANDEZ		0						I	A					I					I					I							A	4	
07	RC	1.244.828.745	SAMUEL		VEGA	HENAO	0	1						I						A	I				I					I							A	4	
08	RC	1.244.828.736	JOSHUA	NICOLAS	SANCHEZ	VALENCIA	0	1						A						A					A					A							5		
09	RC	1.121.987.824	MARIANA		GOMEZ	JIMENEZ	0	1						A						A	A				A					A							5		
10	RC	1.244.828.718	ALAIA	ALEXANDRA	AMAYA	RAMIREZ	0	2						A						A					A	A				A							5		
11	RC	1.123.824.808	THIAGO	EMMANUEL	ROA	BISBICUTH	0	3							A						A					A	A					A					5		
12	RC	1.121.987.176	AIDAN	SAMID	MONROY	RIOS	0	5							A						A					A	A					A					5		
13	RC	1.253.258.475	ANA	SOFIA	MATTA	SAAVEDRA	0	6							A						A					A				A		A					5		
14	RC	1.122.543.707	EMILIANO		ARENAS	RIVEROS	0	7							A						A					A						A	A				5		
15	RC	1.121.986.602	AYLEEN	LUCIANA	RUIZ	RIVEROS	0	8							A						A					A						A	A				5		
16																																							
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							
																																					TOTAL	678	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	7
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO 5000653024
MES: MAYO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YEISY DAYANA PEDRAZA DURAN CC 1.019.123.189
Código CUENTAME UDS: 500011125293 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CASITA FELIZ
Dirección UDS: MZ 29 CS 2 TOPACIO Teléfono UDS: 3223607750

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	1.121.859.972	DILIA	ALEJANDRA	PEDRAZA	CUADRADO	35	3						A			A		A					A					A					5	0	
02	CC	1.121.963.751	LEIDY	LETICIA	MARTINEZ	CARDENAS	25	11						A			A		A					A					A					5	0	
03	CC	1.006.860.944	MARIA	FERNANDA	BAUTISTA	DIAZ	23	3						A			A		A					A					A					5	0	
04	CC	1.006.826.849	DIANA	YIBETH	GARCIA	ACOSTA	23	9						A	A		A		A					A					A					5	0	
05	CC	1.193.089.922	LAURA	DANIELA	VEGA	PEÑA	23	7						A	A		I		I					I					I					1	3	
06	CC	1.120.924.718	DANA	VALENTINA	LOZANO	RODRIGUEZ	19	1						A	A		I		I					I					I					2	3	
07	RC	1.121.987.841	ZULY	JIMENA	VENEGAS	CASTILLO		2						A			A		A					A					A					5	0	
08	RC	1.253.258.616	ELIAN	MATHIAS	MURILLO	GUERRA		3						A			A		A					A					A					5	0	
09	RC	1.123.454.909	HAALAND	SANTIAGO	GAITAN	SANCHEZ		4						A			A	A						A					I					4	1	
10	RC	1.234.796.088	SARA	SOFIA	HERAZO	CASTRO		4						A			A			A	A								A					5	0	
11	RC	1.121.986.685	JOSE	EMILIANO	GARZON	RODRIGUEZ		7						A				A			A	A							A					5	0	
12	RC	1.121.986.609	ZOE	MARIANA	NUÑEZ	BAQUERO		7						A				A				A			A				A					5	0	
13	RC	1.253.258.389	KLARIS	ANTONELLA	ZARATE	GAITAN		7						A				A				A							A					5	0	
14	RC	1.122.543.664	EYLEEN	SALOME	GUERRERO	ULLOA		7						A				A				A							A					5	0	
15	RC	1.121.987.383	AMY	GUADALUPE	ANGARITA	CELY		4						A				A				A							A					5	0	
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	687		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC RC TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARINA MATEUS ROLDAN CC: 40.373.377
Código CUENTAME UDS: 5000100045384 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CRECIENDO FELIZ
Dirección UDS: CALLE 39A 6C- 53 MANANTIAL Teléfono UDS: 3112863473

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C.	1.121.987.428	AXEL	DAVID	ZIPACON	MOLINA	0	3						A					A	A				A					A					5		
02	R.C.	1.121.987.575	ABDIEL	FELIPE	ORTIZ	VALDEZ	0	3						A	A				A					A					A					5		
03	R.C.	1.121.987.300	EITHAN	STIVEN	PORTILLO	RODRIGUEZ	0	3						A					A					A	A				A					5		
04	R.C.	1.121.987.951	MARIA	VICTORIA	SOTO	HERNANDEZ	0	2						I					I					I					A	A				2	3	
05	T.I.	1.123.531.768	LAURA	MARIANA	MUÑOZ	ROJAS	16	0						A					A		A			A					A					5		
06	R.C.	1.121.987.237	EMMA	VICTORIA	BOGOTA	BARRIOS	0	4							A					A					A					A	A				5		
07	R.C.	1.121.987.309	ANDRES	CALEB	LOPEZ	CAÑON	0	4							A					A					A					A					5		
08	C.C.	1.121.988.188	FELIX	EMILIO	HERRERA	TORRES	0	0							I	A				I					A					I					2	3	
09	R.C.	1.244.828.662	KENDALL	SALOME	TORRES	GUERRERO	0	5							A				A	A					A					A					5		
10	R.C.	1.121.988.150	THIAGO	EMMANUEL	LINAREZ	BARAZARTE	0	0						A		A				A					A					A					5		
11	R.C.	1.121.987.553	HANNA	ISABELLA	CASTILLO	SANCHEZ	0	3						A		A					A					A						A			5		
12	R.C.	1.121.988.114	EYTHAN	ALEJANDRO	CASTRO	MORALES	0	0						A		A					A					A						A			5		
13	C.C.	1.006.798.929	HUBANY	YULIETH	GONZALEZ	RIVEROS	23	0								A					A					A					A	A			5		
14	C.C.	1.072.190.371	YULIETH	ANDREA	PEREZ	CALDERON	18	0								A				A	A					A						A			5		
15	R.C.	1.122.543.734	CHRISTOPHER	NICOLAS	CUBILLOS	RODRIGUEZ	0	5								A					A					A	A					A			5		
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	69	6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP — 1/06/2018 Versión 5 — Página 1 de 1 Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6
NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: 1 MAYO
AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC
Regional: META
Centro Zonal: UNO
Municipio: VILLAVICENCIO
Hoja 1 de 1
Nombre Agente Educativo (a): ADRIANA TAPIERO
CC: 40.334.402
Código CUENTAME UDS: 5000100028001.
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HELLAS
Dirección UDS: CALLE 37C #41-53 B. SAN JOSE
Teléfono UDS: 3103242583.

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) — TOTAL MENSUAL

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1.121.908.084	DALLANA	BRILLITH	MONTOYA	CASTAÑO	31	2	5	0	
02	CC	1.121.960.064	JESSICA	JULIETH	BALLESTEROS	NIETO	27	3	5	0	
03	CC	1.068.806.438	MARIA	ALEJANDRA	MORALES	SAEZ	27	01	5	0	
04	SD	27.546.588	GENESIS	DEL CARMEN	PRADO	LOPEZ	25	00	5	0	
05	CC	1.121.951.377	MARIA	ISABEL	LOPEZ	CARTAGENA	27	4	5	0	
06	RC	1.122.945.527	ANGEL	SMITH	TORRES	TELLEZ		2	5	0	
07	RC	1.122.543.843	ASLY	NAHIARA	VILLARRAGA	SUAREZ		3	5	0	
08	RC	1.121.986.979	VALERI	MONSERRAT	MAGO	PEÑA		6	5	0	
09	RC	1.121.987.027	NAILY	CELESTE	SUAREZ			6	5	0	
10	RC	1.121.987.366	AXEL	JULIAN	NIETO	LUNA		2	5	0	
11	SD	A 58475168	JINETH	KAILANI	GONZALEZ	FONSECA		5	5	0	
12	RC	1.123.454.848	MIA	ANTONELLA	ARCINIEGAS	CARDENAS		6	5	0	
13	CC	1.123.455.093	LAURA	SOFIA	LOPEZ	VELASQUEZ	18	3	5	0	
14	PPT	6.987.141	WULMARY	SARAI	GONZALEZ	CARDOZA	21	11	5	0	
15	CC	1.123.431.817	YISSE	NATALIA	FONSECA	PEREZ	20	5	5	0	
16											
17											
18											
19											
20											
								TOTAL	75	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	8

COORDINADOR(A) EA

ADRIANA TAPIERO
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.163.122-6 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA AYALA TOVAR CC 1.121.843.440
Código CUENTAME UDS: 5000700000322 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DESCUBRIENDO TALENTOS
Dirección UDS: MZA 42A CASA 10 MADRID Teléfono UDS: #3187434018

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1.121.943.308	ERIKA	YASMIN	BOLAÑOS	MENDEZ	28	3		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
02	CC	1.120.006.048	YERLI	PAOLA	SEGURA	PEREZ	20	5		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
03	TI	1.029.962.977	YENIFER	DAYANA	FIERRO	ORJUELA	13	10		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
04	CC	1.120.576.483	JEIDY	VANESSA	ROMAN	MARTINEZ	30	11		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
05	CC	1.124.990.562	DISNEY		BARRERA	PONARE	37	8		A I A	I A A	A A	I I I	I I I		
06	CC	1.127.056.231	ZARAIC	YELIBETH	TRIANA	HERNANDEZ	20	9		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
07	CC	1.001.204.678	NURY	GABRIELA	CANO	ABRIL	24	1		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
08	CC	1.122.920.388	LIANNA	VANESSA	CELIS	CASTRO	20	5		A A A	A A A	A A	A A A	I I I		
09	CC	1.006.772.973	BRITHNEY	YINETH	CRUZ	HERRERA	23	3		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
10	RC	1.234.796.050	MAIA	SOFIA	GARCIA	GIL	5			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
11	RC	1.029.971.501	IAN	KENOTH	MARTINEZ	CUPITRA	5			A A A	A I A	A A	I I I	A A A		
12	RC	1.123.824.764	ALANA	ELIZABETH	ALBARRACIN	ROJAS	4			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
13	RC	1.122.543.906	JULIAN	DARIO	MORENO	GARZON	3			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
14	RC	1.121.987.435	NERE	GABRIEL	MUÑOZ	RODRIGUEZ	4			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
15	RC	1.121.987.999	MARIANGEL		CHACON	REY	1			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
16																
17																
														TOTAL	54	6

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

1/06/2018 | Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800143122-6 | NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO | AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN FAMILIAR: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META | Centro Zonal: VILLAVICENCIO | Municipio: VILLAVICECNIO
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA CUESTA CANSIMANSI | CC: 40341402
Código CUENTAME UDS: 5000100022472 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DULCES SUEÑOS
Dirección UDS: CLL 6 8 N.44-26 PORFIA | Teléfono UDS: 3132138955

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.		INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)			CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO						
01	RC	1234796029	IAN	MATHIAS	ROBAYO	MARTINEZ	0	5	5			
02	RC	1122945477	DAYLA	PAOLA	MOLANO	AVILES	0	3	5			
03	RC	1234796090	VICTORIA	SOPHIE	ORTIZ	HERRERA	0	3	5			
04	RC	1121987610	LAURENTH	CAMILA	GARAY	ALFONSO	0	2	5			
05	RC	1121987094	LIAM	JARED	SOLIS	BARRAGAN	0	5	5			
06	RC	1234796176	THIAGO	KALETH	HERNANDEZ	SANCEHEZ	0	1	3	2		
07	RC	1234796143	MEDELENE	AILANY	CARDENAS	BERMUDEZ	0	2	5			
08	RC	1234796134	LIAM	GABRIEL	ESPINOSA	VARGAS	0	2	5			
09	RC	1234796139	LIAM	ALEJANDRO	CORDERO	TIQUE	0	2	5			
10	RC	1234796194	ABBY	DAHIAN	AMAYA	RAMIREZ	0	1	1	4		
11	RC	1121988166	AHIANA	ISABELLA	ROA	GUTIERREZ	0	1	1	4		
12	CC	1052186494	YERLYS	PATRICIA	PINEDA	LOBO	25	0	5			
13	CC	1006858296	YULY	ANDREA	MENDOZA	SANCHEZ	24	0	3	2		
14	T.I	1123804988	GERINE	VALENTINA	BOLIVAR	IRREÑO	17	0	5			
15	CC	1006771640	LAURA	XIMENA	NIETO	NAVARRETE	25	0	5			
									TOTAL	63	12	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

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

F&.MO12.PP	6/1/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAM BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): MONICA MARIA ARIAS GALEANO CC: 42791273
Codigo CUENTAME UDS: 5000100028824 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL AMISTOSO
Dirección UDS: CL 14 A 42 09 ESTE SM 20 MZ 7 CS 2 BRR CUIDADELA SAN ANTONIO Teléfono UDS: 3208908436

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C	1.121.881.370	YUDY	VIVIANA	PUERTA	BOHORQUEZ	34			5	0	
02	R.C	1.123.455.007	CAMILO	SEBASTIAN	DIAZ	ACOSTA		2		5	0	
03	C.C	1.121.952.218	OMARY	TATIANA	GIRON	SABOGAL	27			5	0	
04	C.C	1.121.907.503	MARIA	YULIANA	VALENCIA	MARIN	32			5	0	
05	C.C	40.343.128	MAIRA	ALEJANDRA	ESTRADA		40			5	0	
06	P.P.T	1.281.186	NEILIS	CRISLEYDI	ISARRA	GONZALEZ	23			5	0	
07	R.C	1.244.828.737	EMMANUEL	GAEL	REYES	PEÑA		2		5	0	
08	C.C	1.121.908.763	NELCY	DANIELA	VELASQUEZ	SEPULVEDA	31			5	0	
09	C.C	1.121.930.720	LETICIA		MOLINA	PEREZ	40			5	0	
10	R. C	1.122.543.916	PABLO	EMILIO	MARTINEZ	CRUZ		3		5	0	
11	C.C	1.121.939.611	ANGELICA		MONTOYA	RODRIGUEZ	29			5	0	
12	R.C	1.244.828.741	ASHILEE	VICTORIA	DIAZ	GARCIA		2		5	0	
13	C.C	1.007.651.718	ANGIE		VALENCIA	OSPINNA	26			5	0	
14	C.C	1.006.771.790	TANIA	FRANSURY	MORALES	UYABAN	25			5	0	
15	R. C	1.244.828.660	ISABEL	SOFIA	ALBARRACIN	PEREZ		6		5	0	
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL			

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	10

COORDINADOR(A) EA

Monica Arias

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD: FAMI BIENVENIR
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: 1 Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): CAMILA BARON LINARES CC: 40388095
5000100028810 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL CARIÑOSO
Dirección UDS: CL 39 46-04 LIBERTADORES Teléfono UDS: 3114522360

Hoja 1 de 1

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	1.029.982.170	RUBI	ESMERALDA	PASCUAS	FONSECA	19	4		5		
02	RC	1079971715	MARIA	JOSE	CASTRO	PARDO		1		5		
03	R.C	1122945532	MARIA	VICTORIA	URREGO	TORRES		1		5		
04	R.C	1121987858	AXEL	ADRIANN	MAGO	GONZALEZ		1		5		
05	RC	1.029.971.543	JUNIOR	JOSE	CALDERON	PALACIOS		4		4	1	
06	R.C	1121986632	ALAIA	CRISTINA	FANDIÑO	AGUIRRE		7		5		
07	R.C	1121986801	YORMAN	ENRIQUE JULIAN	AGUIRRE	MONTAÑA		6		5		
08	RC	1121986878	LIAN	SAMUEL	MORENO	GARCIA		6		5		
09	T.I	1.126.704.324	ALISSON	DAYANA	RODRIGUEZ	LAGUNA	17	3		1	4	
10	R.C	1.123.454.979	MIA	SAMANTHA	BEDOYA	ALVAREZ		2		5		
11	C.C	1.126.704.870	YURLEY	DAYANA	GUTIERREZ	RONDON	20	11		3	2	
12	R.C	1121987021	JOSE	MIGUEL	GARCIA	RODRIGUEZ		5		5		
13												
14												
15												
16												
17												
									TOTAL	53	7	

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Camila Barón L
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: U N O Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCIA MORENO CRUZ CC: 4 0 3 9 4 6 2 2
Código CUENTAME UDS: 5000100000480 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL PRINCIPITO
Dirección UDS: CALLE 22 C SUR 16 C 15 ESTE LA CAROLINA Teléfono UDS: 3 1 1 8 3 9 5 7 6 9

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	CC	1,123,800,099	ANA	MARIA	MENDOZA	PARDO	21					
02	CC	1,193,092,325	JASBLEIDY	DANIELA	HERRERA	LEMUS	22					
03	RC	1,123,801,983	MARIA	FERNANDA	TORRES	SANCHEZ	22					
04	RC	1,193,143,089	NATALIA		RODRIGUEZ	VETIA	24					
05	RC	1,123,455,015	LAYHAN	GUSTAVO	PEÑA	HERRERA		2				
06	RC	1,016,611,070	DAPHNY	LAURELL	PLATA	ECHAVARRIA		3				
07	RC	1123824767	LOGAN	SAID	DURAN	VALENCIA		3				
08	RC	1,123,824,717	MATEO	JAVIER	RAMOS	OLIVEROS		4				
09	RC	1,244,828,682	ANA	ABIGAIL	VARGAS	MATEUS		4				
10	RC	1,122,945,454	EMMANUEL	MATIAS	MUÑOZ	VARELA		4				
11	RC	1,244,828,677	ANTHONELLA		MUNEVAR	ALFONZO		4				
12	RC	1,029,971,428	LUNA	CELESTE	TORRES	BERMUDEZ		6				
13	RC	1,123,824,573	HELLEN	SOFIA	DIAZ	ACUÑA		6				
14	RC	1,121,961,912	ANTONELLA		SOSA	GUTIERREZ		7				
15	RC	1121963930	DAVID	ALEJANDRO	CABRERA	GONZALEZ		2				
16	RC	1123924395	LAURA	SOFIA	RODRIGUEZ	CRUZ		2				
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	21	3

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122- 6
NUMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META
Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO
Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): AURA ALICIA MORALES BECERRA
CC: 40390490
Código CUENTAME UDS: 5000100085501
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL RINCON DE LA ALEGRIA
Dirección UDS: CALLE 25 D Nº 23 A 106 SIMON BOLIVAR
Teléfono UDS: 3204690533

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.		NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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
			INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA													
				SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	CC	1121955100	DIANA	MARCELA	VARGAS		26	10		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
02	CC	1121855971	JENNY	VIVIANA	BELTRAN	GONZALEZ	36	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
03	CC	1006794416	VALERIE	SOPHIA	GUALTERO	ARCINIEGAS	24	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
04	CC	1006828478	MICHELLEL	DAYANA	VARGAS		21	7		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
05	CC	1121850624	MARIA	TERESA	MARTINEZ		27	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
06	RC	1029971733	IAN	SANTIAGO	BABATIVA	CARDENAS	0	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
07	RC	1121988021	TAMMY	MAHIA	TORO	UMAÑA	0	1		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
08	RC	1121987838	EMILIO		RESTREPO	MORALES	0	1		A A A A A	A I A A A	A A A A A	A A A A A	4	1	
09	RC	1121987795	ANDRES	EMILIANO	LATORRE	GUARNIZO	0	2		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	4	1	
10	RC	1123454989	ARIANA	CELESTE	PEÑUELA	MARIN	0	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
11	RC	1253258614	ADHARA	VALERIA	LOPEZ	ROMERO	0	3		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
12	RC	1122543862	MATEO		SALDARRIAGA	SANCHEZ	0	3		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
13	RC	1121987281	MARTIN		PARRA	MELO	0	3		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
14	RC	1253258568	DULCE	VICTORIA	PAEZ	CAMACHO	0	4		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
15	RC	1234796048	GAEL	FELIPE	RAMIREZ	GUZMAN	0	5		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
16																
17																
18																
19																
20																

TOTAL 73 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:	5

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORBA 3
NIT: 800.143.122-8 NUMERO DE CONTRATO: 5000652024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN: CC
Regional: META Centro Zonal: UBO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA PATICIA BELTRAN C CC: 40391193
Codigo CUENTAME UDS: 5000100024771 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: FAMI DEJANDO HUELLAS
Direccion UDS: CALLE 20 # 11 - 47 CAMELIAS Teléfono UDS: 3115390568

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.029.971.595	MARIA	VICTORIA	SILVA	FONSECA		3			1	4	
02	RC	1.121.987.860	EITHAN	MATEO	RUBIANO	HERNANDEZ		2			5		
03	RC	1.253.258.719	EIMY	CELESTE	LOVERA	RINCON		1			4	1	
04	RC	1.029.971.720	LIAM	GAEL	POMBO	MARTINEZ		1			4	1	
05	RC	1.121.986.129	EIMY	LUCIANA	MAYORGA	LOPEZ		0			1	4	
06	RC	1123455058	EMELY	SOFIA	GONZALEZ	CHANTRE		0			3	2	
07	CC	1.121.817.935	JENNIFER	CAROLINA	PINZON	VARGAS	40	7			4	1	
08	CC	6.746.405	ANGELA	VALENTINA	MUÑOZ	JIMENEZ	28	7			3		
09	CC	1.121.957.400	LIBY	JHOANA	CHANTRE	VARGAS	27				5		
10	CC	1.000.832.388	DAHIFARY		CUETO	MARTINEZ	26	5			1	1	
11	CC	1.101.177.867	ANA	ABIGAIL	GONZALEZ	RAMIREZ	30	11			5		
12	CC	1.121.902.185	LILIANA	ANDREA	BAQUERO	BELTRAN	32	4			3	2	
13	CC	1.234.789.051	JHOANA	DANIELA	MORA	LUNA	28	6			5		
14	CC	1.121.899.829	DIANA	PAOLA	MARTINEZ	TARACHE	32	11			5		
15	CC	1.121.943.437	NOHEMY	PATRICIA	LEIVA	BELTRAN	28	2			5		
16	RC	1122544028	HELLEN	MARIAM	MORALES	CUETO						3	
17	RC	1029971775	NAOMI	ISABELLA	TORRES	MUÑOZ						2	
18													
19													
20													
											TOTAL	55	22

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTE: 8
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTEN:
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 7

COORDINADOR(A) EA

SANDRA BELTRAN C.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Fs.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DERLY ALEXANDRA HERRERA CC: 40398804
Código CUENTAME UDS: 5,0001E+12 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: FRESITAS
Dirección UDS: CLLE 6 No 28-25-27 COMUNEROS Teléfono UDS: 3214991749

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		
	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			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	C.C	1.123.803.993	LINA	MARIA	BULLA	LUNA	18	8			5		
02	C.C	1.123.803.538	SHARICK	SOFIA	PIRIACHE	VELANDIA	20	1			2	1	
03	C.C.	1.121.928.664	LEIDY	YINETH	AVILA	MELO	29	5				2	
04	C.C	1.121.936.814	ESTEFANNY		SANCHEZ	CHAVEZ	29	2			2	1	
05	C.C	1.124.827.099	CAROLINA		LOZANO	ALARCON	30	3			5		
06	C.C.	1.006.820.417	CAMILA	ANDREA	ECHAVARRIA	LLANOS	25	0			5		
07	C.C	1.121.931.946	LAURA	DANIELA	ROMERO	GAMBOA	29	2			4	1	
08	SD		LIAM	MATEO	ZAMBRANO	MEZA	0	1			5		
09	R.C.	1.121.987.775	NOAH	GAEL	LADINO	SALCEDO	0	2			5		
10	R.C.	1.123.455.017	DULCE	MARIA	BALLESTEROS	RODRIGUEZ	0	1			5		
11	R.C	1.121.987.325	CHRISTOPHER	ELIAM	PIRIACHE	VELANDIA	0	4			5		
12	R.C.	1.122.543.834	MIA	ISABELLA	OLIVERO	DIAZ	0	4			5		
13	R.C	1.121.987.141	ASHLY	CELESTE	MUEGUEZ	SINDICUE	0	5			5		
14	R.C	1.029.971.507	EITHAN	SAMUEL	ROZO	JIMENEZ	0	4			5		
15	R.C	1.121.986.861	MARIAN	EVANGELINE	CAICEDO	ORTIZ	0	6			5		
16	R.C.	1122945555	SAMUEL	STEVEN	REY	AVILA.	0	0			1	2	
17	R.C.	1121988261	IAN	GAEL	ROMERO	PIRIACHE	0	0				2	
18	R.C	1123825045	ALAHIA	GABRIELA	MORALES	SANCHEZ	0	0				2	
19													
20													
										TOTAL	64	11	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.F.P	1/06/2018
Versión 1	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RECREACION DE HOGARES S.A. — NIT: 900.143.522-8 — NUMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN: GOTICAS DE AMOR

IDENTIFICACIÓN: CC/RC/TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): FLOR ANDREA SANCHEZ GARCIA — CC: 40343144
Código CUENTAME UDS: — Nombre Unidad de Tercero/ Unidad de Atención: GOTICAS DE AMOR
Dirección UDS: CALLE 36 No. 26-09 B. PORVENIR — Teléfono UDS: 3155144298

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL HORAS: ASISTENCIAS	TOTAL HORAS: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	CC	1.121.839.750	MARIA	HELENA	ALVAREZ	BONILLA	38	6		5	0	
02	CC	1.075.283.286	BIVIAN	PATRICIA	ALVIRA	RAMIREZ	31	3		5	0	
03	CC	40.343.216	ANGELA	NATALI	BAQUERO	RAMIREZ	39	5		5	0	
04	CC	29.791.839	KIMBERLY	SAIRIS	VERA	VERA	24	5		5	0	
05	CC	31.754.339	ROSANIA	DEL CARMEN	HEREDIA	PULIDO	21	6		5	0	
06	RC	1.253.258.443	DULCE	SARAY	LOMBANA	BERMUDEZ	0	3		5	0	
07	RC	1.121.939.611	JEILA	ALEJANDRA	SUESCUN	MARIAS	0	4		5	0	
08	RC	1123824954	ANTONELA		CASTRO	BELTRAN	0	1		5	0	
09	RC	1.121.987.767	PAULA	JOHANA	MANRIQUE	MANRIQUE	0	2		5	0	
10	RC	1.121.987.798	EMILY	SARAY	PEREZ	IDROBO	0	1		5	0	
11	RC	1.121.986.476	ABRIL	ROSANIA	QUIROGA	CRUZ	0	6		5	0	
	CC	1.121.853.392	BLANCA	ROSSIO	ROJAS	YATE	35	11		5	0	
	CC	1.121.923.152	MICHEL	ANGELY	ALVAREZ	CALDERON	18	8		5	0	
	CC	1.122.510.049	MARIA	FERNANDA	CASAS	BONILLA	19	11		5	0	
12	CC	1.121.892.918	SHIRLEY		URREGO	OSPITIA	32	9		5	0	
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												

TOTAL 55 0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	9

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB FORFA 3
NIT: 900.143.122-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DELLANETH MORERA ALONSO CC: 35.193.055
Código CUENTAME UDS: 5000100127956 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS
Dirección UDS: CALLE 27 5 A 414 VILLA DEL SOL Teléfono UDS: 320 452 15 69

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, 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	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1121936031	CARMEN	PATRICIA	AVILA	CASTAÑEDA	28	9	A A A A A A A A A A		5		
02	CC	1121954098	DAMARIS	ASTRID	ARDILA	AREVALO	27	4	A A A A A A A A A A		5		
03	CC	1121892913	DIANA	KATHERIN	BURGOS	BEJARANO	32	8	A A A A A A A A A A		3		
04	CC	1029985013	JIRETH	TATIANA	VARELA	SUTA	18	3	A A I A A A A A A A		2	1	
05	CC	1122515170	CAROL	GYCELA	MARTINEZ	CABRERA	18	4	A A A A A A A A A A		5		
06	CC	1006859890	ANGELA	JOHANA	GRIMALDO	RODRIGUEZ	22	11	A A A A A A A A A A		5		
07	CC	1022386395	ANGELA	MILENA	CASTRO	LOPEZ	31	11	A A A A A A A A A A		5		
08	RC	1028625428	JOSEPH	YARED	RODRIGUEZ	MAAMARI		0	I I I I I I I I I I		1	4	
09	RC	1121988152	PAULA	LIZETH	SANCHEZ	CARDONA		1	I I I I I I I I I I			5	
10	RC	1029971598	MILAN	GAEL	APARICIO	PUENTES		3	I I I A A A A A A A		3	2	
11	RC	1121987444	MAXIMILIANO		LEAL	GARZON		3	A A A A A A A A A A		5		
12	RC	1121987415	ALAHIA	SOFIA	MEDINA	ROJAS		3	A A A A A A A A A A		5		
13	RC	1123824784	JEINNER	DANIEL	DAGUA	SAAVEDRA		3	I I I I I I I I I I			5	
14	RC	1121987154	ELIAM	DAVID	HERNANDEZ	DIAZ		4	A A A A A A A A A A		5		
15	RC	1121987134	SARA	ANTOHELLA	GONZALEZ	MOSQUERA		5	A A A A A A A A A A		5		
16	RC	1153258778	MAHIA	CELESTE	CAICEDO	VARELA		0	I I I I			2	
17	RC	1121988307	EMILIA		LARA	BORBOR		0	I I I I			2	
18													
19													
20													

TOTAL 54 21

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

Dellaneth Morera

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	01/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB PORFIA 3

NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006533024

MES: MAYO AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1

Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO

Nombre Agente Educativo (a): DIANA XIMENA MARTINEZ MORALES CC 40334274

Código CUENTAME UDS: 5000100122436 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: RAYITO DE LUNA

Dirección UDS: K18A 25A 90 94 C 25D 18 33 DOS MIL Teléfono UDS: 3 1 1 6 5 5 2 9 9 9

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD 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	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1121835811	KELLY	SHILEY	BELTRAN	MORA	37	11						A	A					A					A					A				5		
02	CC	1121886004	CARMEN	TATIANA	QUIÑONES	ISAZA	34	9						A	A					A					A					A				5		
03	CC	1121859449	TANIA	MARCELA	LONDOÑO	RUEDA	35	4						A	A					A					A					A				5		
04	CC	1234788307	YENCY	DARISSA	ROJAS	LEON	28	9							A A					A					A					A				5		
05	TI	1123438002	EVELIN	KRISTINA	SOLANO	FUENTES	17	5							A	A				A					A					A				5		
06	CC	1122918895	LAURA	VALENTINA	REY	MORALES	21	0								A	A				A					A					A			5		
07	RC	1122543857	ABBY	SOFIA	HERRERA	SALGADO	0	4								A		A			A					A					A			5		
08	RC	1253258522	ANTONELLA		MORA	SANCHEZ	0	6								A		A			A					A					A			5		
09	RC	1121987391	DULCE	MARIA	DIAZ	BEJARANO	0	4								A		A			A					A					A			5		
10	RC	1121987853	ABBY	LUCIANA	SANCLEMENTE	RONDON	0	2								A			A		A					A					A			5		
11	RC	1123454917	MIA	ISABELLA	TELLEZ	NIÑO	0	5									A		A			A					A					A		5		
12	RC	1122945502	AISLING	SARETH	TORRES	MINA	0	6									A		A			A					A					A		5		
13	RC	1122543818	AARON		GONZALES	GALIANO	0	3									A					A	A				A					A		5		
14	RC	1122543818	EVELIN	SOFIA	BEDOYA	ROJAS	0	5									A					A					A	A				A		5		
15	RC	1121987741	ALAN	ANDRES	PARRADO	CASTRO	0	3									A					A					A	A				A		5		
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 75

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/08/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORRA 3
NIT: 800.143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY MARCELA CERPA MENDEZ CC: 1 0 8 2 8 3 7 2 3 3
Código CUENTAME UDS: 5000100023855 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA ALEGRIA
Dirección UDS: CRA 9 ESTE 12 SUR 12 VALLES DE ARAGON Teléfono UDS: 3 0 1 2 2 0 3 3 2 6

Hoja 1 de 1

Nº de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1244828628	AYLIN	LUCIANA	MEDINA	GOMEZ	0	7						A	I					I					A					A				3	2	
02	RC	1123454869	LEONEL	DAVID	REINA	RODRIGUEZ	0	5						A	A					A					I					A				4	1	
03	RC	1121886930	LIONEL	MATHIAS	MARTINEZ	CHAVISTA	0	5						A	A					A					A					A				5		
04	RC	1121987384	ANTONELLA		MARTINEZ	BONILLA	0	4							A					A	A				I					A				4	1	
05	RC	1123454940	IAN	MAXIMILIANO	DIAZ	FRANCO	0	3							A					A		A			A					A				5		
06	RC	1121987445	ANGEL	DAMIÁN	RODRIGUEZ	MARTINEZ	0	3								A				A	A					A					I			4	1	
07	RC	1244828704	THIAGO	ANDRES	GUEVARA	CAMPERO	0	3								I	A				A					A					A			4	1	
08	RC	1244828731	MAICOL	GIOVANI	HUERTAS	GUTIERREZ	0	2								I																			1	
09	RC	1121987885	CHRISTOPTHER	GAEL	MARTINEZ	NAVARRO	0	1								A					I				A	A					A			4	1	
10	RC	1244828734	LYA	EVANGELINE	PULIDO	GUTIERREZ	0	1								I					A					IA					A			3	2	
11	RC	1121987945	SAMUEL	HERNAN	NAÑEZ	SANTANA	0	1									I					A					A					A			4	1	
12	RC	1244828744	PEDRO	JOSUE	AVELLANEDA	CAÑON	0	1								A	I				A					A					A			4	1	
13	CC	1121905648	DIANA	CAROLINA	CONTENTO	NIÑO	31	5									A					A					I					A			4	1	
14	CC	1010040813	LAURA	CAMILA	DAVILA	SOTO	31	5									A					A					A					AA			5		
15	SD		YOHENDRY	CAROLINA	ROMERO	HERRERA	28	1									I			A		A					A					A			4	1	
16	CC	1099302161	ALEXANDRA	KATHERIN	IBAÑEZ	SANCHEZ	19	2														A					I					A			3	1	
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																		TOTAL	60	15	

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:	4

COORDINADOR(A) EA

Leidy Cerpa Mendez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB (FORMA 2)
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SULLY GUTIERREZ CC: 1121816825
Codigo CUENTAME UDS: 500011119021 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA ALEGRIA DE VIVIR
Dirección UDS: SECTOR 2 MZ 11 CASA 21 Teléfono UDS: 3203832497

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	1029971730	ANGEL	GAEL	DIAZ	JUEZ		1		3	2	
02	CC	1006856938	SANDRA	MILENA	ROMERO	SEGURA	32			5		
03	CC	1121988048	MATHIUS		ORTIZ	ARIAS		1		3	2	
04	CC	1068930034	CAROLINA		BAYONA	ORTIZ	28			5		
05	CC	1121987916	EMMA		LUCAS	BARRIOS		1		3	2	
06	CC	1006856807	FAIZURY		LEON	RUIZ	24			5		
07	CC	1121988187	MIA	CELESTE	TORRES	MOSQUERA		1		1	4	
08	CC	1121927318	ANYILA	CATHERINE	MORENO	MARIN	30			1	4	
09	CC	1121922425	NEIDY	YULIETH	SANCHEZ	ZAPATA	31			5		
10	CC	1006877648	MARIA	JOSE	OSORIO	CORTES	24			5		
11	RC	1121927318	MIREYA	CRISTINA	GUTIERREZ	CASTRO	37			2	3	
12	RC	1121916593	YURY	LIZETH	GALLEGO	ZAPATA	31			4	1	
13	RC	1121987608	SARA	VALENTINA	SANCHEZ	MURCIA		3		5		
14	RC	1121858284	NIKOL	DAYANA	TABARES	GONZALEZ	18			5		
15	RC	1006795929	JASBLEIDY		CARDENAS	ABROL	22			5		
16												
17												
18								6				
19												
20												
										TOTAL	56	18

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	10

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LIZETH VIVIANA SANCHEZ CC: 1 1 2 1 8 9 1 9 4 4
Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA CASITA DE MICKEY MOUSE
Dirección UDS: CL17SUR#10-34ESTE VILLA MELIDA Teléfono UDS: 3 0 4 1 1 5 9 8 9 7

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)			CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	C.C	1.122.918.913	MARIA	NATALIA	BARRERA	CASALLAS	26	10				
02	C.C	1.121.953.053	YULIANA		GUAYABO	DIAZ	20	1				
03	C.C	1.121.898.238	ANGIE	PAOLA	PEÑA	SANCHEZ	26	5				
04	R.C	1.123.824.940	AILANI	LUCIANA	QUINTANA	GUTIERREZ		1				
05	R.C	1.123.455.035	AMAIA	CELESTE	CEBALLOS	VILLAMIL		0				
06	R.C	1.244.828.748	DAPNE	SARAY	DIAZ	RAMIREZ		1				
07	RC	1.121.987.816	DARA	CELESTE	SARMIENTO	GALVIS		3				
08	R.C	1.121.987.500	THIAGO	EMILIANO	VELIZ	ALVAREZ		3				
09	R.C	1.029.971.641	ASHLEE	VICTORIA	ANDRADE	GUTIERREZ		3				
10	R.C	1.121.987.636	KAROL	STEFANNY	ARDILA	ENCISO		4				
11	R.C	1.122.543.828	MIA	SALOME	GONZALEZ	GRANADOS		4				
12	R.C	1.244.828.660	HELENA		RAMOS	GUZMAN		5				
13	R.C	1.122.945.441	MARTIN	SANTIAGO	RONCANCIO	CALVO		6				
14	R.C	1.029.971.389	EMY	LUCIANA	USAQUEN	VARGAS		7				
15	R.C	1.244.828.630	HANNA	MARIA	OSORIO	VELASQUEZ		7				
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA TRES
NIT: 800143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN HOJA 1 DE 1
REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE AGENTE EDUCATIVO (A): LUZ DARY PABON LEAL CC: 40392205
CÓDIGO CUENTAME UDS: 5000100023839 NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO/ UNIDAD DE ATENCIÓN: LA SAGRADA FAMILIA
DIRECCIÓN UDS: CRA 37 N° 23 – 19 SAN BENITO TELÉFONO UDS: 3213860017

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DEL RETIRO
			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	ASISTENCIA	INASISTENCIA	
01	R.C	1121987851	BELLA	ANTONELLA	CRUZ	MOLANO		1						A	A										I					A				3	1	
02	R.C	1121987827	MARIA	FERNANDA	SALINAS	HERNANDEZ		1						A	A										A					A				4	0	
03	R.C	1253258631	MIGUEL	ANGEL	VELEZ	NIETO		2						A	A										A					A				4	0	
04	R.C	1123454956	LIAM	ANDREY	DOMCEL	SERRANO		3							A	A									A					A				4	0	
05	R.C	1122945470	DANNA	LUCIA	AGUDELO	DOMINGUEZ		4							A		A								A					A				4	0	
06	R.C	1122543816	LIA	ISABELLA	LADINO	SACHICA		4								A				A						A					A			4	0	
07	R.C	1121987054	DYLAN	ISAAC	GUTIERREZ	URREGO		6								A										A					A			3	0	
08	R.C	1123824634	KILYAN	SANTIAGO	FERNANDEZ	CORRALES		5								A										A					A			3	0	
09	C.C	1193100373	LAURA	DANIELA	GARCIA	ROMERO	23	6								A									A	I					A			3	1	
10	C.C	1121962693	LEYDY	KATERINE	LIEVANO	HURTADO	25	23								I										I	I					I			0	4	
11	C.C	1006828346	CAROLAIN	TATIANA	VIZCAINO	SOSA	26	11									A										A						A		3	0	
12	C.C	1007794351	LUZ	AMPARO	SALAMANCA	CAICEDO	27	2									A									A	A						A		4	0	
13	C.C	1121948976	ALIX	ANDREA	ANGEL	HERNANDEZ	27	6									A										A				A		A		4	0	
14	C.C	1121900407	MONICA	YUELI	VILLALBA	CHAVEZ	32	6									I										A						I		1	2	
15	C.C	1121884330	ANGELICA	JOHANNA	ZULETA	LOZADA	33	6									I										I						A	A	2	2	
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																	TOTAL	46	10	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

COORDINADOR(A) EA

Luz Dary Pabón Leal
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 | 1/06/2018
Versión 6 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORFIA 3
NIT: 800.143122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000853262 4
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YERSY MARCELA GOMEZ CC: 1 1 2 1 8 4 0 1 3 3
Código CUENTAME UDS: 5000100134227 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LAS BELLAS
Dirección UDS: MANZANA M CASA 2 Teléfono UDS: 3 1 3 4 1 2 6 2 4 9

Hoja 1 de 1

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	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1006723474	MARIA	DEL PILAR	AGUDELO	REY	23		A	A	I	A	A	4	1	
02	CC	1.121.849.670	MAIA	ALEJANDRA	SUESCUN	SILVA	18		A	A	A	A	A	5		
03	CC	1007293825	YESICA	ALEJANDRA	AGUDELO	REY	24		A	A	A	A	A	5		
04	CC	1234792615	TATIANA	ANDREA	AGUILAR	TORO	25		A	A	A	A	A	5		
05	CC	1121856483	JEIMY	GLICETH	DIAZ	GOMEZ	35		A	I	I			1	1	
06	PPT	1007013557	ROSA	DEL PILAR	CARO	TIVOLI	26		A	A	A	A	A	5		
07	RC	5327074	JOCMARY	SINAI	MOSQUEDA	CASTRO	16		A	A	A			3		
08	RC	1006873515	ANGUIE	PAOLA	TOBAR	CUARTAS	27		A	A	I	A	A	4	1	
09	RC	1244828739	BRAYAN	JESUS	CABARICO	SANCHEZ		1	A	A	A	A	A	5		
10	RC	1123455021	EIMY	LUCIANA	RIVEROS	RUEDA		1	A	A	A	A	A	5		
11	RC	1121987870	LIZETH	THALIA	VALENCIA	MANCERA		1	I	A	A	A	A	4	1	
12	RC	1121987034	EMILY	NAHOMI	CORREA	GONZALEZ		5	A	A	A	A	A	5		
13	RC	1244828643	THIAGO	DARIO	VARGAS	MOLINA		6	A	A	A	A	A	5		
14	RC	1123824569	CHRISTOPHER	DANIEL	MARIN	TOCORA		6	A	A	A	A	I	4	1	
15	RC	1244828626	ADHARA	SOFIA	DELA ROSA	NARVAEZ		7	A	A	A	A	A	5		
16	CC	1006856087	KAREN	Shirley	DAZA	GARZON						A	A	3		
17	SD		EYTHAN	SAMIR	Hernandez	Mosquedo		0				I	A	1	1	
18																
19																
20																
													TOTAL		6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

COORDINADOR(A) EA

Yersy Gomez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES ICBF
NIT: 800.143.172-6 NUMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: 35261952
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): ADRIANA NIETO CUBILLOS CC: 35261952
Código CUENTAME UDS: 5000100021801 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LOS CHIQUITINES
Dirección UDS: CLL 39#18B58 LA FLORENCIA Teléfono UDS: 3135920309

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
	CC	1006774594	LINA	MAYERLY	VARGAS	PERALTA	21	11		5		
	CC	1072745748	BELLANIRA		VERA	MAHECHA	37	05		5		
03	TI	1121711301	GINETH		GARCIA	GONZALEZ	18	06		5		
04	CC	1121891857	LAURA	MICHELL	ROA	VIRGUEZ	19	03		5		
05	CC	1121959163	GERLY	YURLEY	JIMENEZ	RODRIGUEZ	26	05		5		
06	CC	1028780547	ERIKA	YULIETH	MORA	VALBUENA	20	09		5		
07	CC	1122652882	LAURA	GICELA	CASALLAS	CAPERA	28	10		5		
08	PPT	6904602	JHOANNY	CAROLINA	RONDON	GARCIA	23	03		5		
09	CC	40341872	CLAUDIA	PATRICIA	CURBELO	RUSSI	41	08		5		
10	CC	1121911367	LEIDY	TATIANA	FUENTES	PARRADO	32	00		4	1	
11	PPT	1243846	SURANGELY	ALEJANDRA	LEGON	GARCIA	26	02		5		
12	RC	1121987891	ERICK	SMITH	BELTRAN	HOLGUIN	00	01		5		
13	RC	1123454922	EYTHAN	DAMIAN	SANCHEZ	CUBILLOS	00	04		5		
14	RC	1121987192	KILIAN	VALENTIN	VARGAS	MORENO	00	05		5		
15	RC	1035989802	ERIC	GAEL	GIL	ROZO	00	06		4	1	
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL 73 2

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	11

COORDINADOR(A) EA

Adriana Nieto C
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FI.MO12.PP	1/08/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-8 NÚMERO DE CONTRATO: 10005503024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC RC TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: LLNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY JOHANNA TORRES AMAYA CC 40.334.936
Código CUENTAME UDS: 5000100021740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LOS GIRASOLES
Dirección UDS: CLL 39A # 7C-21 BRR MANANTIAL Teléfono UDS: 3123409048

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	C.C	1.123.431.257	LAURA	FERNANDA	BECERRA	VALDERRAMA	20	9		5		
02	C.C	1.005.294.696	JULIETH		NOVA	HERNANDEZ	32	4		5		
03	C.C	1.023.019.598	ANGIE	PAOLA	GRUESO	MOSQUERA	28	4		5		
04	R.C	1.122.543.976	MIA	ISABELLA	VELASQUEZ	MANCIPE	0	1		5		
05	RC	1.121.988.058	DOMINICK	MATHIAS	VERGARA	CASTAÑEDA	0	0		4	1	
06	RC	1.029.971.756	DANNA	ISABEL	ZAMBRANO	CAMACARO	0	0		4	1	
07	R.C	1.121.987.747	ISAAC		SARMIENTO	ESCALANTE	0	2		5		
08	R.C	1.121.987.689	ADARA	SOFIA	ROBAYO	CUAURO	0	2		5		
09	R.C	1.121.987.628	JOHANI	ANDRES	RESTREPO	CULMA	0	2		5		
10	R.C	1.121.987.546	MAITE	ALEJANDRA	AMAYA	ALBA	0	3		5		
11	R.C	1.121.987.402	JUAN	DAVID	SANABRIA	RUIZ	0	3		5		
12	R.C	1.121.987.619	ERIK	GAEL	RUBIANO	VALVUENA	0	3		5		
13	R.C	1.121.987.089	ELIAN	GAEL	DIAZ	YEPES	0	5		5		
14	R.C	1.123.824.641	SARA	SOFIA	MOLINA	RAMOS	0	5		5		
15	R.C	1.123.824.674	ETHAN	MIGUEL	ROJAS	APOLINAR	0	5		5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	73	2

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	12
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADORA(A) EA

LEIDY JOHANNA TORRES
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOB POBREZA 2
NIT: 900.543.127-5 NÚMERO DE CONTRATO: 20250530274
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): katia liseth cadiz oza valencia CC: 1122654901
Código CUENTAME UDS: 500010000290 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MAGICO MUNDO
Dirección UDS: cra 56 #21 a sur 22 playa rica Teléfono UDS: 3133726030

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 MES		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1.122.544.022	EITHAN	JHOSED	MURILLO	RAMIREZ	0	0	A	A					A					T					A									4	1	
02	RC	1.121.987.777	DEIVYD	JOAO	MORALES	GALINDO	0	2	A	A					A					A					A									5		
03	RC	1.121.987.582	JEMMA	LUCIANA	GONZALEZ	RODRIGUEZ	0	3	A	A					A					A					A									5		
04	RC	1.122.945.490	LAHIAM		BANOY	INFANTE	0	3		A					A					I					A									4	1	
05	RC	1.122.543.867	ANDRES	YAEL	MEDINA	MARTINEZ	0	4	A	A					A					A					A									5		
06	RC	1.121.987.002	ELIAS	RAFAEL	MENDEZ	CARABALLO	0	5		A	A					A					A					A									5		
07	RC	1.123.824.853	AXEL	EMMANUEL	VAQUIAZA	SOLANO	0	2		A		A			A					I					H									3	2	
08	RC	1.122.543.743	LUCY	MARIANA	NOVOA	CARVAJAL	0	6		A			A		A					A					D									5		
09	RC	1.121.987.927	DEREK	GAEL	MARTINEZ	MUÑOZ	0	1		A					DA					A					A									5		
10	RC	1.121.387.724	DAVID		HERNANDEZ	VILLARRAGA	0	2		A					D	A				A					A									5		
11	SD		ALEX	FELIPE	ROJAS	LADINO	0	0			A					A					H					HA								5		
12	CC	1.121.964.417	LEIDY	JASMIN	CARRILLO	GARZON	25	9			A					D					AA					A									5		
13	CC	1.121.907.086	MARIANA		LONDOÑO	DUQUE	31	3			A					A					A	A				A									5		
14	CC	1.121.941.731	ASTRID	CAROLINA	VILLA	RODRIGUEZ	28	3			A					A					A	A				A									5		
15	CC	1.010.125.066	HERLY	SUAREZ	TELLEZ	SUAREZ	24	6			A					I																		2		
16	RC	1123835037	IHAN	ALEXANDER	HERRERA	SUAREZ	0	0													A	A				A								3		
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 90 5

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	10
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2
NIT: 806.153.122-8 NÚMERO DE CONTRATO: 5800853934
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN 40397573 CC-RC-TI CEDULA — Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCILA GUERRERO FUENTES CC: 40397573
Código CUENTAME UDS: 500100115973 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MANITOS ENCANTADAS
Dirección UDS: CALLE 43 A ESTE 13-50 BARRIO PORTALES DEL LLANO Teléfono UDS: 3208469268

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.234.796.093	MARIAN		ULCUNCHE	VEGA		4	A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
02	RC	1.121.987.219	JUAN	PABLO	RUIZ	MENDOZA	0	5	A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
03	RC	1.122.543.891	ELIAN	SANTIAGO	MORENO	MELO	0	4	A A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
04	RC	1.122.543.942	AARON	JOEL	RODRIGUEZ	RUBIO	0	2	A A	A A I I	A A A A	A I A A	A A A A	3	2	
05	RC	1.123.454.966	MIA	LUCIANA	ACEVEDO	ROZO	0	4	I A	I I I I	A I I I	A I I I	A I I I	4	1	
06	CC	1.006.719.094	YULIETH	YAJANA	CORTES	HERNANDEZ	23	7	I	I I I I	I I I I	/ / / /	/ / / /	2		
07	CC	1.221.941.191	ANGEI	LORENA	ALVAREZ	PERALTA	28	10	I	I I I I	I I I I	A I A A	A A A A	3	2	
08	CC	1.121.854.018	EPIFANIA		GAMEÑA	CABARTE	40	2	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
09	RC	1.123.454.986	HEYLEN	SAMARA	ARBOLEDA	ALVAREZ	0	4	A I	I I I I	I I I I	A A A A	A A A A	2	2	
10	RC	1.122.945.529	ASHLY	VANESA	ESCOBAR	SALAZAR	0	2	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
11	CC	40.332.012	DORA	ISABEL	CAÑAVERAL	ORTIZ	40	11	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
12	CC	1.121.930.074	CAMILA	ANDREA	VARGAS	ACEVEDO	29	6	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
13	CC	1.029.982.541	ANGIE	DANIELA	IBARGUEN	SANCHEZ	18	3	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
14	CC	1.121.849.108	LUCIA	MARGARITA	HERRERA	MORENO	36	3	A	A A A A	I I I I	I I I I	A A A A	2	3	
15	CC	1.121.940.960	ANGY	NATALY	SOSA	PINZON	28	4	A	A A A A	I I I I	I I I I	I I I I	2	3	
16		1121998199	Kendrick	LEANDRO	TRIANA	CORTES						I	A	1	2	
17		1121869610	Rosa	MARIA DELOS ANGELES	BORRERO	GARCIA							A	1		
18																
19																
20																

TOTAL 60 15

Verificación De Cobertura

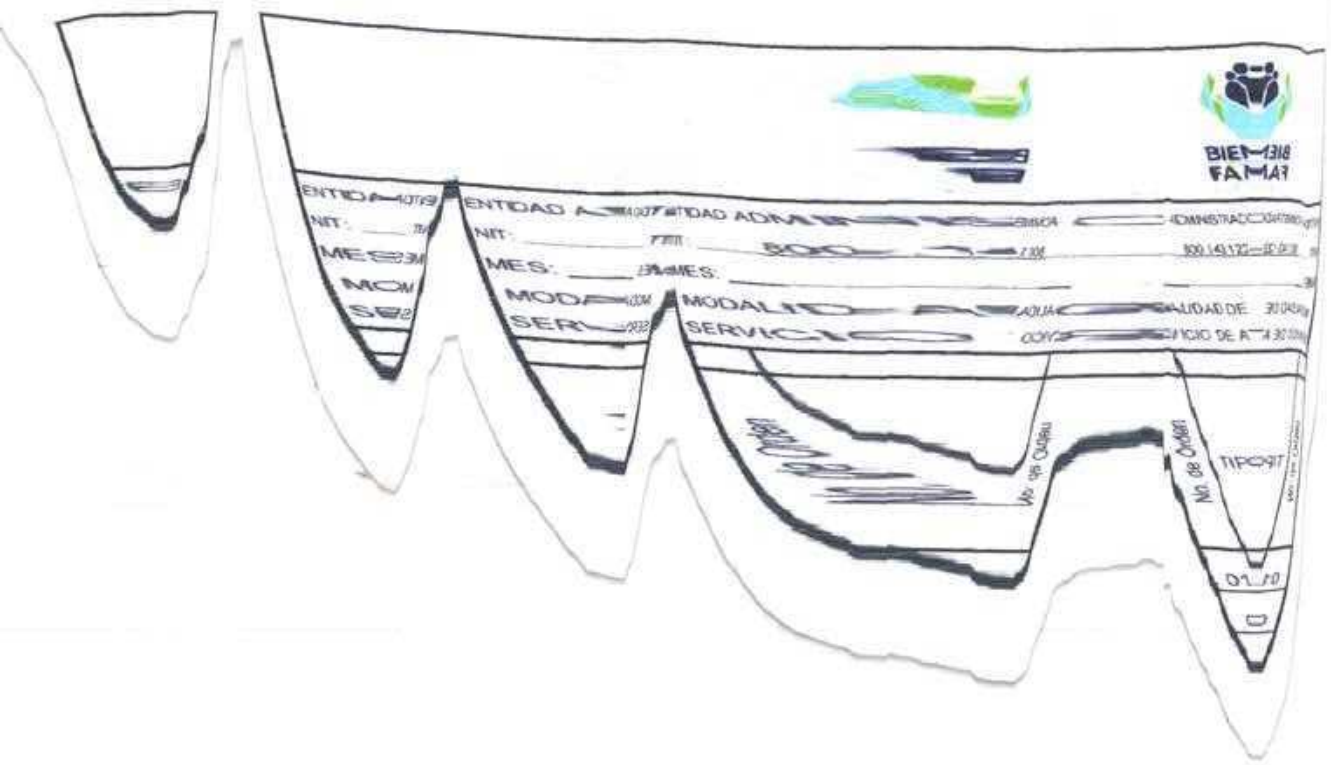
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7.

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO






BIENESTAR
FAMAP
ENTIDAD
NIT:
MES:
MODALIDAD
SERVICIO
No. de Orden
TIPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Asociación de HCB Porfia 3
NIT: 830.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA VIVIANA VERGARA ROBLEDO CC: 40328636
Código CUENTAME UDS: 5000100000458 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI HUELLITA
Dirección UDS: CR 34 N 23-67 SAN BENITO Teléfono UDS: 3133779941

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.121.987.495	ALANA		GOMEZ	PESCADOR	0	3			5		
02	RC	1.121.987.273	ILIAN	GAEL	VILLALOBOS	ORTIZ	0	4			5		
03	RC	1.122.543.837	ANAHY	DANIELA	GUTIERREZ	CASTAÑEDA	0	4			5		
04	RC	1.121.987.009	THIAGO	ALEXANDER	PEREIRA	PEDROZO	0	5			5		
05	RC	1.029.971.596	JEISSON		CONDE	VARGAS	0	2			5		
06	CC	1.007.449.215	YURLEY	EDITH	ROZO	CONDE	30	4			4	1	
07	CC	1.010.103.389	PAOLA	ANDREA	REYES	LOAIZA	24	9			5		
08	CC	1.121.958.001	MAYRA	ALEJANDRA	DIAZ	VILLALOBOS	26	7			4	1	
09	CC	1.214.464.563	ANGELA	YURANI	VARGAS	FUENTES	26	6			5		
10	CC	1.121.881.497	SANDRA	LORENA	BELTRAN	AVILA	33	6			5		
11	CC	1.121.867.057	BRIGITTE	XIOMARA	VALLEJO	BASTIDAS	34	8			5		
12	CC	1.122.653.787	JENNIFER	PAOLA	PARDO	BAQUERO	28	2			5		
13	CC	1.006.821.540	JENNY	PAOLA	PEREZ	MEJIA	27	7			5		
14	CC	1.023.943.654	SANDRA	PATRICIA	PEREZ	RAMIREZ	29	9			4	1	
15	PPT	1872505	EUKARIS		RAMONES	ZAMBRANO	29	11			5		
16													
17													
18													
19													
20													
											TOTAL	72	3

Verificación 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	10

COORDINADOR(A) EA

Sandra Vergara R
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-9 NÚMERO DE CONTRATO: 5000653024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: MI PEQUEÑA LULU

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): MARGARITA GARCIA BETANCOURT CC: 40388077
Código CUENTAME UDS: 5000100124540 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PEQUEÑA LULU
Dirección UDS: CRA 26B NO 6A 56 Teléfono UDS: 3144536252

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	REGISTRO CIVIL	1.121.987.672	ANA	MARIA	GUTIERREZ	MONDRAGON		3		5		
02	REGISTRO CIVIL	1.121.988.144	LEO	NOAH	PORRAS	SOLORZANO		1		5		
03	REGISTRO CIVIL	1.121.987.996	KHLOE	ADHARA	BLANCO	ULABARRI		1		5		
04	REGISTRO CIVIL	1.122.543.829	GAEL	SANTIAGO	GONZALES	GUASCA		5		5		
05	REGISTRO CIVIL	1.253.258.696	VICTORIA		MONDRAGON	SERRANO		1		5		
06	REGISTRO CIVIL	1.121.987.671	ABBY	ANTONELLA	CASTAÑEDA	CASTAÑEDA		3		5		
07	REGISTRO CIVIL	1.121.987.939	ANDRES	KALETH	BERNAL	LINCE		2		5		
08	CEDULA	1.121.945.398	MARICELA		ASCENCIO	CRIOLLO	28			5		
09	CEDULA	1.121.822.981	MAIRA	ALEJANDRA	HENAO	ARIAS	21			5		
10	CEDULA	1.123.801.221	JAIDY	FAISULLY	HERRERA	PRIETO	19			5		
11	CEDULA	1.122.506.381	LINA	MARCELA	GUTIERREZ	CORREA	21			5		
12	CEDULA	1.029.981.360	ANA	SOFIA	ROJAS	LONDOÑO	20			5		
13	PPT	6.360.315	YEISI	MARBELIS	BAZAN	ALFONZO	19			5		
14	CEDULA	1.006.775.084	NAYLA	NORIETH	USURIAGA	MEJIA	21			5		
15	CEDULA	1.121.897.812	MAIRA	LISETH	VARGAS	JIMENEZ	32			5		

TOTAL 75

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

COORDINADOR(A) EA

Margarita García B
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FE.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 | IDENTIFICACION: CC-RC-TI | Hoja 1 de 1

NIT: 805.161.1324 | NUMERO DE CONTRATO: 5000256000 SNNN532024 | Regional: META | Centro Zonal: UNO | Municipio: VILLAVICENCIO

MES: MAYO | AÑO: 2024 | Nombre Agente Educativo (a): CARMEN JULIA RIVERA | CC: ##

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR | Código CUENTAME UDS: | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PEQUEÑO MUNDO

SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI | Dirección UDS: 5000100000324 | Teléfono UDS: ## ##

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.121.948.440	MONICA	ISABELLA	CABANEIRO		28			3	2	
02	CC	1.006.774.221	LAUARA	XIMENA	ALCARRACIN	FRANCO	22			3	2	
03	RC	1.029.971.748	ISAAC		LONDOÑO	GONGORA		1		0	5	
04	RC	1.121.987.625	MIA	CELESTE	GONZALEZ	MUÑOZ		3		5		
05	RC	1.123.455.005	MIA	VALERIA	GONZALEZ	MUÑOZ		3		5		
06	RC	1.123.455.005	MAILIN	VERONICA	VILLAREAL	CANO		2		4	1	
07	RC	1123624754	IAN	ALEXANDER	RIVEROS	ROJAS		4		4	1	
08	CC	1.121.938.491	JENNIFER	MICHEL	GORDILLO	REYES	29			4	1	
09	CC	1.121.913.969	LAURA	YURANIS	VILLADIEGO	RODRIGUEZ	30			4	1	
10	CC	1121831716	VIVIANA	ANDREA	ROJAS	VILLA	36			4	1	
11	RC	1.121.987.363	LAUREN	AMARA	GOMEZ	ROLDAN		5		2	3	
12	RC	1.234.796.160	CRISTIAN	ALEXANDER	SANCHEZ	NIETO		2		3		
13	RC	1.121.987.462	THIAGO	ANDRES	TRIVIÑO	BELTRAN		2		3		
14	RC	1.121.987.990	VAIOLED	AILHEN	VARGAS	RINCON		2		4	1	
15	RC	1.121.987.078	MIA	ANTONELLA	QUESADA	BAEZ		5		2	3	
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	54	21	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

COORDINADOR(A) EA

CARMEN JULIA RIVERA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES POBRES 3
NIT: 860.043.123-8 NÚMERO DE CONTRATO: 5604532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: ___ FAMI COMUNITARIO
SERVICIO DE ATENCIÓN: ICBF FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCELLY CORTES CUENCA CC: 40384163
Código CUENTAME UDS: 5800100134245 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PRIMERA INFANCIA
Dirección UDS: CR 59A E 288 25 MZ 34 CS1 Teléfono UDS: 3213104499

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)			CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1,029,971,460	ANGEL	GAEL	BERNAL	GARCIA	0	5		3	2	
02	RC	1,123,824,745	IAN	NICOLAS	USMA	DIAZ	0	4		4	1	
03	RC	1,121,987,486	MAE	LUCIA	HURTADO	RIZO	0	4		4	1	
04	RC	1,121,987,507	SARA	CAROLINA	VARGAS	CAICEDO	0	3		4	1	
05	R.C	1,029,971,619	SOLEY	GABRIELA	RIAÑO	SIERRA	0	2		5		
06	R.C	1,029,971,654	EVANGELINE	MABELLE	CHAVES	VERGARA	0	2		3	2	
07	CC	1,121,953,570	YULIANA	PATRICIA	LOPEZ	RODRIGUEZ	27	0		2	3	
08	CC	1,123,432,293	YANNI	LICETH	PIRAGUA	VARELA	20	0		1	4	
09	CC	1,006,796,780	PAULA	ANDREA	SAAVEDRA	OSMA	22	4		2	3	
10	C.C	1,121,987,937	IZZAN	ALEXANDER	GARZON	URBANO	0	1		3	2	
11	CC	1,071,888,267	ENLLALY	JULIANA	PIÑEROS	HERRERA	20	5		3	2	
12	R.C	1,123,824,986	LIAM	JERONIMO	DAZA	GUZMAN		9		1	4	
13	T.I	1,122,926,547	JAZLY	NICOLL	USMA	BOBADILLA	15	2		5		
14	CC	1,022,380,800	YEIDY		NARVAEZ	VARON	32	3		2	3	
15	CC	1,094,945,052	ZULY	YARIZA	ORDOÑEZ	GUTIERREZ	30	6		5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	47	28

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

COORDINADOR(A) EA

LUCELLY CORTES CUENCA
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	01/06/18
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DIANA MARITZA RODRIGUEZ BARRERA CC_1121894148
Código CUENTAME UDS: 5000100125217 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: MIS ANGELITOS
Dirección UDS: CLL 39B Nº 20A 03 JORDAN Telefono UDS: 3 1 2 3 7 3 3 1 5 0

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — TOTAL MENSUAL

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.121.987.664	EITHAN	GAEL	MORA	LOPEZ	0	4						A		A				A					A					A				5		
02	RC	1.123.454.930	LIAN	SAMUEL	SUAREZ	PINEDA	0	4						A		A				A					A					A				5		
03	RC	1.121.987.274	ABEL	JERONIMO	CAICEDO	MORA	0	4						A		A				A					A					A				5		
04	RC	1.121.987.171	PAULA	VICTORIA	MENDOZA	CUBIDES	0	4							A	A				A					A					A				5		
05	RC	1.121.986.997	LIAM	GAEL	RONDON	AYA	0	5							A	A				A					A					A				5		
06	RC	1.121.987.156	LIAM	MATEO	ALMEGICA	PINZON	0	5							A	A					A					A					A			5		
07	RC	1.122.543.932	ELIAN	MATEO	LINAREZ	SANCHEZ	0	2								A				A	A					A					A			5		
08	RC	1.029.971.644	JERONIMO	ISAAC	ORTIZ	BELLO	0	2								A				A	A					A					A			5		
09	CC	1.121.915.405	ANGI	NATALIA	CARRILLO	AGUIRRE	30	0								A					A	A				A					A			5		
10	CC	1.122.945.542	BRAYAN	MATIAS	CORTES	ARIZA	0	1								A					A				A	A					A			5		
11	SD		VIANNI	LISBETH	BRAVO	GALINDEZ	35	0								A						A				A	A					A		5		
12	PPT	6.098.575	NOHELI	NOHEMI	HERNANDEZ	PEREZ	32	0								A						A					A	A				A		5		
13	PPT	1.121.988.052	AHYNNARA	SALOME	MORALES	LOPEZ	0	1								A						A					A			A		A		5		
14	RC	1.121.916.229	KELLI	JOHANA	ALARCON	LOPEZ	30	0								A						A					A		A			A		5		
15	RC	1.123.824.933	AHYTANA	NICOLLE	POLO	OCHOA	0	1								A						A					A				A	A		5		
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL			

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

COORDINADOR(A) EA

Diana Rodriguez Barrera
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	1/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORFIA 3
NIT: 800,143122-6
NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO
AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META
Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO
Municipio: VILLAVICENCIO
Hoja 1 de 1
Nombre Agente Educativo (a): DORIS SANTIAGO CASTRO
CC: 2 0 5 4 6 8 9 1
Código CUENTAME UDS: 5000100012663
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS ANGELITOS 1
Dirección UDS: MANZANA I CASA 23
Teléfono UDS: 3 1 2 3 0 9 9 0 2 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																									TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									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	1.007.702.936	ANGUIE	TATIANA	BARRERA	HERRERA	24	4						A	A					A					A					A				5	0	
02	RC	1.122.543.788	ADRIANA	LUCIA	TOCORA	BOBADILLA		4						A	A					A					A					A				5	0	
03	RC	1.121.987.783	CAROLAYN	THALIA	DIAZ	FALLA		2						A	A					A					A					A				5	0	
04	CC	1.014.230.215	JULIETH	VIVIANA	AGUJA	BARRETO	33	3						A	A					A					A					A				5	0	
05	CC	1.123.433.483	VALERI	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	ESPINEL	20	5							A	A				A					A					A				5	0	
06	RC	1.244.828.710	LUIS	ALEJANDRO	GARCIA	BENITO		2								A	A				A					A					A			5	0	
07	CC	1.006.799.520	JULIANA		MALDANODO	LONDOÑO	23	2								A				A	A					A					A			5	0	
08	RC	1.244.828.743	JUAN	DIEGO	VERGARA	SAENZ		1								A					A					A					A			5	0	
09	CC	1.193.355.857	KAREN	YURANI	SANCHEZ	VERGARA	24	7								A					A	A				A					A			5	0	
10	RC	1.029.971.496	ARIADNA	CAMILA	VARGAS	SANCHEZ		4								A					A				A	A					A			5	0	
11	RC	1.121.987.562	IAN	FELIPE	ESPINOSA	DIAZ		3									A					A				A	A					A		5	0	
12	RC	1.123.455.025	JOEL	MATHEO	ARIAS	CRUZ		1									A					A					A					A		5	0	
13	RC	1.122.543.820	ERICK	DAVID	BALMACEDA	VELASQUEZ		4									A					A					A			A		A		5	0	
14	RC	1.121.987.328	ALANA	GABRIELA	BELTRAN	RAMIREZ		4									A					A					A				A	A		5	0	
15	CC	1.121.948.882	ELIZABETH		YATE	BEDOYA	28										A					A					A				/	/		3	0	
16	CC	1121918068	Angelica	Patricia	Balbuena	Castrillon																										A		2	0	
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	70	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Doris Santiago castro
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5600532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI 40331427 Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YINATH MARIETH CORREA ARCE CC: ##
Código CUENTAME UDS: 5000100018777 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS CORDERITOS
Dirección UDS: CALLE 42 # 16 B 02 Teléfono UDS: 3133860098

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.121.987.588	BRIANA	ANTONELLA	ACEVEDO	MARTINEZ	00	03						A	A					A				A					A				5		
02	RC	1.121.987.423	SOEL	ALONSO	HERRERA	RIVEROS	00	04						A	A					A				A					A				5		
03	RC	1.121.987.837	ZOE	ANTONELLA	ACEVEDO	OSORIO	00	02						A	A					A				A					A				5		
04	RC	1.121.987.844	KEVIN	SANTIAGO	MARTINEZ	CORTES	00	01							A					A				A					A			A	5		
05	RC	1.121.987.707	MAXIMILIANO		PEREZ	GUAYARA	00	02							A					A	A			A					A				5		
06	CC	1.121.893.643	ANGIE	LIZETH	DIAZ	PARRA	33	00						A	A						A			A	A					A			5		
07	RC	1.121.987.907	ANGEL	DAMIAN	BARON	RUIZ	00	01							A					A	A			A	A					A			5		
08	CC	1.121.884.386	LEYNY	DUFAR	ANGARITA	OSORIO	32	00							A						A			A	A					A			5		
09	RC	1.123.824.932	VIOLETT	DAHIANA	CRISTIANA	MONCALEANO	00	00							A						A	A			A					A			5		
10	CC	1.121.417.629	JASSURY	DANEY	CASTILLO	LEIVA	17	00							A	A					A				A					A			5		
11	RC	1.121.988.269	MARIA	JOSE	RODRIGUEZ	FERREIRA	00	00							A	A						A				A					I		4	1	
12	CC	1.007.297.864	DARCY	YULIETH	FLORIDO	ACOSTA	24	00								A						A			A	A					A			5		
13	CC	1.121.959.350	KAREN	YINETH	BAQUERO	RODRIGUEZ	26	00								A						A				A	A				A			5		
14	CC	1.234.792.368	LUISA	FERNANDA	ROMERO	GARZON	25	00								A						A				A				A		A		5		
15	CC	1.121.946.338	ANGIE	DANIELA	AMAYA	MORENO	28	00								A						A				A					A	A		5		
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
																																TOTAL	74	1	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SER: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zona: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): NIDIA CATALINA PUENTES PI CC 40185318
Código CUENTAME UDS:
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS HUELLAS
Dirección UDS: CALLE 39#45-17 Teléfono UDS: 3182492219

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)			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	TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS		
01	RC	1029971530	SAMUEL	ALEJANDRO	NOVOA	LOPEZ	0	4	5			
02	RC	1123454892	EDRIC	SAMUEL	RENGIFO	FERNANDEZ	0	5	5			
03	RC	1122945489	MIA	ISABELLA	LEAL	ARANGO	0	5	4	1		
04	CC	1119886811	LUISA	CAMILA	HERNANDEZ	DIAZ	20	0	5			
05	CC	1006857466	LUZ	MABEL	TORRES	PARDO	24	9	4	1		
06	RC	1122543702	BRANDON	SAMUEL	ACEVEDO	PINZON	0	6	5			
07	RC	1121986714	MIA	VICTORIA	JOYA	LAVADO	0	7	5			
08	RC	1121988178	JAIVER	ANDRES	CIFUENTES	DIAZ	0	0	5			
09	CC	1121894368	LEIDY	VALERIA	AYA	ALFARO	32	10	5			
10	RC	1029971745	LIAM	NICOLAS	PARRADO	DIAZ	0	0	2	3		
11	T.I	1122925909	VALERY	TATIANA	RIVERA	TORRES	16	9	5			
12	RC	1121987186	GIAN	ANDRES	TANGARIFE	CAICEDO	0	5	5			
13	RC	1123824739	DANA	GABRIELA	RODRIGUEZ	CIFUENTES	0	4	4	1		
14	RC	5433990	Alaia	Cattaleya	Benavidez	Vega	0	0	5			
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	64	6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) EA

Catalina Puentes Peña
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES FAMI 3
NIT: 800.143.322-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000553224
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HOGAR FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO CC 1.121.961912
Código CUENTAME UDS: 5000100028804 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMERAS HUELLITAS
Dirección UDS: CL 21 A SUR 13 E 51 LA SABANA Teléfono UDS: 3203337038

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MES ASISTENCIAS	TOTAL MES INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	CC	1.006.810.218	DAYHANA	CATHERINE	HENAO	GOMEZ	23			5		
02	CC	1.121.851.065	ERIKA	LORENA	MORA	NARVAEZ	22				5	
03	CC	1.121.949.551	YENDRY	NORELLY	HERRERA	PARRADO	27			5		
04	CC	1.121.944.402	WANEZA		CARVAJAL	SOLANO	27			4	1	
05	CC	1.073.160.092	ALBA	LUCIA	ORTIZ	ORTIZ	34			5		
06	RC	1.244.828.721	ZIARA		RUIZ	CASTAÑEDA		2		4	1	
07	RC	1.121.987.799	VICKY	ANTONELLA	CASAS	RODRIGUEZ		2		1	4	
	RC	1.123.824.782	ORIANA		SAENZ	DIAZ		4		4	1	
09	RC	1.244.828.689	SAMUEL	ESTEBAN	MONROY	VANEGAS		5		4	1	
10	RC	1.121.986.741	MIGUEL	ANGEL	LOAIZA	AGRAZ		6		2	3	
11	RC	1.123.454.830	AARON	SANTIAGO	ANGEL	ANDRADE		7		3	2	
12	RC	1.121.986.716	EDWAR	ALEXIS	DOMINGUEZ	PRIETO		7		2	3	
13	RC	1.244.828.667	ABIEL	JOEL	CASTRO	VARGAS		7		4	1	
14	RC	1.122.945.406	MAILYN	AHDARA	CAÑAS	MARE		7		2	3	
15												
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL 45	25	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES 6 MESES ASISTENTES	9
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

Dayana Guzmán Moreno
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YULY GODOY CC: 1121865211
Código CUENTAME UDS: 5000100018651 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMERAS HUELLITAS
Dirección UDS: CALLE 3 # 06-69 LA NOHORA Teléfono UDS: 3245106598

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																							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	PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	TI	1.070.389.867	NICOL	DAYANA	GALVIS	LEON	16	9						A	A					A					A					A				5	0	
02	CC	1.100.953.906	SOLANGELA		MEZA	RUBIO	37	1						A	A					A					A					A				5	0	
03	CC	1.118.199.000	LUISA	FERNANDA	NORATO	SAGANOME	31	7							A					A		A			A					A				5	0	
04	CC	1.120.579.955	ERIKA	KATHERINE	RAVE	PAZ	28	11							A					A					A		A			A				5	0	
05	CC	1.121.963.520	DANIELA		ZEA	ARENAS	26	0							A					A					A					A				5	0	
06	CC	1.121.417.442	KATHERYN	YULIANA	HERRERA	BOBADILLA	19	8								A					A					A					A	A		5	0	
07	RC	1.122.544.018	SHARICK	KATALEYA	RIOS	SOTO	0	0								I				A	I					I					I			1	4	
08	RC	1.234.796.155	EITHAN	MATTEO	MORENO	RODRIGUEZ	0	1							A	A					A					A					A			5	0	
09	RC	1.234.796.152	DAIA	MAKEYLA	IDARRAGA	GUERRA	0	1								A				A	A					A					A			5	0	
10	RC	1.121.987.555	ERICK	ANDRES	HERRERA	PEREZ	0	3						A		A					A					A					A			5	0	
11	RC	1.121.987.932	ZAIRA	VALENTINA	HERNANDEZ	MORALES	0	1									A					A					A					A	A	5	0	
12	RC	1.123.824.821	AILANY	DALAY	PERALTA	HUERTAS	0	3									A				A	A					A					A		5	0	
13	RC	1.121.987.600	LIZETH	VALERIA	CANTOR	HIDALGO	0	3									A					A			A		A					A		5	0	
14	RC	1.234.796.068	DYLAN	FELIPE	HERRERA	BELTRAN	0	5									A					A					A					A		5	0	
15	RC	1.029.971.486	MAXIMILIANO		HERNANDEZ	RAMOS	0	5									A					A					A	A				A		5	0	
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	71	4	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YELITZA CALDERON ZARATE CC: 1.121.818.202
Código CUENTAME UDS: 5000100018958 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASITOS
Dirección UDS: CRA 51 73 103 APTO 1 LA NOHORA Teléfono UDS: 3132930388

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			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	1.006.631.661	WENDY	YURMARY	GARCIA	CABARIQUE	26	07							A	A				A					A					A				5		
02	RC	1.123.824.769	ERICK	MATHIAS	REYES	SUNS	00	03							A		A			A					I					A				4	1	
03	RC	1.234.796.065	EIMY	SALOME	BAQUERO	HERNANDEZ	00	04							A					A	A				A					A				5		
04	RC	1.121.987.185	SHARITH	DAYHAM	MARQUEZ	SAAVEDRA	00	05							I					A		A			A					A				4	1	
05	RC	1.121.987.101	THIAGO	JESUS	FRANCO	REYES	00	05							A					A					A	A				A				5		
06	RC	1.122.543.890	EVELYN	CATALEYA	JOVEN	GRAJALES	00	03								A					A					A	A				I			4	1	
07	CC	1.006.779.616	YEIMY	YURANY	ECHEVERRY	PLATA	30	01								A					A					A					A	A			5		
08	CC	1.122.524.160	DANA	SOFIA	CASTRO	PALOMINO	14	04								A					A					A					A	A			5		
09	RC	1.122.543.876	DANNA	THALIA	GONZALEZ	GONGORA	00	04								A					A					A	A				A				5		
10	RC	1.244.828.686	IAM	JERONIMO	IBAGON	VARGAS	00	05								A				A	A					A					A				5		
11	CC	1.088.597.330	AMANDA	VIVIANA	ORTEGA	OJEDA	28	06									I					/					/					/				0	1	
12	CC	1.014.191.008	KATERINN	ANDREA	LOPEZ	GIL	19	03							A		A					A					A					A				5		
13	CC	1.121.941.258	GINA	MARCELA	CRUZ	MEJIA	28	04									A					A					A					A	A			5		
14	RC	1.234.795.965	VALERY	ZHARICK	GOMEZ	DUQUE	00	07									A					A		A			A					A				5		
15	CC	1.010.087.850	JEMY	DAYANA	REYES	ALVAREZ	29	00									A					A		A			A					A				5		
16	RC	1253258709	JHOEL	MATHIAS	MARIN	ORTEGA	00	01														I		A			I					I				1	3	
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

TOTAL 687

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	1/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000023024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA CC: 1.010.123.206
Código CUENTAME UDS: 5000100012472 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS
Dirección UDS: CRR 12 N° 9-19 VILLA MELIDA Teléfono UDS: 3144390123

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C	1.116.875.239	EMELY	ANGELICA	ROJAS	HERNANDEZ	30							A	A				A					A					A					5	0	
02	C.C	1.110.567.417	MARIA	ALEJANDRA	SOTO	VARON	27								A				A	A					A					A					5	0	
03	C.C	1.121.874.557	LINA	PAOLA	HERNANDEZ	GONSALEZ	34								A				A						A					A					5	0	
04	C.C	1.052.078.855	LUCY	ISABEL	BLANCO	LOPEZ	35								A				A					A	A					A					5	0	
05	C.C	1.023.030.906	LIZETH	TATIANA	CUTIVA	OVIEDO	26							A		A					A					A					A					5	0	
06	C.C	1.001.182.521	LEIDY		PRECIADO	HERNANDEZ	35									A					A					A					A					5	0	
07	R.C	1.029.971.763	MARIA	VICTORIA	MUNAR	RODRIGUEZ		1								A					A					A					A					5	0	
08	R.C	1.123.625.012	MIA	GABRIELA	ENCIZO	VELASQUEZ		1								A					A					A					A					5	0	
09	R.C	1.121.987.919	ADIHALUZ	ISABEL	CASTRO	PEREA		1								A					A					A					A					5	0	
10	R.C	1.123.824.817	ANA	LUCIA	SUAREZ	GONSALEZ		2						A			A					A					A					A					5	0	
11	R.C	1.244.828.724	DANTE	YOEL	BELTRAN	ZOA		2									A					A					A					A					5	0	
12	R.C	1.244.828.726	DENNIS	ARIADNA	PASTRANA	SILVA		2									A					A					A					A					5	0	
13	R.C	1.121.987.475	ELIANA	VALENTINA	ROZO	VILLEGAS		4									A					A					A					A					5	0	
14	R.C	1.253.258.390	LUIS	ALEXANDER	RODRGUEZ	MEJIA		7									A					A					A					A					5	0	
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						
																																	TOTAL	40	0		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO1.2.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES A.I.
NIT: 890.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC TI
Regional: META Cer tro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DTH MARCELA KIARTOS DUARTE CC: 1121911381
Código CUENTAME UDS: 5000100018914 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS 1
Dirección UDS: MIS PRIMEROS PASOS UNO Teléfono UDS: 3006570272

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																													
01	CC	1.030.527.969	LAURA	ALEJANDRA	RAMIREZ	ORTIZ	21							A	A					A					A					A				5		
02	RC	1.121.986.824	SIMON	MATHIAS	ARVOLEDA	PRIETO		5							A					A					A	A				A				5		
03	RC	11.211.987.206	NOAH	GAEL	MENDEZ	TORRES		4							A					A					A	A				A				5		
04	RC	1.122.543.675	MARIAJOSE		VELEZ	MEDINA		6								A				A	A					A					A			5		
05	RC	1.234.796.081	DEIBY	YAEL	VALENCIA	DELGADO		3								A				A	A					A					A			5		
06	PPT	6.876.101	CARMEN	MARIA	SULBARAN	MORAN	32							A			A					A					A					A		5		
07	CC	112.189.691	LILIANA		VELASQUEZ	PEÑA	31							A			A					A					A					A		5		
08	T.I	1.006.519.483	MELISA	ANDREA	PORTACIO	MONTIEL	15										A					A				A	A					A		5		
09	RC	1.234.796.064	ELIAN	GAEL	MARIN	VELEZ		4									A	A			A					A				A				5		
10	T.I	1.121.861.152	YESLY	SUSANA	OLGUIN	TAQUINAZ	17										A	A				A					A					A		5		
11	CC	1.121.836.441	JESICA	PAOLA	GOMEZ	BUSTOS	36	1									A					A				A	A					A		5		
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL	55	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MC12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOG PORFIA 3
NIT: 800143122 6 — NUMERO DE CONTRATO: 0000633604
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACION: CC/PC-TI
Regional: META
Nombre Agente Educativo (a): NELCIN MORENO LONDOÑO
Codigo CUENTAME UCS: 5000100021741
Direcc.ón UDS: KRA 16 N 44B 19 BARRIO VILLA SUAREZ

C C 4 0 4 1 4 3 3 2 — Hoja 1 de 1
Centro Zonal: URIO VILLAVICENCIO — Municipio: VILLAVICENCIO
CC 4 0 4 1 4 3 3 2
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: MIS TRES ESTACIONES
Telefono UDS: 3219964451

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL DIAS ASISTIDOS	TOTAL DIAS NO ASISTIDOS	CAUSA DE RETIRO
01	T.I	1123437002	KAROL	KATERINE	ARIAS	GALINDO	17	00		4	1	
02	C.C	1122920523	PAULA	VALENTINA	CORTES	SAMACA	20	04		5		
03	C.C	1121416920	NEYRA	ALEJANDRA	PEREZ	CABRERA	22	02		5		
04	C.C	1123430909	NASLY	FAISURI	BELTRAN	OSPITIA	22	03		5		
05	SD		EDILIANNET	DEL CARMEN	ANGULO	DELGADO	23	08		3	1	
06	C.C	1121952860	LUISA	FERNANDA	RAMIREZ	ROJAS	27	00		5		
07	C.C	1121937723	ROSA	MILENA	HERNANDEZ	MOLINA	28	08		5		
08	C.C	1121919601	LIZETH	DANIELA	DIAZ	PERILLA	31	04		3	1	
09	C.C	1121832282	GLADIS	HELENA	DIAZ	NIÑO	37	06		5		
10	R.C	1234796175	MIGUEL	ANGEL	GARCIA	ESCOBAR		01		4	1	
11	R.C	1121988045	EITHAM	ALEJANDRO	OJEDA	BUITRAGO		01		4	1	
12	R.C	1029971708	SARA	ISABELA	PARDO	HERNANDEZ		02		4	1	
13	R.C	1123824869	EMY	VICTORIA	MORENO	ARIAS		03		5		
14	R.C	1121987155	MARIA	ANGEL	HERNANDEZ	PINZON		05		5		
15	R.C	1121987357	ZOE	ALAHIA	BONILLA	REYES		05		5		
16	RC	1121988266	AILAY	VALENTINA	DURAN	ANGULO					1	
17	RC	1121988278	ANANY	LIZETH	DIAZ	PERILLA					1	
18												
19												
20												

TOTAL 67 8

Verificación De Cobertura	8.
	7.

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB POREIA 2
NIT: 900.143.122-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000032024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): JANETH ALVARREZ ARIAS CC: 32615550
Código CUENTAME UDS: 5000100028042 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PAYASITOS
Dirección UDS: CALLE 18 #10-56 LAS CAMELIAS Teléfono UDS: 316536499

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																														
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																	
01	RC	1.121.987.256	IAN	SANTIAGO	CUAMCO	BARRERA		4						A	A				A					A					A										5		
02	RC	1.122.543.811	VALERY	SOFIA	SORZA	AYA		4						A	A				A					A					A										5		
03	RC	1.029.971.466	JOSUE	VICENTE	APONTE	HERNANDEZ		5						A	A				A					A					A										5		
04	RC	1.122.945.461	MIA	ISABELLA	BOHORQUEZ	VARGAS		4							A	A			A					A					A										5		
05	RC	1.121.987.450	MAHELET		VARGAS	GODOY		3							A		A		A					A					A										5		
06	RC	1.122.945.486	LIAN	ANDRES	ROMERO	DIAZ		3								A			A	A		A				A					A								5		
07	RC	1.121.987.476	NAILA	BETSABEL	PEREZ	RODRIGUEZ		4								A			A	A		A				A					A								5		
08	RC	1.029.971.731	LILLY	HADASSAH	JARAMILLO	GONZALEZ		0								A			A			A				A					A	A							5		
09	RC	1.121.987.867	JOSEPH	KAEL	OROPEZA	ALVARADO		1								A			A			A				A	A				A								5		
10	CC	1.096.216.364	JENNIFER	VANNESSA	LONDOÑO	RODRIGUEZ	33									A			A	A						A					A								5		
11	CC	1.121.966.134	MARIA	JAZMIN	LEON	VARELA	23										A			/							/					/								1		
12	CC	1.121.945.285	MARIA	FERNANDA	CESPEDES	PERDOMO	27										A			A							A					A	A							5		
13	CC	1.006.877.186	ERIKA	VALENTINA	DUEÑAS	RODRIGUEZ	21										I			/							/					/									1	
14	RC	1.029.971.666	ALAN	DAVID	TORREALBA	OJEDA		1									A			A							A					A								5		
15	CC	1.121.920.723	LUISA	FERNANDA	BONILLA	MARIÑO	30										A			A					A		A					A								5		
16	RC	1.121.988.233	DYLAN	ELIAM	DOEÑAS	RODRIGUEZ		0												AI							I					I								1	3	
17	RC	1.121.988.244	DYLAN	ANDRES	ESCOBAR	LEON		0												I							I					A	I							1	3	
18																																									
19																																									
20																																									

TOTAL 687

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	12
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

Janeth Alvarez A.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/6/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000053/2024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE / FAMI
SERVICIO DE ATE C. Medio tiempo

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: U N O Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): Maria Nohora Riveros Gómez CC: 4 0 4 1 4 0 7 7
Código CUENTAME UDS 5000100023880 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: R E N A C E R
Dirección UDS: Mz 26 cs 22 B. Reliquia Teléfono UDS: 3 1 3 8 9 2 3 6 6 1

Hoja 1 de 1

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.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	PP	1.250.160	WISMAILYN	ISABEL	RAMIREZ	RODRIGUEZ	32	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
02	RC	1.122.543.912	ELIAN	GAEL	BOTERO	THIERRY		2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
03	RC	1.121.988.040	ERICK	CALET	FIGUEROA	RODRIGEZ		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
04	RC	12532587734	MIKEL	MATIAS	MURILLO	CUESTA		0	A I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	1	4	
05	RC	1.121.988.030	THALIA	NICOLLE	MORERA	LOPEZ		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
06	RC	1.244.828.754	YULIAN	ANDREY	GALVIS	MOGOLLON		0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
07	RC	1.253.258.731	ASHLEY	NAHOMI	MARIN	GUTIERREZ		0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
08	RC	1.029.971.649	MIA	ISABELLA	QUERALES	CARDENAS		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
09	RC	1.121.988.084	LORENS	SOFIA	NOVA	ESTRADA		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
10	Cc	1.007.023.321	KAREN	LISETH	QUINTERO	FRANCO	22	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
11	Cc	1.121.914.847	ROSA	PAOLA	MINA	NAVAS	30	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
12	RC	1.121.987.264	EITHAN	ADIEL	PEREZ	AMAYA		4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		R
13	PP	1.029.971.452	MARIA	MARIANGEL	AGUILAR	SALAZAR	32	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
14	CC	1.121.925.406	LINA	SOFIA	OÑATE	SAEZ	30	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
15	RC	1.121.987.316	JAHAZIEL		CANTILLO	RESTREPO		4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL		

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	5

COORDINADOR(A) EA

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	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000653204
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE A HCB FAMIAR
SERVICIO DE ATE FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: 4 — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): Ana yeimy cruz — CC: 1123115067
Código CUENTAME UDS: 5000100000478 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS
DIRECION MZ K07 CASA 5 BRR BETTY CAMACHO — Teléfono UDS: 3 0 5 3 0 6 6 3 1 5

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES							
01	CC	1.121.419.757	GINNA	PAOLA	SARMIENTO	CUERVO	28		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
02	RC	1.121.987.721	LIAM	CAMILO	GARZON	PINEDA		2	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
03		25.051.210.145.563	DULCE	ANTONELLA	DIAZ	SEGURA		0	I I / I I I	I I / I I I	I I / I I I	A A / A A A	A A / A A A	3	2
04	RC	1.123.454.929	SARA	CELESTE	RIVERA	TIMOTE		4	A A / A A A	A A / A A A	I I / I I I	A A / A A A	A A / A A A	4	1
05	CC	1.120.839.310	VALENTINA		BELTRAN	BELTRAN	20		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
06	RC	1.121.987.746	SAMUEL	DAVID	PARRA	DIAZ		2	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
07	CC	1.121.964.300	JESSICA	JULIETH	BELTRAN	GARCIA	26		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
08	RC	1.121.987.471	ERICK	MATEO	LEMUS	LOPEZ		3	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
09	CC	1.012.373.474	KELLY	JOHANA	PADILLA	ROMERO	33		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
10	CC	1.121.860.642	INGRID	CATHERINE	GONZALEZ	LOPEZ	35		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
11	RC	1.029.971.684	DANNA	ISABELLA	CUBIDES	GUTIERREZ		1	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
12	RC	1.121.987.065	SARAH	ISABELLA	FRANCO	GUTIERREZ		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
13	RC	1.123.824.668	LIAM	EMMANUEL	YAGUARA	RODRIGUEZ		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
14	CC	1.007.426.505	CAROLINA		CORTES	GAITAN	30		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
15	RC	1.121.987.042	ALAIA	ISABELA	CORTES	GAITAN		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
16															
17															
18															
19															
20															
														TOTAL	72 3

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	9
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

Ana Yeimy Cruz
COORDINADOR(A) EA — RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB POSEA 3
NIT: 900.163.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 910665/2024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO CC: 40398006
Código CUENTAME UDS: 5000100024789 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TRAVESURAS
Dirección UDS: CALLE 20C # 22 24 Teléfono UDS: 3144821675

Hoja 1 de 1

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	CC	1.069.900.877	YINDRID	ANGELICA	LEON	LEON	28	11		A A	A	A	A	5		
02	CC	1.121.863.527	KAREN	YISELL	ROJAS	CORTES	35	5	I I	I	I	/ / / / /			2	
03	R.C	1.122.544.013	ADELAIDA		MORENO	PEREZ	38	10	I		/ / / / /				1	
04	R.C	1.253.258.612	JUAN	ANDRES	MURCIA	VALENCIA	0	3	A	A A	A	A	A	5		
05	CC	1.012.384.896	ESPERANZA		QUIROGA	ARIZA	33	3	A	A	A	A	A	5		
06	CC	1.006.827.404	ANYELA	CATALINA	SANABRIA	LOPEZ	23	9	A	A A				3	2	
07	R.C	1.121.988.012	ABBY	ARLET	FAJARDO	QUEVEDO	0	1	A	A A	A	A	A	5		
08	R.C	1.121.987.379	LIAM	SANTIAGO	AMAYA	HERNANDEZ	0	4	A	A	A	A	A	5		
09	R.C	1.122.543.781	ZOE	VALENTINA	SANCHEZ	MEJIA	0	5	A	A A	A	A	A	5		
10	R.C	1.122.543.780	MIA	ISABELLA	SANCHEZ	MEJIA	0	5	A	A A	A	A	A	5		
11	R.C	1.121.988.145	MATEO		CADENA	ALEJO	0	0	I	I I		A A	A	3	2	
12	CC	1.122.652.964	LEIDY		BELTRAN	MONTENEGRO	28	9	A	A	A	A	A	5		
13	CC	1.001.360.843	DALANY		GUZMAN	CASTAÑO	21	10	A	A	A	A A		5		
14	R.C	1.121.987.566	AYLAN	THOMAS	VILLEGAS	HUERTAS	0	3	A	A	A	A A	A	5		
15	R.C	1.123.455.054	AILYN	LUCIANA	ARBELAEZ	MOLANO	0	0	I	I	I	A A	A	3	2	
16	R.C	1.122.544.013	EMILIANO		ESCALANTE	MORENO	0	0		A I	I	I		1	3	
17	R.C	1121988232	EMELY	YALITZA	CUMACO	ROJAS	0	0		I I	I	I	A	1	2	
18																
19																
20														61	14	
														TOTAL		

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

COORDINADOR(A) EA

LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO
RESPONSABLE DE GRUPO

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION

CERTIFICA

Que durante el mes de mayo de 2025 **NO** se han presentado novedades en las siguientes obligaciones de componente de administración de recursos, en el marco de la ejecución del contrato 50006532024 celebrado entre ICBF y la Asociación.

3.11.1 Registro y actualización
3.11.2 Registro Razón Social y RL
3.11.3 Información contrato
3.11.4 Cuéntame UDS
3.11.5 Vinculación Recién Nacidos
3.11.6 Registro de información Beneficiarios
3.11.7 Registro TH
3.11.8 Desvinculación Benf. – TH
3.11.9 Fallecimientos Benf- Familia – TH
3.11.10 Creación, activación, inactivación
3.11.11 RAM Digital
3.11.12 Compra Dotación
3.11.13 Compromisos de confidencialidad

Esta certificación se expide en Villavicencio a los (02) días del mes de junio de 2025.

María Cristina Perez Cruz

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 de Muzo Boyacá
Representante Legal

3.12 ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO INFORME FINANCIERO HCB	F3.MO15.PP	12/05/2021
		Versión 6	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

1. INFORMACIÓN GENERAL													
Regional	META					Centro Zonal	UNO						
Entidad Administradora del Servicio	ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3					Municipios donde se presta el servicio	VILLAVICENCIO						
N° del convenio	50006532024		Fecha de legalización del convenio		22/12/2024	Plazo de ejecución		Desde:	22/12/2024				
								Hasta:	30/06/2026				
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio	1/11/2024					Periodo sobre el cual reporta		Desde:	1/01/2025				
								Hasta:	31/12/2025				

SERVICIO CONTRATADO	No. DE UNIDADES	CUPOS POR UNIDAD	No. DE CUPOS CONTRATADOS	VALOR INICIAL DEL CONTRATO	ADICIONES	FECHA ADICION	REDUCCIONES	FECHA REDUCCIONES	VALOR FINAL DEL CONTRATO
FAMI	47	15	705	$2.971.089.725					$2.971.089.725
TOTALES	47	15	705	TOTALES	$0		$0		

2. PRESUPUESTO													
DIAS DE ATENCION POR PERIODO													0
Concepto/Mes	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio	Agosto	Septiembre	Octubre	Noviembre	Diciembre	TOTAL
1.1. Presupuesto de Ingresos													
□ec□□o□ □□□	□□□□□□□□□□		□□□□□□□□□□		□□□□□□□□□□		□□□□□□□□□□		□□□□□□□□□□		□□□□□□□□□□		$2.971.089.725
□on□apa□□da □ □alo□e□ □ecnico□ag□egado□													$0
TOTAL PRESUPUESTO DE INGRESOS	$495.181.621	$0	$495.181.621	$0	$495.181.621	$0	$495.181.621	$0	$495.181.621	$0	$495.181.620	$0	$2.971.089.725
DIAS DE ATENCION POR PERIODO													-
CONCEPTO	1.2. Presupuesto de Gastos												
□□ □□ □□□□□□□□	□□	□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	$304.560.705
□□□□□□□□ □□□□□□□	□□	□□	□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	$4.257.260
□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□	□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□	$55.645.650
□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□□ □□ □□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	$0
□□□□□□□□ □□ □□□□□□	□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□	$8.192.100
□□□□□□□□□□ □□□□□□□□	□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□	$1.934.050
□□□□□ □□ □□□□□□ □□□□ □□□□	□□	□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	$7.487.100
□□□□□□□□□ □□□□ □ □□□□□□□	□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□	$2.030.870
□□□□□□ □□□ □□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	$62.426.340
□□□□□□□□ □□ □□□□ □□□□□□ □□□□ □□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	$0
□□□□□□ □□□ □□□□□□□□ □□ □□□□□□ □□□□ □□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	$0
□□□□□□ □□ □□□□□□□ □□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	$401.427.000
□□□□□□□□ □□ □□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	$112.800.000
□□□□□□□□□□ □□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	$96.342.480
□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	$68.242.872
□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	$8.381.604
□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	$37.634.028
□□□□□□□□ □□□□ □ □□ □□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	$42.852.156
□□□□□□□□ □□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	$16.725.984
□□□□□□□□ □ □ □□□ □□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	□□□□□□□□□	$5.142.552
□□□□□□□□ □□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	□□□□□□□□□□	$42.852.156

1. INFORMACIÓN GENERAL			
Regional	META	Centro Zonal	UNO
Entidad Administradora del Servicio	ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3	Municipios donde se presta el servicio	VILLAVICENCIO
N° del convenio	50006532024 / Fecha de legalización del convenio: 22/12/2024	Plazo de ejecución	Desde: 22/12/2024 Hasta: 30/06/2026
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio	1/11/2024	Periodo sobre el cual reporta	Desde: 1/01/2025 Hasta: 31/12/2025

[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$33.131.052
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$0
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$1.611.672.300
POLIZA ADICIÓN	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	$0
* [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$89.542.050
TOTAL PRESUPUESTO DE GASTOS	$77.329.852	$566.279.359	$258.488.814	$254.231.554	$254.231.554	$254.231.554	$254.231.554	$254.231.554	$254.231.554	$254.231.554	$254.231.554	$77.329.852	$3.013.280.309
3. RECURSOS EJECUTADOS													
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
* [illegible]													$0
TOTAL EJECUCION	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
4. PROVISIONES													
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0
[illegible]													$0

1. INFORMACIÓN GENERAL													
Regional		**META**						**Centro Zonal**		**UNO**			
Entidad Administradora del Servicio		**ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3**						**Municipios donde se presta el servicio**		**VILLAVICENCIO**			
N° del convenio		**50006532024**		**Fecha de legalización del convenio**		**22/12/2024**		**Plazo de ejecución**		**Desde:**	**22/12/2024**		
										Hasta:	**30/06/2026**		
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio		**1/11/2024**						**Periodo sobre el cual reporta**		**Desde:**	**1/01/2025**		
										Hasta:	**31/12/2025**		
□□□□□□□ □□ □□□□□□□□□													**$0**
□□□□□□□□□□													**$0**
□□□□□□□													**$0**
□□□□□													**$0**
□□□□□□□□□													**$0**
□□□□□□□□ □□□ □□ □□□□□□□□													**$0**
□□□□□□□□ □□□□□□□□													**$0**
□□□□□□□□ □ □□□ □□□□□□□													**$0**
□□□□□□□□ □□□□□□□													**$0**
□□□□□□□□ □□□□□□□ □□□□□□ □□□													**$0**
□□□□ □□□□ □□□□□□□													**$0**
□□□□ □□□													**$0**
□□□□ □□□ □□□□□□□□													**$0**
* □□□□ □□□□ □□□□□□□□□ □□□□													**$0**
TOTAL PROVISIONES	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
5. DIFERENCIAS													
□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□□ □□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□□ □□ □□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□□ □□ □□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□ □□□□□ □□ □□□□ □□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□ □□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□ □□ □□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□ □□□□ □□□□ □□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□ □□□ □□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□□ □□ □□□□ □□□□□□ □□□□ □□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□ □□□ □□□□□□□□□ □□ □□□□□□ □□□□ □□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□ □□ □□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□ □□ □□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□□ □□□□ □□ □□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□□ □□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□□ □ □□□ □□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□□ □□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□□□□ □□□□□□□□ □□□□□□ □□□ □□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□ □□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
□□□□□ □□□ □□□□□□□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
* □□□□□ □□□□□ □□□□□□□□□ □□□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	□□	**$0**
TOTAL	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**	**$0**
OBSERVACIONES:													

1. INFORMACIÓN GENERAL						
Regional	**META**			**Centro Zonal**	**UNO**	
Entidad Administradora del Servicio	**ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3**			**Municipios donde se presta el servicio**	**VILLAVICENCIO**	
N° del convenio	**50006532024**	**Fecha de legalización del convenio**	**22/12/2024**	**Plazo de ejecución**	**Desde:**	**22/12/2024**
					Hasta:	**30/06/2026**
Fecha de Inicio de la Prestación del Servicio	**1/11/2024**			**Periodo sobre el cual reporta**	**Desde:**	**1/01/2025**
					Hasta:	**31/12/2025**

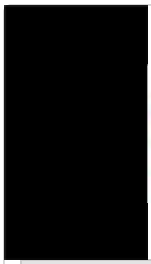
***** □□□□□□ □□□□□□□□ □□ □□□□□□□□ □ □□□□□□ □□□□□□□□□□ □□ □□ □ □□□□□□□□□ □□□ □□□□□□□□□ □□□□□□□□□ □□□□□□□□□ □□□□□□□□□ □□ □□□□□□□ □□□□□□□□□□ □□□□□□□□□□□□□

Firma del Representante Legal

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!

□□a□□le□copia impla□a de e□la doc□mento □e con□ide□a como □□□□□ □□ □□□□□□□□□□

□□ □ □□□□□ □□□□□□□□□□□□□□□□ □□□□□□ □□□□□□□□□ □□ □□□□□□□□ □ □□ □□□□□□□□□□ □□ □□□□□□□□□□□□□ □□ □□□□□□ □□□□□□□□□□□□□ □□□□ □□□□□□□ □ □□ □□□□ □□□□□□□□ □□□□



COMERCIALIZADORA E INVERSIONES ARGOM SAS
NIT 901.473.210-8
CL 75SUR 30 12
Tel: (034) 5457725
Sabaneta - Colombia
inversionesargomsas@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. AR 672

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES CUMUNITARIAS		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(604) 3123641307 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/05/2025, 14:08
Expedición	16/05/2025, 14:08
Vencimiento	16/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAÑALERA CAMBIADOR	662.00	134,369.75	105,853,801.66

Total items: 1

Valor en Letras:
Ciento cinco millones ochocientos cincuenta y tres mil ochocientos un pesos m/cte con sesenta y seis cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 105,853,801.66

Observaciones:

Total Bruto	88,952,774.50
IVA 19%	16,901,027.16
Total a Pagar	**105,853,801.66**

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764075247903 aprobado en 20240717 prefijo AR desde el número 433 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4690 Comercio al por mayor no especializado Tarifa
CUFE: 8d1a4f482e6d21c9ffb9091ddc9f13dccce90cfaca5087476674c65749640c7ff3411c99038975c4f30f8eedbe481178

Espacio para Logo Corporativo

jerardine angelica rua rincon
NIT 1.121.945.162-0
calle 27 162
Tel: (608) 6615123
Villavicencio - Colombia
jerardruarincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 1455

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3 VILLAVICENCIO		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 3105900720 - Ext. 000
Dirección	NO APLICA	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/05/2025, 15:53
Expedición	27/05/2025, 15:58
Vencimiento	27/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Impto. Cargo	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor Impto.Rete.	Vr. Total	Valor desc.
1	ARMARIO CLASICO RATTAN 65x189x45cm WG	46.00	19 %	445,378.15	20,487,394.96	0.00	24,380,000.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	20,487,394.96
IVA 19%	3,892,605.04
Total a Pagar	24,380,000.00

Valor en Letras:
Veinticuatro millones trescientos ochenta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 24,380,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764078508740 aprobado en 20240831 prefijo FV desde el número 1001 al 2000 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 5611 Expendio a la mesa de comidas preparadas Tarifa
CUFE: 4335521617f904f8f7e9c2522ad71843fc740d99ada042626a83baa394d6a4094cbe65bc3cc7f53c81313075bd25d2a4



ALMACEN Y CRISTALERIA FULLHOGAR

NIT: 79 597009-5 Responsable de IVA
Dir: calle 37 a # 28 36 san isidro
Tel: 6635618 - 310 2745914
email: cristalerialamejorv@gmail.com
Villavicencio - Meta
Código CIIU: - Tarifa ICA: #X1000
No somos autorretenedores

FECHA: 21/05/2025
HORA: 14:46:19

FACTURA DE VENTA :
FE 13518

CLIENTE: ASOCIACION DE HOGARESCO MUNI
NIT O CC: 800143122
F.Pago: **Contado**
ATENDIDO POR: LIZETH RODRIGUEZ

Resolucion DIAN
Factura Electronica:
No. 18764087459048 / 2025-01-21
vence 2027-01-21 de: FE 10001 - 30000 vigencia en meses 0

Fecha de Generacion:
21/05/2025 14:46:19

Fecha de Validacion :
21/05/2025 14:46:19

CUFE:
cd2048d8cc17088d099d84fcff2aa7f53290c95d7e70a456fe8530614de1b1224b2bb185251f5cf9be4eaee0fd07fbac

CANT	PRODUCTO PRESENTA.	V/UNIT	IVA	TOTAL
BANDEJA MULTIUSOS RATTAN PREMIUM PERSAL				
690.0	*UNIDAD*	*4,700*	*19*	*3,243,000*

SUBTOTAL	2,725,210
IVA	517,790
RTFTE	0
DESCUENTO	0
TOTAL	3,243,000

% IVA	BASE	VALOR
19.00%	2,725,210	517,789

VALOR RECIBIDO	**3,243,000**
CAMBIO	

EFECTIVO : 3,243,000

OBS

.

Gracias Por Su Compra
impreso por Agil Software

Factura Electrónica de Venta GAZ 7957
DISTRIBUIDORA ELECTRORIENTE S.A.S ZOMAC
901319713 - 2
No Somos Grandes Contribuyentes
Responsable de IVA
No Autorretenedor Impuesto de Renta - Retenedor en la Fuente por Renta
Autorización Numeración de Facturación: 18764083547050 de 18/11/2024
Vigente hasta 18/11/2026 - Prefijo: GAZ de la factura 5001 a la 10000

CUFE 44d37f5b4a5e06e7011f409037ed9451abc8ee9dd0dfaf49c1875dd32fb9507f4cb2ad9a32428ccc6ac0f79a951b43fe

ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFAN.

NIT 800143122 - 6
Dirección: MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
Ciudad: Villavicencio, Meta, Colombia
Teléfono: (57608) 312364130777 - Correo: ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM
Vendedor: Yesy Fernando Ceballos Holguin

Fecha Factura: 13/05/2025 16:29:25
Fecha Expedición: 13/05/2025 16:30:07
Forma de Pago: Crédito - 1 Días
Fecha Vcto.: 14/05/2025
Medio de Pago: Acuerdo mutuo

Nro.	Ítem (Código)	Descripción Ítem (Código)	UM	Cant.	Vlr. Unitario	IVA %	IVA (Unitario)	ICO	Vlr. Total
1	RMC1II	MESA RIMAX CARIBE II BLANCA	UNID	32.00	80,900.00	19.00	15,371.00		2,588,800.00
2	RSSRB	SILLA RIMAX SAMBA BLANCA AMBIENTAL	UNID	8.00	35,500.00	19.00	6,745.00		284,000.00

Observaciones:

Subtotal	2,872,800.00
Descuentos	0.00
IVA	545,832.00
ICO	0.00
Total COP	**3,418,632.00**
Saldo Pendiente	**3,418,632.00**

Total Nro. Líneas: 2

Vlr. Total: TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS (PESOS COLOMBIANOS)

Tarifa retención en la fuente a titulo de renta a aplicar es 1.875% que corresponde al 75% de la tarifa general, de acuerdo al decreto 1650 de 2017 establecido para las ZOMAC.

Firma y Sello Autorizado

GRA AGENCIA ZOMAC
Calle 37 # 29 47 Brr Centro Tel (57608) 3208472264
Villavicencio, Meta, Colombia

Firma y Sello Cliente

www.electroriente.co
distribuidoraelectrorientesas@gmail.com

-ORIGINAL-

Impresa por LOGGRO, un software de Loggro S.A.S. NIT. 901361537-1 www.loggro.com
Proveedor Tecnológico Loggro S.A.S. NIT 901361537-1
El emisor de esta factura es responsable por la totalidad de los datos contenidos en ella.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FE - 13538

Fecha Factura: 22/05/2025
Fecha Vencimiento: 22/05/2025
Forma de Pago: Contado
Pedido No : 0

ALMACEN Y CRISTALERIA FULLHOGAR

NIT: 79 597009-5
Responsable de IVA
Dir: calle 37 a # 28 36 san isidro
Tel: 6635618 - 310 2745914
email: cristalerialamejorv@gmail.com
Villavicencio - Meta
Código CIIU:
Tarifa ICA: #X1000
No somos autorretenedores

DATOS DE CLIENTE

Nombre: ASOCIACION DE HOGARESCO MUNITARIOS DE BIENEST
Razon Social: ASOCIACION DE HOGARESCO MUNITARIOS DE BIENEST
Nit: 800143122-6
Direccion: MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
Ciudad: VILLAVICENCIO
Telefono: 3105900720 **Celular:** 3115324719
Vendedor: LIZETH RODRIGUEZ

Item	Código	Descripción	Present.	Cant.	Vlr Uni.	Dcto.	%Dcto.	Vlr Neto	Valor Iva	% Iva	Valor Total
1	P200491	TANQUE 65 LITROS VANYPLAS	UNIDAD	7.00	33,613.44	0.00	0.00	235,294.11	44,705.88	19	280,000.00
2	P2630147	RECIPIENTE MULTIUSOS N° 2-22 LITROS FANTIPLAS	UNIDAD	10.00	21,848.73	0.00	0.00	218,487.39	41,512.60	19	260,000.00

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, LA PRESENTE FACTURA TIENE EFECTOS DE TITULO VALOR, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE (DECRETO 1349 DE 2016, ART 772 A 779 CODIGO DE COMERCIO).
LA PRESENTE FACTURA ELECTRONICA SE ENTENDERA IRREVOCABLE Y TACITAMENTE ACEPTADA, SI EL ADQUIRIETE/PAGADOR NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU CONTENIDO, DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA RECEPCION DE LA FACTURA ELECTRONICA.
EN ESTE SENTIDO, EL OBLIGADO A FACTURAR, DECLARA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE PARA EFECTOS DE ENDOSO DE LA FACTURA O COBRO, SE APLICARON LOS PRESUPUESTOS DE LA ACEPTACION TACITA.
(DECRETO 1349 DE 22 DE AGOSTO DE 2016, ART 2.2.2.53.5) SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE PERSONA DISTINTA AL COMPRADOR COMPRADOR PARA RECIBIR LA MERCANCIA Y CONFESAR LA DEUDA OBLIGA AL COMPRADOR EN TODOS SUS EFECTOS.

Fecha de Recibido: _____
Nombre: _____
Firma: _____

Firma Emisor de la Factura

Obs:

Subtotal:	453,782
Descuentos:	0
Subtotal Factura:	**453,782**
Iva:	86,218
Impoconsumo:	0
Icn:	0
Valor de Factura :	**540,000**
Rte-Fuente:	0
Rte-Iva:	0
Rte-Ica:	0
Total a Pagar:	**540,000**

INFORMACION

MEDIOS DE PAGO:

EFECTIVO : 540,000

TARIFAS DE IVA

TARIFA	BASE	IVA
19.00%	453,781	86,218

Bancolombia ahorros 91210762022 davivienda corriente 096469995391

Son:
QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

DATOS ELECTRONICOS

Resolucion DIAN
No. 18764087459048 / 2025-01-21 vence 2027-01-21 de: FE 10001 - 30000 vigencia en meses 0

CUFE:
daa97055fe52bab6982e3082c9f3882a9844b2c
aca0808256414f056f72d807b705e4dab899764

Fecha de Generacion: 22/05/2025 13:40:46
Fecha de Validacion : 22/05/2025 13:40:46

Este comprobante ha sido emitido por AGIL software propio de facturación electrónica de EB Software Bic Sas Nit: 900.046.534-4. DIR: CALLE 31 #13A – 51 OF. 202, BOGOTÁ, TEL: 3503189945

JHON MARIO RAMIREZ PARRA
NIT 1.122.653.265-0
calle 27 162
Tel: (608) 6666666
Villavicencio - Colombia
jerardruarincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 150

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARI PORFIA 3 VILLAVICENCIO		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 3105900720 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/05/2025, 15:00
Expedición	17/05/2025, 15:00
Vencimiento	17/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAPEL SILUETA PAQUETE X 10 UND	45.00	2,100.84	112,500.00
2	CINTA ROLLO 1	45.00	5,462.18	292,500.00
3	MARCADORES PERMANATES GRUESOS SURTIDOS	135.00	2,100.84	337,500.00
4	BLOCK IRIS SURTIDOS	45.00	5,882.35	315,000.00
5	BLOCK DEGRADE	45.00	6,130.25	328,275.00
6	MARCADOR BORRABLES SUIRTIDOS	135.00	2,100.84	337,500.00
7	CINTA TRASPARENTE X 200 METROS	45.00	11,344.54	607,500.00
8	COLBON O PEGAMENTO X 1000 CC	45.00	5,462.18	292,500.00
9	CARTON PAJA PAQUTE X 10 UND	45.00	5,462.18	292,500.00
10	VINILOS SURTIDOS	180.00	3,781.51	810,000.00
11	CARTULINA PAQUETES SURTIDAS X 10 UND	45.00	3,781.51	202,500.00
12	PINCEL # 8	90.00	1,764.71	189,000.00
13	TIJERAS PUNTA 6	45.00	6,302.52	337,500.00
14	RESALTADORES SURTIDOS	90.00	2,016.81	216,000.00
15	MARCADOR SHARPI SURTIDOS	90.00	2,352.94	252,000.00
16	PLIEGOS DE PAPEL SEDA COLORES SURTIDOS	90.00	3,781.51	405,000.00

Total items: 16

Total Bruto	4,477,121.87
IVA 19%	850,653.13
Total a Pagar	5,327,775.00

Valor en Letras:
Cinco millones trescientos veintisiete mil setecientos setenta y cinco pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 5,327,775.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764069428323 aprobado en 20240422 prefijo FE desde el número 1 al 200 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4530 Comercio de partes, piezas (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículos automotores Tarifa
CUFE: 156fb8a27715c8e4cc2ed541e4630cb6b3dd8480ab1c1533efa4d34568696ac17589400fa7d20fe9e43d146210b3a128

JHON MARIO RAMIREZ PARRA
NIT 1.122.653.265-0
calle 27 162
Tel: (608) 6666666
Villavicencio - Colombia
jerardruarincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 156

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARI PORFIA 3 VILLAVICENCIO		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 3105900720 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/05/2025, 17:09
Expedición	31/05/2025, 17:09
Vencimiento	31/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAPEL SILUETA PAQUETE X 10 UND	1.00	2,100.84	2,500.00
2	CINTA ROLLO 1	1.00	5,462.18	6,500.00
3	MARCADORES PERMANATES GRUESOS SURTIDOS	3.00	2,100.84	7,500.00
4	CINTA TRASPARENTE X 200 METROS	1.00	11,344.54	13,500.00
5	MARCADORES BORRABLES	3.00	2,100.84	7,500.00
6	BLOCK IRIS SURTIDOS	1.00	5,882.35	7,000.00
7	BLOCK DEGRADE	1.00	6,130.25	7,295.00
8	COLBON O PEGAMENTO X 250 CC	1.00	5,462.18	6,500.00
9	CARTON PAJA PAQUTE X 10 UND	1.00	5,462.18	6,500.00
10	VINILOS SURTIDOS	4.00	3,781.51	18,000.00
11	CARTULINA PAQUETES SURTIDAS X 10 UND	1.00	3,781.51	4,500.00
12	PINCEL # 8	2.00	1,764.71	4,200.00
13	TIJERA GRANDE	1.00	6,302.52	7,500.00
14	RESALTADORES SURTIDOS	2.00	2,016.81	4,800.00
15	MARCADOR SHARPI SURTIDOS	2.00	2,352.94	5,600.00
16	PLIEGOS DE PAPEL SEDA COLORES SURTIDOS	2.00	3,781.51	9,000.00

Total items: 16

Total Bruto	99,491.57
IVA 19%	18,903.43
Total a Pagar	118,395.00

Valor en Letras:
Ciento dieciocho mil trescientos noventa y cinco pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 118,395.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764069428323 aprobado en 20240423 prefijo FE desde el número 1 al 200 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4530 Comercio de partes, piezas (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículos automotores Tarifa
CUFE: 6238b64d75103b80e650ccd7fb37e6c2e85bb59c9af3fbcaa8c3a0d11235f11ec299d06ab21b1f06a850e984d77122b8



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400451

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/05/2025, 09:25
Expedición	10/05/2025, 09:25
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	CLOROX ORIGINAL X460ML	90.00	1,428.57	0.00	24,428.57	0.00	153,000.00	0.00
2	bolsa casera negra x 10 und	45.00	2,100.84	0.00	17,962.18	0.00	112,500.00	0.00
3	JABON DE MANOS LAK X 500 CC	45.00	4,394.96	0.00	37,576.89	0.00	235,350.00	0.00
4	DERSA MANZANA X 250G	45.00	2,352.94	0.00	20,117.65	0.00	126,000.00	0.00
5	GUANTES MANIPULACION ALTA DENSIDAD	45.00	2,941.18	0.00	25,147.06	0.00	157,500.00	0.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Setecientos ochenta y cuatro mil trescientos cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 784,350.00

Observaciones:

TOTALES		**COP**
Total Bruto	659,117.65	0.00
IVA 19%	125,232.35	0.00
Total a Pagar	784,350.00	0.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: 316a795d0818ed85e39297b7db05eaa8db35284a40a6830e0af8b15015fbcafb86365ffbccdea671a0681e7a7086af7b



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400494

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/05/2025, 16:40
Expedición	31/05/2025, 16:40
Vencimiento	31/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	clorox mi dia x1800 cc	1.00	3,781.51	0.00	718.49	0.00	4,500.00	0.00
2	bolsa casera negra x 10 und	2.00	2,100.84	0.00	798.32	0.00	5,000.00	0.00
3	AMBIENTADOR SAN LIMPIO X 1000 CC	1.00	5,462.18	0.00	1,037.82	0.00	6,500.00	0.00
4	jabon dersa x125g	1.00	1,201.68	0.00	228.32	0.00	1,430.00	0.00

Total items: 4

Valor en Letras:
Diecisiete mil cuatrocientos treinta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-31 por $ 17,430.00

Observaciones:

TOTALES		COP
Total Bruto	14,647.05	0.00
IVA 19%	2,782.95	0.00
Total a Pagar	17,430.00	0.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: 7db538c7215d6720528734390d8a53e2f7a2cf34d723c7b3f6afa4dc72c3384f7dcd0b6aa0aaf53bf8833df5ce0507f9

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Ley 1231/08, Art.617 ET y Art.3 dec.522 de 2003)

Ciudad y Fecha: Villavicencio, 31 de mayo de 2025 **N.** □□□□-□□□□

Datos del Vendedor o de quien presta el servicio

Razon Social /Nombre y Apellido	**NIT O C.C.**	**Codigo Actividad:**
LEIDI VALENTINA BERNAL TRUJILLO	1.007.781.712	8211
Dirección y Ciudad:		**Telefono**
CALLE 65 SUR 44 45 PORFIA		3142048496

Datos del Comprador o contratante

Razon Social /Nombre y Apellido	**NIT:**
ASOCIACION DE PADRES HCB PORFIA 3	800.143.122-6
Dirección y Ciudad:	**Teléfono:**
MZ 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID	3123641307

Cant.	Descripcion	Vlr unitario	Vlr Total
46	MANEJO DEL CUENTAME (cargue de información y actualización de talento humano, Vinculación y desvinculación de beneficiarios, cargue de formación a padres, cargue de peso y talla a los beneficiarios, generación de reportes mensuales) GASTOS ADMINISTRATIVOS, AUXILIAR TECNICO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO (presentación de informe técnico, consolidación de los soportes mensuales, presentación de informe financiero, consolidación de los soportes financieros), DE LOS HOGARES COMUNITARIOS FAMIS DURANTE EL MES DE MAYO 2025	110.685	□□□□□□□□
			-
			-
TOTAL			**5.091.510**

Son: □inco □illone□ □o□en□a □□n □il □□inien□o□ □ie□□e□o□ □□c□e

Observaciones:

LEIDI VALENTINA BERNAL TRUJILLO
C.C. # 1.007.781.712
Anexo soportes

ASOCIACION HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT. 800.143.122-6

illa icencio, 31 de ma o de 2025

ACTA PAGO

o, **LEIDI VALENTINA BERNAL TRUJILLO,** iden ificada con la d la de i dadan a o.1.007.781.712 de illa icencio – e a RECIBÍ a ma de **QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/CTE ($5.091.510)** po concep o MANEJO DEL CUENTAME ca g e de info maci n y ac ali aci n de alen o h mano, inc laci n y de inc laci n de beneficia io , ca g e de fo maci n a pad e , ca g e de pe o y alla a lo beneficia io , gene aci n de epo e men ale) GASTOS ADMINISTRATIVOS, AUXILIAR TECNICO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO p e en aci n de info me cnico, con olidaci n de lo opo e men ale , p e en aci n de info me financie o , con olidaci n de lo opo e financie o), DE LOS HOGARES COMUNITARIOS FAMIS DURANTE EL MES DE MAYO 2025.

a a con ancia fi ma

_____

LEIDI VALENTINA BERNAL TRUJILLO
C.C. o.1.007.781.712 illa icencio – e a

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.007.781.712



Apellidos
BERNAL TRUJILLO

Nombres
LEIDI VALENTINA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.58

Sexo
F

Fecha de nacimiento
25 SEPT 2000

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CHIA (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
26 SEPT 2018, VILLAVICENCIO

Firma
Valentina Bernal

Fecha de expiración
13 DIC 2033

.CO

038268515

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL038268515052001<<<<<<<<<<<
0009254F3312131COL1007781712<8
BERNAL<TRUJILLO<<LEIDI<VALENTI

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141165530241

(415)7707212489984(8020) 000014116553024 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 7 8 1 7 1 2	2	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 7 7 8 1 7 1 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BERNAL	TRUJILLO	LEIDI	VALENTINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
MZ R CA 7 BRR PINARES DE ORIENTE

42. Correo electrónico leidi25trujillo09@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 0 4 8 4 9 6	3 1 7 7 7 3 2 5 1 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 2 1 9	2 0 2 5 0 3 0 3	8 2 1 1	2 0 2 5 0 3 0 3			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROMERO OVIEDO YULIED

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO								
							Versión 1		Página 1 de 1
Regional META	Centro Zonal UNO								
Número de Contrato: 50006532024	Nombre entidad adminsitradora del servicio:ASOCIACION DE HCB PORFIA 3					Supervisora del Contrato: LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA			
Cantidad de Personal Contratado	2		Mes Nomina:	MAYO		Modalidad:	HCB FAMI BIENVENIR		

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS		NETO RECIBIDO	DEDUCCIONES	TOTAL RECIBIDO	
NOMBRES Y APELLIDOS	NO. DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	REMUN. MENSUAL	DIAS LABOR	HONORARIOS	OTROS	TOTAL RECIBIDO	FIRMA
[redacted]	40.327.604	PISCOSOCIAL	PS	[redacted]	11	979.362	-	979.362	
[redacted]	1.006.879.166	PISCOSOCIAL	PS	[redacted]	11	979.362	-	979.362	
TOTAL				5.341.976		1.958.725	0	1.958.725	

Observaciones:

Nombres y apellidos del representante legal

	PLANILLA DE PAGO DE AUXILIO DE TRANSPORTE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	Versión 1	Página 1 de 1

Regional META	Centro Zonal VILLAVICENCIO UNO
Número de Contrato: 50006532024	Nombre entidad adminsitradora del servicio: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3

		MES: MAYO					
DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS		TOTAL PAGO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	AUXILIO DE TRANSPORTE	DIAS LABORALES	AUX. TRANSPORTE	
[illegible]	40.327.604	PISCOSOCIAL	PS	[illegible]	[illegible]	165.000	
[illegible]	1.006.879.166	PISCOSOCIAL	PS	[illegible]	[illegible]	165.000	
TOTAL						330.000	

Observaciones:

Nombres y apellidos del representante legal

BIENESTAR FAMILIAR

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

Versión 1 | Página 1 de 1

Regional META | Centro Zonal UNO

Número de Contrato: 50006532024 | Nombre entidad administradora del servicio: ASOCIACION PORFIA TRES VILLAVICENCIO | Nombre del Supervisor: LIDA JHOANNA MURCIA DEVIA

Cantidad de Personal Contratado

Laboral | Intermediación laboral | MAYO | 28/05/2025

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS			DEDUCCIONES (sólo aplica para laborales)				NETO RECIBIDO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	NO: DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABO	REMUNERACION MENSUAL	SUB TRANS		SALUD	PENSON	SEGUROS BOLIVAR	OTROS		
ADRIANA CRISTINA TAPIERO	40.334.402	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ADRIANA NIETO CUBILLOS	35.261.952	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
CARMEN JULIA RIVERA CHAVARRO	40.332.684	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO	1.121.961.912	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DELLANETH MORERA ALONSO	35.263.055	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DERLY ALEXANDRA HERRERA	40398404	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
DIANA MARITZA RODRIGUEZ	1.121.894.148	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
DORIS SANTIAGO CASTRO	20.546.894	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
EDITH MARCELA HUARTOS DUARTE	1.121.911.281	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	115.000	655.670	
LEIDY JOHANNA TORRES AMAYA	40.334.935	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	37.886	15.000	744.984	
LEIDY MARCELA CERPA MENDEZ	1.082.837.233	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
LICETH VIVIANA SANCHEZ MONROY	1.121.891.944	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
LILIANA CUESTA	40.341.402	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUCIA MORENO CRUZ	40.394.622	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
LUCILA GUERRERO FUENTES	40.397.573	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ BETTY VELASQUEZ MORALES	21.185.015	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	37.886	15.000	744.984	
LUZ DARY PABON LEAL	40.392.205	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ MARINA MATEUS ROLDAN	40.373.377	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ STELLA BALLEN CHISABA	40.219.608	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
MONICA MARIA ARIAS	42.791.273	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
NELCIN MORENO LONDOÑO	40.414.332	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940		27.200	15.000	812.610	
NIDIA CATALINA PUENTES PEÑA	40.185.318	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ROCIO ALMANZA ROLDAN	40.383.061	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940			15.000	839.810	
SANDRA VIVIANA VERGARA ROBLEDO	40.328.636	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
YEIBY DAYANA PEDRAZA	1.010.123.169	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
YELITZA CALDERON ZARATE	1.121.818.202	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	34.000	15.000	748.870	
YERSY MARCELA GOMEZ RIAÑO	1.121.840.163	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
YINATH MARIETH CORREA ARCE	40.331.427	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
KARLA LISETH PEDROZA VALENCIA	1.122.654.901	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
YULY YESENIA GODOY MUÑOZ	1.121.865.211	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	20.400	15.000	762.470	
YANETH ALVAREZ ARIAS	35261550	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
MARIA ALEJANDRA SANCHEZ NAVARRO	1.121.896.077	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
SANDRA PATRICIA BELTRAN	40.391.193	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
MARIA NOHORA RIVEROS	40.414.077	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUCELLY CORTES CUENCA	40.384.463	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ANA YEIMI CRUZ	1.123.115.067	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		215.000	582.870	
SULLY YULED GUTIERREZ	1121816825	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
AURA ALICIA MORALES	40390400	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA	1010123206	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ ADRIANA ARENAS	40398006	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ALIX ANDREA SANCHEZ GARCIA	40343144	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
CAMILA BARON	40388095	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DIANA XIMENA MARTINEZ MORALES	40334274	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
MARGARITA GARCIA	40388077	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
SANDRA LILIANA AYALA TOVAR	1121843440	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
NIDIA JOHANNA VASQUEZ RICO	40185442	FAMI	LD	403.325	113.333		32.266	32.266		15.000	437.126	
TOTAL				32.432.075	9.113.333	0	2.594.566	2.480586	293.372	2.290.000	33.886.784	

Observaciones

Nombres y apellidos del representante legal María Cristina Perez Cruz

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 33683666
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-06-10

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTARY OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIAY MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	800143122	D.V.	6	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	MZ 42 CASA 11 ETAPA 2	DEPARTAMENTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8899	CORREO ELECTRÓNICO	ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM	TELÉFONO	6837232
FAX	3123641307	SUCURSAL	02	NOMBRE SUCURSAL	contrato 2
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	SEGUROS COLPATRIA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	23800423	PRIMER APELLIDO	PEREZ	SEGUNDO APELLIDO	CRUZ
PRIMER NOMBRE	MARIA	SEGUNDO NOMBRE	CRISTINA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 05	Año: 2025	Mes: 06	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
46		$32.384.625		33683666

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40383061	01	5	No	No	50	1	2851101	Fijo	ALMANZA ROLDAN ROCIO	$711.750
CC-35261550	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ALVAREZ ARIAS JANETH	$711.750
CC-40398006	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ARENAS QUINTERO LUZ ADRIANA	$711.750
CC-42791273	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ARIAS GALEANO MONICA MARIA	$711.750
CC-1121843440	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	AYALA TOVAR SANDRA LILIANA	$711.750
CC-40219608	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BALLEN CHISABA LUZ STELLA	$711.750
CC-40388095	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BARON LINARES CAMILA	$711.750
CC-40391193	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BELTRAN CABRERA SANDRA PATRICIA	$711.750
CC-1121818202	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CALDERON ZARATE YELITZA	$711.750
CC-1082837233	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CERPA MENDEZ LEIDY MARCELA	$711.750
CC-40331427	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CORREA ARCE YINATH MARIETH	$711.750
CC-40384463	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CORTES CUENCA LUCELLY	$711.750
CC-1123115067	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CRUZ ANA YEIMY	$711.750
CC-40341402	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CUESTA CASIMANSI LILIANA	$711.750
CC-40388077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GARCIA BETANCOURT MARGARITA	$711.750
CC-1121865211	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GODOY MUÑOZ YULY YESENIA	$711.750
CC-1121840163	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GOMEZ RIAÑO YERSY MARCELA	$711.750
CC-40397573	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUERRERO FUENTES LUCILA	$711.750
CC-1121816825	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUTIERREZ RINCON SULLY YULED	$711.750
CC-1121961912	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUZMAN MORENO DAYANA GISSETH	$711.750
CC-40398404	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	HERRERA CERQUERA DERLY ALEXANDRA	$711.750
CC-1121911281	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	HUARTOS DUARTE EDITH MARCELA	$711.750
CC-40334274	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	MARTINEZ MORALES DIANA XIMENA	$711.750
CC-40373377	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MATEUS ROLDAN LUZ MARINA	$711.750
CC-40390400	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORALES BECERRA AURA ALICIA	$711.750
CC-40394622	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORENO CRUZ LUCIA	$711.750
CC-40414332	01	5	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORENO LONDOÑO NELCIN	$711.750
CC-35263055	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORERA ALONSO DELLANETH	$711.750
CC-35261952	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	NIETO CUBILLOS ADRIANA	$711.750

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40392205	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PABON LEAL LUZ DARY	$711.750
CC-1010123169	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEDRAZA DURAN YEIBY DAYANA	$711.750
CC-1122654901	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEDROZA VALENCIA KARLA LISETH	$711.750
CC-40185318	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PUENTES PEÑA NIDIA CATALINA	$711.750
CC-40332684	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RIVERA CHAVARRO CARMEN JULIA	$711.750
CC-40414077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RIVEROS GOMEZ MARIA NOHORA	$711.750
CC-1121894148	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RODRIGUEZ BARRERA DIANA MARITZA	$711.750
CC-40343144	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ GARCIA ALIX ANDREA	$711.750
CC-1121891944	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ MONROY LIZETH VIVIANA	$711.750
CC-1121896077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ NAVARRO MARIA ALEJANDRA	$711.750
CC-20546894	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANTIAGO CASTRO DORIS	$711.750
CC-40334402	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	TAPIERO MALAMBO ADRIANA CRISTINA	$711.750
CC-40334935	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	TORRES AMAYA LEIDY JOHANNA	$711.750
CC-40185442	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	VASQUEZ RICO NIDIA JOHANNA	$711.750
CC-21185015	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VELASQUEZ MORALES LUZ BETTY	$711.750
CC-40328636	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VERGARA ROBLEDO SANDRA VIVIANA	$711.750
CC-1010123206	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	YATE ESGUERRA ERIKA FERNANDA	$711.750

NOVEDADES																															
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 40383061																													0		
CC - 35261550																													0		
CC - 40398006																													0		
CC - 42791273																													0		
CC - 1121843440	X	2025-05-02																											0		
CC - 40219608																													0		
CC - 40388095																													0		
CC - 40391193																													0		
CC - 1121818202																													0		
CC - 1082837233																													0		
CC - 40331427																													0		
CC - 40384463																													0		

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123115067																													0		
CC - 40341402																													0		
CC - 40388077																													0		
CC - 1121865211																													0		
CC - 1121840163																													0		
CC - 40397573																													0		
CC - 1121816825																													0		
CC - 1121961912																													0		
CC - 40398404																													0		
CC - 1121911281																													0		
CC - 40334274																													0		
CC - 40373377																													0		
CC - 40390400																													0		
CC - 40394622																													0		
CC - 40414332																													0		
CC - 35263055																													0		
CC - 35261952																													0		
CC - 40392205																													0		
CC - 1010123169																													0		
CC - 1122654901																													0		
CC - 40185318																													0		
CC - 40332684																													0		
CC - 40414077																													0		
CC - 1121894148																													0		
CC - 40343144																													0		
CC - 1121891944																													0		
CC - 1121896077																													0		
CC - 20546894																													0		
CC - 40334402																													0		
CC - 40334935																													0		
CC - 40185442	X	2025-05-15																											0		
CC - 21185015																													0		
CC - 40328636																													0		
CC - 1010123206																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40383061	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 35261550	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40398006	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 42791273	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121843440	PROTECCION	29	$1.376.050	0.1600000	$220.200	$0	$0	$220.200	$0	$0	$0
CC - 40219608	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40388095	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40391193	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121818202	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1082837233	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40331427	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40384463	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1123115067	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40341402	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40388077	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121865211	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121840163	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40397573	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121816825	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121961912	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40398404	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121911281	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334274	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40373377	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40390400	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40394622	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40414332	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 35263055	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 35261952	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40392205	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1010123169	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1122654901	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40185318	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40332684	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40414077	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121894148	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40343144	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121891944	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121896077	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 20546894	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334402	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334935	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40185442	COLFONDOS	16	$759.200	0.1600000	$121.500	$0	$0	$121.500	$0	$0	$0
CC - 21185015	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40328636	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1010123206	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40383061	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35261550	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40398006	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900
CC - 42791273	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121843440	SALUD TOTAL	29	$1.376.050	0.1250000	$172.100	$0	0	$0	0	$0	29	$1.376.050	80014312 2	0.0104400	$14.400
CC - 40219608	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40388095	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40391193	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121818202	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1082837233	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900
CC - 40331427	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40384463	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1123115067	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 40341402	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40388077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121865211	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121840163	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40397573	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121816825	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 1121961912	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40398404	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 1121911281	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40334274	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40373377	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40390400	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40394622	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40414332	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35263055	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35261952	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40392205	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1010123169	EPS-S CAPITAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1122654901	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40185318	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40332684	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80	0.0104400	$14.900
CC - 40414077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121894148	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40343144	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 1121891944	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80	0.0104400	$14.900
CC - 1121896077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 20546894	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40334402	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40334935	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40185442	SANITAS	16	$759.200	0.1250000	$94.900	$0	0	$0	0	$0	16	$759.200	1	0.0104400	$8.000
CC - 21185015	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40328636	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1010123206	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001432122	0.0104400	$14.900

APORTES PARAFISCALES														
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-40383061	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35261550	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40398006	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-42791273	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121843440	COFREM	29	$688.025	0.0400000	$27.600	0.0200000	$13.800	0.0300000	$20.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40219608	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40388095	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40391193	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121818202	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1082837233	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40331427	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40384463	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1123115067	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40341402	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40388077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121865211	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121840163	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40397573	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1121816825	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121961912	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40398404	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121911281	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334274	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40373377	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40390400	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40394622	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40414332	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35263055	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35261952	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40392205	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1010123169	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1122654901	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40185318	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40332684	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40414077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121894148	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40343144	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121891944	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121896077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-20546894	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334402	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334935	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40185442	COFREM	16	$379.600	0.0400000	$15.200	0.0200000	$7.600	0.0300000	$11.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-21185015	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40328636	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1010123206	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	10	$2.270.400	$0	$0	$0	$0	1	$1.500	$0	$0	$2.271.900

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	8	$1.822.400	$0	$0	$0	$0	1	$1.200	$0	$0	$1.823.600
COLFONDOS	2	$349.300	$0	$0	$0	$0	1	$300	$0	$0	$349.600
COLPENSIONES	24	$5.467.200	$0	$0	$0	$0	1	$3.600	$0	$0	$5.470.800
SINAFP	0	$0	$0	$0	$0	$0	1	$0	$0	$0	$0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	21	$3.732.100	$0	0	$0	0	$0	$3.732.100	1	$2.500	$0	$3.734.600	$0	0	$0	$0	$3.734.600	$0	$298.500	$3.734.600
SANITAS	12	$2.052.900	$0	0	$0	0	$0	$2.052.900	1	$1.400	$0	$2.054.300	$0	0	$0	$0	$2.054.300	$0	$164.200	$2.054.300
FAMISANAR	8	$1.424.000	$0	0	$0	0	$0	$1.424.000	1	$1.000	$0	$1.425.000	$0	0	$0	$0	$1.425.000	$0	$113.900	$1.425.000
NUEVA E.P.S. S.A.	3	$534.000	$0	0	$0	0	$0	$534.000	1	$400	$0	$534.400	$0	0	$0	$0	$534.400	$0	$42.700	$534.400
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	1	$200	$0	$178.200	$0	0	$0	$0	$178.200	$0	$14.200	$178.200
EPS-S CAPITAL	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	1	$200	$0	$178.200	$0	0	$0	$0	$178.200	$0	$14.200	$178.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
SEGUROS COLPATRIA	46	$678.000	0	$0	$0	$678.000	1	$500	$678.500	0	$0	$6.785	$678.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COFREM	46	$1.296.800	1	$900	$1.297.700
SENA	46	$650.600	1	$500	$651.100
ICBF	46	$973.700	1	$700	$974.400
ESAP	0	$0	1	$0	$0
MinEdu	0	$0	1	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	6	$8.104.700
PENSIONES	5	$9.915.900
RIESGOS PROFESIONALES	1	$678.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$1.297.700
SENA	1	$651.100
ICBF	1	$974.400
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$21.622.300



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400458

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/05/2025, 11:34
Expedición	10/05/2025, 11:34
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	PASTA LA NIEVE SPAGHETTI X250GR	2,490.00	1,904.76	0.00	237,142.86	0.00	4,980,000.00	0.00
2	AVENA EN HOJUELAS SUDESPENSA X 500 GRS	622.00	4,285.71	0.00	133,285.71	0.00	2,799,000.00	0.00
3	Harina precocida superarepa 500gr	1,284.00	2,666.67	0.00	171,200.00	0.00	3,595,200.00	0.00
4	harina de trigo Ricaurte x 500 grs	1,244.00	2,285.71	0.00	142,171.43	0.00	2,985,600.00	0.00
5	PLATANO VERDE X LIBRAS	1,284.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	2,568,000.00	0.00
6	TOMATE DE ARBOL X 500 GRS	1,284.00	2,800.00	0.00	0.00	0.00	3,595,200.00	0.00
7	cebolla cabezona X 500 grs	1,284.00	2,400.00	0.00	0.00	0.00	3,081,600.00	0.00
8	LECHE COLANTA UHT X LITRO	3,732.00	5,850.00	0.00	0.00	0.00	21,832,200.00	0.00
9	FRIJOL NIMA X 500 g	1,284.00	7,500.00	0.00	0.00	0.00	9,630,000.00	0.00
10	Lenteja sudespensa x 500 grs	1,244.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	5,598,000.00	0.00
11	alverja verde seca SuDespensa x 500 gramos	1,244.00	3,500.00	0.00	0.00	0.00	4,354,000.00	0.00
12	PANELA ROSSE * 500 GRS	622.00	4,000.00	0.00	0.00	0.00	2,488,000.00	0.00
13	ACEITE SOLISOYA X 1000CC	622.00	11,344.54	0.00	1,340,697.48	0.00	8,397,000.00	0.00
14	EMPAQUE SEGUNDARIO	662.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	2,979,000.00	0.00
15	ENBALAJE PRODUCTOS	662.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	3,310,000.00	0.00
16	TRASPORTE PUNTO A PUNTO	662.00	7,000.00	0.00	0.00	0.00	4,634,000.00	0.00
17	ACEITE SOLISOYA X 500 ML	40.00	6,722.69	0.00	51,092.44	0.00	320,000.00	0.00

Total items: 17

Valor en Letras:
Ochenta y siete millones ciento cuarenta y seis mil ochocientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 87,146,800.00

TOTALES		**COP**
Total Bruto	85,071,210.08	0.00
IVA 19%	1,391,789.92	0.00
IVA 5%	683,800.00	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	87,146,800.00	0.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas

(alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: a0e68cf2c120db0659f76e3cc61ef06762f665b75fe8c469a86d3f53bb774f061422ef1c3c9e3a4107e61b8a628cbd77



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400493

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/05/2025, 16:37
Expedición	31/05/2025, 16:37
Vencimiento	31/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	PASTA LA NIEVE SPAGHETTI X250GR	62.00	1,904.76	0.00	5,904.76	0.00	124,000.00	0.00
2	AVENA EN HOJUELAS SUDESPENSA X 500 GRS	15.00	4,285.71	0.00	3,214.29	0.00	67,500.00	0.00
3	HARINA AREPA NIEVE X500GR	30.00	2,666.67	0.00	4,000.00	0.00	84,000.00	0.00
4	harina de trigo Ricaurte x 500 grs	30.00	2,285.71	0.00	3,428.57	0.00	72,000.00	0.00
5	PLATANO VERDE X LIBRAS3	30.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00
6	TOMATE DE ARBOL X LIBRAS	30.00	2,800.00	0.00	0.00	0.00	84,000.00	0.00
7	cebolla cabezona X grs	30.00	2,400.00	0.00	0.00	0.00	72,000.00	0.00
8	LECHE COLANTA UHT X LITRO	90.00	5,850.00	0.00	0.00	0.00	526,500.00	0.00
9	FRIJOL ROJO SUDESPENSA X 500 GRS	30.00	7,500.00	0.00	0.00	0.00	225,000.00	0.00
10	Lenteja sudespensa x 500 grs	30.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	135,000.00	0.00
11	alverja verde seca SuDespensa x 500 gramos	30.00	3,500.00	0.00	0.00	0.00	105,000.00	0.00
12	PANELA ROSSE *500 GRS *	15.00	4,000.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00
13	ACEITE SOLISOYA X 1000CC	15.00	11,344.54	0.00	32,331.93	0.00	202,500.00	0.00
14	EMPAQUE SEGUNDARIO	15.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	67,500.00	0.00
15	ENBALAJE PRODUCTOS	15.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	75,000.00	0.00
16	TRASPORTE PUNTO A PUNTO	15.00	7,000.00	0.00	0.00	0.00	105,000.00	0.00

Total items: 16

Valor en Letras:
Dos millones sesenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-31 por $ 2,065,000.00

TOTALES		**COP**
Total Bruto	2,016,120.45	0.00
IVA 19%	32,331.93	0.00
IVA 5%	16,547.62	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	2,065,000.00	0.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: cda2901c97bd41cc5d7f3891d92e164b39326e152805c418817afee4100470caa829ffe0b6db342edbc3336377f26d6b





NAYDU ELIANA BEDOYA LIBERATO
NIT 1.124.190.167-6
CALLE 11 N 5 07 BR CENTRO
Tel: 3102194521
Cubarral - Colombia
gbedoyam@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. E 1694

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITAR		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/05/2025, 09:01
Expedición	26/05/2025, 09:01
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo
1	QUESO DOBLE C ENTERO 250GR	15.00	112,500.00	0 %	0.00	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	112,500.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	112,500.00

Valor en Letras:
Ciento doce mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 112,500.00

Observaciones:
FACTURA N° E-1694 DEL 22/05/2025 PORFIA TRES

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764087249704 aprobado en 20250116 prefijo E desde el número 1556 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 1040 Elaboración de productos lácteos Tarifa 4.5
CUFE: 447538fbd88ce9b2fd61cd8cd2fc59a3c630e515e42adb4e1fb88acd9fbf9508bd4d9202b062aaf2191971fa83a3c7d8

[redacted]



NAYDU ELIANA BEDOYA LIBERATO
NIT 1.124.190.167-6
CALLE 11 N 5 07 BR CENTRO
Tel: 3102194521
Cubarral - Colombia
gbedoyam@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. E 1686

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITAR		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/05/2025, 08:51
Expedición	15/05/2025, 08:51
Vencimiento	19/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo
1	QUESO DOBLE C ENTERO 250GR	622.00	4,665,000.00	0 %	0.00	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	4,665,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	4,665,000.00

Valor en Letras:
Cuatro millones seiscientos sesenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-19 por $ 4,665,000.00

Observaciones:
FACTURA N° E1686 , PORFIA 3 FAMIS VILLAVICENCIO

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764087249704 aprobado en 20250116 prefijo E desde el número 1556 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 1040 Elaboración de productos lácteos Tarifa 4.5
CUFE: bf2d9ce1cc1dcc0990b7de62a2911c8cc109a74295bc9ed5b41cd01f2f2f700fc3559476940f2c9547b97d778a31f6a6

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE226	**VENCIMIENTO:**	2025-05-12
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-12 11:38:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	19320.0000	$500.00	$0.00	$9,660,000.00	0	0	$9,660,000.00

Notas de la factura

ASOCIACION PORDIA 3 FAMIS VILLAVICENCIO - CONTRATO 653

SUBTOTAL:	$9,660,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$9,660,000.00**

Son : NUEVE MILLONES SEIS CIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: e759ed79b94abf63c4bee531adca855f483f1bda348825429e8456d0596eb22b551127a3893379abd89186c9f137d07f

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE238	**VENCIMIENTO:**	2025-05-21
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-21 13:42:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	450.0000	$500.00	$0.00	$225,000.00	0	0	$225,000.00

Notas de la factura

SUBTOTAL:	$225,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$225,000.00**

Son : DOS CIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: 5a41b69afff8393e951aa02e11fadaaa4e907508c4d42fec3ad01ec4f9d08dd46905857f639bb6d091115175db747f4d

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **No.FE - 17679**

IVA Régimen Común
Resolucion Facturacion Electronica No. 18764082614300 Fecha 31/10/2024
Numeración Autorizada de FE 14661 Al FE 20000 Vigencia 12 meses.

COSMOLAC S.A.S. NIT 900.582.062-8
ACTIVIDAD ECONOMICA 1040
Calle 12 N° 37 – 19 ZIPAQUIRA
Teléfono: 3007228142
Email:cosmolac@live.com
Industria Colombiana

CLIENTE
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIA
N.I.T 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO Tel: 3105900720

FECHA	ORDEN DE COMPRA	PEDIDO No.
22-may.-25	3992	PR15725

CONDICIONES DE PAGO	DIAS
CREDITO	0

CODIGO CLIENTE	CODIGO VENDEDOR	FECHA DE VENCIMIENTO	REMISION
800143122	JULIETH SANDRA MUÑOZ (	22-may.-25	

ITEMS	CODIGO	CANT	UND	DESCRIPCION PRODUCTO	VR. UNITARIO	DTO.	VR. PARCIAL
1	P0006	1	Cj900	L EN P ENTERA COSMOLAC 900 GR X 12 UNDS	201,400	0 %	201,400

RECIBIDO A CONFORMIDAD:	ITEMS
	1

Autorizo a Cosmolac SAS a consultar, en cualquier tiempo, en DATACREDITO , toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor y mi capacidad de pago, ademas de reportar a DATACREDITO, sobre el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones crediticias.

PAGO ANTICIPADO - DIRECCION DE ENTREGA; CARRERA 27 # 37 A 28 - SAN ISIDRO - VILLAVICENCIO - FECHA DE ENTREGA; VIERNES 23 DE

El pago no oportuno de la presente factura de venta causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la superintendencia financiera.

SUBTOTAL	201,400
DESCUENTO	0
I.V.A. 19%	0
RETEFUENTE	0
RETEICA	0
RETEIVA	0
FLETES	0
TOTAL	201,400

Fecha G. 22/05/2025 4:53:54 p. m.
Fecha Ex. 22/05/2025 4:53:54 p. m.

CUFE
2fa3d1bb813ba9667f3f65af4fd96cb969a5d9cdea089903b59f097f6909220f0463512f6f9ac619c18bcb1e93fe27af

Emitido por Software Propio: COSMOLAC S.A.S. Nit: 900.582.062-8

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **No.FE - 17540**

IVA Régimen Común
Resolucion Facturacion Electronica No. 18764082614300 Fecha 31/10/2024
Numeración Autorizada de FE 14661 Al FE 20000 Vigencia 12 meses.

COSMOLAC S.A.S. NIT 900.582.062-8
ACTIVIDAD ECONOMICA 1040
Calle 12 N° 37 – 19 ZIPAQUIRA
Teléfono: 3007228142
Email:cosmolac@live.com
Industria Colombiana

CLIENTE
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIA
N.I.T 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO Tel: 3105900720

FECHA	ORDEN DE COMPRA	PEDIDO No.
15-may.-25	3957	PR15578

CONDICIONES DE PAGO	DIAS
CREDITO	0

CODIGO CLIENTE	CODIGO VENDEDOR	FECHA DE VENCIMIENTO	REMISION
800143122	ALAIN VELA	15-may.-25	

ITEMS	CODIGO	CANT	UND	DESCRIPCION PRODUCTO	VR. UNITARIO	DTO.	VR. PARCIAL
1	P0006	52	Cj900	L EN P ENTERA COSMOLAC 900 GR X 12 UNDS	201,400	0 %	10,472,800

RECIBIDO A CONFORMIDAD:	ITEMS
	52

Autorizo a Cosmolac SAS a consultar, en cualquier tiempo, en DATACREDITO , toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor y mi capacidad de pago, ademas de reportar a DATACREDITO, sobre el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones crediticias.

ANTICIPADO/DIR.ENTRE. CARRERA 27N. 37A-28 SAN ISIDRO/VILLAVICENCIO/CONTRATO 653

El pago no oportuno de la presente factura de venta causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la superintendencia financiera.

SUBTOTAL	10,472,800
DESCUENTO	0
I.V.A. 19%	0
RETEFUENTE	0
RETEICA	0
RETEIVA	0
FLETES	0
TOTAL	10,472,800

Fecha G. 15/05/2025 3:50:02 p. m.
Fecha Ex. 15/05/2025 3:50:02 p. m.

CUFE

b9246fe26f5652f8c82669b5ad990a556c4d48b96c9e1f4dc005c756d3c0f94e2af4094995bafeaff80d1e43921ed2a5

Emitido por Software Propio: COSMOLAC S.A.S. Nit: 900.582.062-8

AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS EN
Nit:800237815-6
VIA AL BARRIO JUAN PABLO II Villavicencio
Villavicencio - Colombia
Tel: 6086784037
procesocontabilidad@agrocomsas.com
Actividad económica: 1051
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
VV 47370

Autorización Numeración de Facturación No. 18764086127255
Numeración: HABILITADA Rango desde: VV45282 hasta: VV50000 Vigencia desde: 2024/12/26 hasta: 26/12/2025 - 12 Meses

CLIENTE:	NIT
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA	800143122-6
DIRECCION:	**CIUDAD:**
MZ 42 ca 11 et 2	Villavicencio
CORREO ELECTRONICO:	**TELEFONO:**
asopadresporfiatres@gmail.com	3105900720

Fecha de emision	Fecha de vencimiento
2025/05/20	2025/06/20

Medio de Pago:
Terminos de Pago: 30 días
Moneda: COP
Número de oc:
Vendedor: LEGUIZAMON HUERTAS CAMILA ANDREA

Item	Referencia	Descripción	Und. Med	Cant.	Precio Unitario	Total Bruto
1	ORQ001	ARROZ ORQUIDEA X 25 LB	UND	2.0	$46,900.00	$93,800.00

Total items: 1

DIRECCION DE ENTREGA: MZ 42 ca 11 et 2 BARRIO: MADRID

VALOR EN LETRAS:
NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas:
651 tradicionales

VALOR BRUTO	$93,800.00
DESC. COMERCIAL	$0.00
IVA	$0.00
RETENCIONES	$0.00
TOTAL A PAGAR	$93,800.00

QR PAGOS BANCOLOMBIA:



CODIGO QR DIAN

Autorretenedor industria y comercio Villavicencio Resolución No. 1653-67.07/768 del 26 de Junio de 2024.
Favor no efectuar retención en la fuente factura registrada en la BMC Dec 574/2012.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 000200 del 27/12/2024.
CUFE: e195ca10de9b79142f2e44775202c6caad3eda422f31b69a52c7ea852326ad36216f91cf7899d1f6b3d99fcd869b0a4c

Fecha y hora de generación: 20/05/2025 7:52:58 a. m.
Elaborado por: ysanabria

Factura generada por software de SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S.A. NIT: 890.319.193-3
Proveedor tecnologico: Siesa Invoicing - www.siesa.com

AGROCOM
AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS

AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS EN

Nit:800237815-6
VIA AL BARRIO JUAN PABLO II Villavicencio
Villavicencio - Colombia
Tel: 6086784037
procesocontabilidad@agrocomsas.com
Actividad económica: 1051
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
VV 47324

Autorización Numeración de Facturación No. 18764086127255
Numeración: HABILITADA Rango desde: VV45282 hasta: VV50000 Vigencia desde: 2024/12/26 hasta: 26/12/2025 - 12 Meses

CLIENTE:	NIT
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA	800143122-6
DIRECCION:	**CIUDAD:**
MZ 42 ca 11 et 2	Villavicencio
CORREO ELECTRONICO:	**TELEFONO:**
asopadresporfiatres@gmail.com	3105900720

Fecha de emision	Fecha de vencimiento
2025/05/15	2025/06/15

Medio de Pago:
Terminos de Pago: 30 días
Moneda: COP
Número de oc:
Vendedor: LEGUIZAMON HUERTAS CAMILA ANDREA

Item	Referencia	Descripción	Und. Med	Cant.	Precio Unitario	Total Bruto
1	ORQ001	ARROZ ORQUIDEA X 25 LB	UND	102.0	$46,900.00	$4,783,800.00

Total items: 1

DIRECCION DE ENTREGA: MZ 42 ca 11 et 2 BARRIO: MADRID

VALOR EN LETRAS:
CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas:
famis 653

VALOR BRUTO	$4,783,800.00
DESC. COMERCIAL	$0.00
IVA	$0.00
RETENCIONES	$0.00
TOTAL A PAGAR	$4,783,800.00

QR PAGOS BANCOLOMBIA:



CODIGO QR DIAN

Autorretenedor industria y comercio Villavicencio Resolución No. 1653-67.07/768 del 26 de Junio de 2024.
Favor no efectuar retención en la fuente factura registrada en la BMC Dec 574/2012.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 000200 del 27/12/2024.
CUFE: c3d052587da9b2b6dedffb9e78c2b120f1e1af55787d2a3dbcd77c5978e53340b14ddb1674fec0bffd806e7641085d7b

Fecha y hora de generación: 15/05/2025 8:42:34 a. m.
Elaborado por: ysanabria

Factura generada por software de SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S.A. NIT: 890.319.193-3
Proveedor tecnologico: Siesa Invoicing - www.siesa.com

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-40-101022975	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	05	2025	22	12	2024	00:00	30	06	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3	NIT: 800.143.122-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MZ 42 CASA 11 LA MADRID	VILLAVICENCIO, META	3105900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 26 NRO. 2 - 65	IBAGUE, TOLIMA	3213775590

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 50006532024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON: PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, GUIAS OPERATIVAS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

BENEFICIARIO: TERCROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**22/12/2024**	**30/06/2026**	**$569,400,000.00**	**$520,000,000.00**

ACLARACIONES

.
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUN MODIFICACION No. 02 AL CONTRATO No. 50006532024 SE REALIZA AUMENTO POR VALOR DE $248.131.840 PARA UN TOTAL DE $4.790.351.749
.
NOTA: SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE CONFORMIDAD CON EL INCREMENTO DEL SMMLV PARA EL AÑO 2025
.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****167,283.00	$ *******3,000.00	$ ******32,353.00	$ **********202,637.00	$ ******569,400,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DUBERNEY POLO GASCA	210267	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.
NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

30-40-101022975

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-40-101022975	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	05	2025	22	12	2024	00:00	30	06	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ASOCIACION HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3		**NIT: 800.143.122-6**
DIRECCIÓN: MZ 42 CASA 11 LA MADRID	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META	**TELÉFONO:**	3105900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META	IDENTIFICACIÓN	**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CL 26 NRO. 2 - 65	**CIUDAD:** IBAGUE, TOLIMA	**TELÉFONO:**	3213775590

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO



30-40-101022975

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101061711	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	05	2025	22	12	2024	00:00	30	06	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3	NIT: 800.143.122-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MZ 42 CASA 11 LA MADRID	VILLAVICENCIO, META	3105900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 26 NRO. 2 - 65	IBAGUE, TOLIMA	3213775590

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO No. 50006532024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON: PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, GUIAS OPERATIVAS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/12/2024	31/12/2026	$143,710,552.47	$136,266,597.27
CALIDAD DEL SERVICIO	22/12/2024	31/12/2026	$143,710,552.47	$136,266,597.27
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	22/12/2024	30/06/2029	$239,517,587.45	$227,110,995.45

ACLARACIONES

.
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUN MODIFICACION No. 02 AL CONTRATO No. 50006532024 SE REALIZA AUMENTO POR VALOR DE $248.131.840 PARA UN TOTAL DE $4.790.351.749
.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****302,272.00	$ *******8,000.00	$ ******58,951.00	$ **********369,223.00	$ ******526,938,692.39	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DUBERNEY POLO GASCA	210267	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

30-44-101061711

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101061711	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	05	2025	22	12	2024	00:00	30	06	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ASOCIACION HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3		**NIT: 800.143.122-6**
DIRECCIÓN: MZ 42 CASA 11 LA MADRID	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META	**TELÉFONO:**	3105900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CL 26 NRO. 2 - 65	**CIUDAD:** IBAGUE, TOLIMA	**TELÉFONO:**	3213775590

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

30-44-101061711

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400467

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/05/2025, 20:36
Expedición	13/05/2025, 20:36
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	LECHE COLANTA UHT X 200 ML	2,488.00	1,378.10	0.00	0.00	0.00	3,428,712.80	0.00
2	GALLETA CASERA X40g	1,244.00	600.00	0.00	0.00	0.00	746,400.00	0.00
3	PAN QUESO DE 40G	1,244.00	600.00	0.00	0.00	0.00	746,400.00	0.00
4	MANZANA ROJO X UND	622.00	1,900.00	0.00	0.00	0.00	1,181,800.00	0.00
5	banano	1,244.00	600.00	0.00	0.00	0.00	746,400.00	0.00
6	NARANJA X200 GRSX UND	622.00	600.00	0.00	0.00	0.00	373,200.00	0.00

Total items: 6

Valor en Letras:
Siete millones doscientos veintidos mil novecientos doce pesos m/cte con ochenta cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 7,222,912.80

Observaciones:

TOTALES		**COP**
Total Bruto	7,222,912.80	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	7,222,912.80	0.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: 6efcce1ba80124a4cd3bf73a0cab7f807ff2d24a930ae06f13ff23b3a3cf128461de350431c6c83d8b6183d4670376f3



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400495

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/05/2025, 16:44
Expedición	31/05/2025, 16:44
Vencimiento	31/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	LECHE COLANTA UHT X 200 ML	30.00	1,375.23	0.00	0.00	0.00	41,256.90	0.00
2	banano	15.00	600.00	0.00	0.00	0.00	9,000.00	0.00
3	NARANJA	15.00	800.00	0.00	0.00	0.00	12,000.00	0.00
4	GALLETA CASERA X40g	15.00	600.00	0.00	0.00	0.00	9,000.00	0.00
5	PAN QUESO DE 40G	15.00	600.00	0.00	0.00	0.00	9,000.00	0.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Ochenta mil doscientos cincuenta y seis pesos m/cte con noventa cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-31 por $ 80,256.90

Observaciones:

TOTALES		**COP**
Total Bruto	80,256.90	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	80,256.90	0.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: 10e60ac8f5133cdb8f3c94c03b799736ddbacbc086951dd165a334eed9002bda8aa062a305ebe90b7ba6f1f2c4ca852d

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE227	**VENCIMIENTO:**	2025-05-12
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-12 11:41:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	2700.0000	$500.00	$0.00	$1,350,000.00	0	0	$1,350,000.00

Notas de la factura

ASOCIACION PORFIA 3 FAMIS VILLAVICENCIO - CONTRATO 653

SUBTOTAL:	$1,350,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$1,350,000.00**

Son : UN MILLON TRES CIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: f8547e01770854db869b72d85d0c95d55d66610f26c5865b4e099b356e54a3a02824d76ea412c1da26b3ddb03941b01f
Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE237	**VENCIMIENTO:**	2025-05-21
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-21 13:39:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	30.0000	$500.00	$0.00	$15,000.00	0	0	$15,000.00

Notas de la factura

SUBTOTAL:	$15,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$15,000.00**

Son : QUINCE MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: 50e5d6eaabf04efbe42e499abc404a400e104bf8a8d26f5df249b7710ac5d0377b6ebf58f773f6bb7be8196c2ca02fed

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000832024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META
Nombre Agente Educativo (a): ROCIO ALMANZA
Código CUENTAME UDS: 5000 1000 27995
Dirección UDS: CALLE 8 NUMERO 28-73

Centro Zonal: V I L L A V C E N C I O U N O
CC: 4 0 3 8 3 0 5 1
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ALEJANDRO
Teléfono UDS: 3142483310

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.121.971.704	MARIANA	ELIMAR	PERNIA	MOLINA	21	0		5		
02	RC	1.121.988.217	LYANA	ELIZABETH	MANZO	RONDON	0	0		2	3	
03	RC	1.121.987.959	EMILY	JULIETA	HERRERA	VELASQUEZ	0	1		5		
04	RC	1.123.455.065	ANDRES	FELIPE	AMAYA	SUAREZ	0	0		2	3	
05	CC	1.121.929.256	GEIDY	JOHANA	OROZ	MONTAÑEZ	29	10		5		
06	SD		VALERIA	ALEJANDRA	TORRRES	MEDIANA	20	3		5		
07	CC	1.193.518.373	LUISA	FERNANDA	MORENO	CARVAJAL	23	10		5		
08	PPT	6.439.263	YULIETH	CAROLINA	GARRIDO	SANCHEZ	34	1		5		
09	RC	1.121.987.903	MARIA	CELESTE	HERRERA	VASQUEZ	0	1		5		
10	CC	1.122.139.899	MARIA	ANGELICA	ESPINOSA	RIVEROS	28	4			1	
11	CC	1.000.324.563	MARIA	PAULA	GIL	SARMIENTO	25	4		5		
12	RC	1.123.824.885	JHOZETH	SEBASTIAN	CARDONA	CORSO	0	1		5		
13	RC	1.121.987.517	JUAN	EMILIO	PINTO	ROMERO	0	1		5		
14	RC	1.121.986.986	RUBEN	ADRIAN	ARDILA	LEON	0	3		5		
15	RC	1.121.988.071	SOJEPH	ALEJANDRO	MURILLO	ORTEGON	0	1		5		
16	SO		ETHLY		HORERO	ESPINOZA				1	3	
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	65	10

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Rocio Almanza R.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	01/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB FORPAS 2 — IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1

NIT: 800.163.127-8 — NÚMERO DE CONTRATO: 5000652024 — Regional: META — Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO — Municipio: VILLAVICENCIO

MES: MAYO — AÑO: 2025 — Nombre Agente Educativo (a): MARIA ALEJANDRA SANCHEZ NAVARRO — CC: 1.121.896.077

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR — Codigo CUENTAME UDS: 5000100000924 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AMOR Y ESPERANZA

SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI — Direccion UDS: KR 57 SUR 22-94 PLAYA RICA — Teléfono UDS: 3105691725

	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																															
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA											
No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																	
01	C.C	1.121.915.296	CAROLINA	DEL PILAR	MENDEZ	HERNANDEZ	30	8						A	A				A					A					A										5	0	
02	C.C	1.121.919.057	MAIRA	ALEJANDRA	AYA	CASTILLO	31	1						A	A				A					I					I										3	2	
03	CC	1.029.660.716	JASBLEIDY	TATIANA	ESPITIA	PUERTO	19	8						A	A				A					A					A										5	0	
04	C.C	1.010.116.540	YESSICA	VIVIANA	JIMENEZ	ROBAYO	25	0							A				A					A					A										5	0	
05	C.C	1.006.798.101	LAURA	DANIELA	MORENO	BAQUERO	21	11							A				A					A					A										5	0	
06	RC	1.123.455.028	OWEN	STIVEN	SANCHEZ	CHIVATA	3	1								A				A					A					A									5	0	
07	RC	1.123.454.870	FABIO	JESUS	HERRERA	GONGORA	3	6								A	A			A					A					A									5	0	
08	RC	1.121.987.660	JOHAN	ESTEBAN	CRUZ	CAICEDO	3	3								A				A					A					A									5	0	
09	RC	1.122.543.802	ANA	VICTORIA	SANABRIA	RODRIGUEZ	0	5								A				A	A				A					A									5	0	
10	RC	1.121.987.451	ZOE	MARIANA	ALVAREZ	PEREZ	0	4								A				A					I					A	I								3	2	
11	RC	1.121.987.070	LUCIANA		ABRIL	GOMEZ	0	5									A				A				A					A	A								5	0	
12	RC	1.122.543.962	LAUREN	AISLIN	TORRES	ALDANA	0	1									A				A				A					A	A								5	0	
13	RC	1.121.986.950	THEO	ANDRES	FUENTES	ESTRADA	0	7									A				A				A					A									5	0	
14	RC	1.121.987.421	LIAN	MATHEO	QUIROGA	RIVERA	0	4									A				A				A					A									5	0	
15	C.C	1.121.889.686	LUISA	FERNANDA	CASTILLO	BEDOYA	33	0									A				A				A					A									5	0	
16																																								
17																																								
18																																								
19																																								
20																																								
																																					TOTAL	71	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

Alejandra Sanchez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES PORFIA 2
NIT: 800140122 6 — NÚMERO DE CONTRATO: 5600553034
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — C C 4 0 4 1 4 3 3 2 — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: UNO VILLAVICENCIO — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): NIDIA JOHANNA VASQUEZ RICO — CC 4 0 1 8 5 4 4 2
Código CUENTAME UDS: 5000100023590 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ARCO IRIS
Dirección UDS: KRA 20 N 41 20 BARRIO PARAISO — Teléfono UDS: 3015508524

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	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	T.I	1123438667	VERONICA	HELENY	MURILLO	VARGAS	15	08					A A	A	3	
02	T.I	1116664368	YEIDY	ANABEL	CERON	ARIZA	17	01					A	J	1	1
03	C.C	1121878828	HEIDY	MICHEL	ROMERO	ROMERO	21	05					A A	A	3	
04	C.C	1122508231	LESLIE	DAYANNA	CORTES	MERCADO	21	07					A	A	2	
05	C.C	1006877001	KAROLINE	DANETSY	ROMERO	LOPEZ	21	10					A	A	2	
06	C.C	1193090901	DANIELA	ALEJANDRA	DIAZ	HERRERA	23	06					A A		2	
07	C.C	1192775346	KAREN	YULITZA	LOPEZ	GARCES	24	07					A	A	3	
08	C.C	1121936971	LEIDY	GABRIELA	CARDONA	PEÑA	28	08					A	A	1	
09	C.C	1121922695	ANGIE	TATIANA	BRICEÑO	BARACALDO	30	04					A A		2	1
10	C.C	1006964459	BERTHA	CECILIA	ARBELAEZ	FORERO	32	06					A	A A	3	
11	C.C	1121881846	YIHAN	MAYERLY	MERCHAN	VARELA	33	06					A A	A	3	
12	C.C	1113653992	ANGELICA	MARIA	HURTADO	SOLIS	33	07					A	A J	2	1
13	R.C	1121967722	JAYDEN	MATHIAS	MENDIETA	ROJAS		02					A	A	2	
14	R.C	1121987776	AISLANY	VICTORIA	MORA	BARRETO		02					A	A	2	
15	R.C	1234796044	LAUREN	CAMILA	HERNANDEZ	CANTURA		05					A	A	2	
16																
17																
18																
19																
20																
														TOTAL	34	4

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Nidia Vasquez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES 2
NIT: 800.143.1258 NÚMERO DE CONTRATO: 3000052629
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCBFAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ STELLA BALLEN CC 40.219.608
Código CUENTAME UDS: 500010001196301 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AVENTURAS EMPAÑALES
Dirección UDS: KRA 16 # 8-93 LA CUNCIA Teléfono UDS: 3154234046

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	SD		SOPHIE	ANTONELLA	MOLINA	RODRIGEZ	0							A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
02	CC	40.332.014	DIANA	MAYERLY	ALFARO	CANTOR	40	6						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
03	RC	1.123.454.913	SIMONA		GOMEZ	VASQUEZ	0	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
04	CC	1.006.821.446	SANDRA	PATRICIA	CARDENAS	RODRIGUEZ	29	8						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
05	RC	1.121.987.791	LIA	ANTONELLA	MEDINA	ARIZA	0	2							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
06	RC	1.123.824.977	ERICK	GAEL	MARIN	MEDINA	0	0							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
07	CC	1.234.792.237	DIANA	CAROLINA	DIAZ	GUTIERREZ	25	5							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
08	RC	1.121.987.296	ANGEL	MATHEO	ALTUVE	MORALES	0	6							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
09	RC	1.121.988.090	AILYN	CELESTE	BERMUDEZ	OVIEDO	0								A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
10	RC	1.121.987.472	MAITE	VALERIA	ALARCON	BAQUERO	0	2								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
11	CC	1.122.132.362	LISBETH	YURANI	CARDENAS	JIMENES	30	9								A	A			A	A	A				A	A				A	A		5		
12	RC	1.123.455.051	HELLEN	VICTORIA	CHICUASUQUE	PARRA	0	1								A	A				A	A			A	A	A				A	A		5		
13	CC	1.006.772.405	VANESA	ALEXANDRA	BAQUERO	RODRIGUEZ	24	9								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
14	CC	1.118.568.515	LUISA	ALEJANDRA	LEON	SANCHEZ	27	9								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	10

COORDINADOR(A) EA

Luz Stella Ballen
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2
NIT: 800.143.123-8 NUMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UFO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ BETTY VELASQUEZ MORALES CC: 21185015
Código CUENTAME UDS: 5000100012432 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARITA FELIZ
Dirección UDS: CALLE 17 SUR 10_27 VILLAMELIDA Teléfono UDS: 3114636978

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																														
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES					
01	CC	1.121.931.654	OLGA	LUCIA	MORENO	PARRADO	29	2						A	A					A					A					A							5		
02	CC	1.121.897.379	YULY	MARLLELY	AGUDELO	RAMOS	32	2						A	A					A					A					A							5		
03	TI	1.121.859.178	MARIA	ESTHER	RODRIGUEZ	VERGEL	17	3						A	A					A					A					A							5		
04	CC	1.004.803.398	ANGIE	YERALDIN	RODRIGUEZ	RINCON	25	11						A			A			A					A					A							5		
05	CC	1.006.768.418	YADI	MICHEL	LOPEZ	CHIPATECUA	21	11						A	A					A					A					A							5		
06	RC	1.121.988.141	EMMANUEL		JIMENEZ	HERNANDEZ		0						I	A					I					I					I							A	4	
07	RC	1.244.828.745	SAMUEL		VEGA	HENAO	0	1						I						A	I				I					I							A	4	
08	RC	1.244.828.736	JOSHUA	NICOLAS	SANCHEZ	VALENCIA	0	1						A						A					A					A							5		
09	RC	1.121.987.824	MARIANA		GOMEZ	JIMENEZ	0	1						A						A	A				A					A							5		
10	RC	1.244.828.718	ALAIA	ALEXANDRA	AMAYA	RAMIREZ	0	2						A						A					A	A				A							5		
11	RC	1.123.824.808	THIAGO	EMMANUEL	ROA	BISBICUTH	0	3							A						A					A	A					A					5		
12	RC	1.121.987.176	AIDAN	SAMID	MONROY	RIOS	0	5							A						A					A	A					A					5		
13	RC	1.253.258.475	ANA	SOFIA	MATTA	SAAVEDRA	0	6							A						A					A				A		A					5		
14	RC	1.122.543.707	EMILIANO		ARENAS	RIVEROS	0	7							A						A					A						A	A				5		
15	RC	1.121.986.602	AYLEEN	LUCIANA	RUIZ	RIVEROS	0	8							A						A					A						A	A				5		
16																																							
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							
																																					TOTAL	678	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	7
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO 5000653024
MES: MAYO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YEISY DAYANA PEDRAZA DURAN CC 1.019.123.189
Código CUENTAME UDS: 500011125293 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CASITA FELIZ
Dirección UDS: MZ 29 CS 2 TOPACIO Teléfono UDS: 3223607750

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	1.121.859.972	DILIA	ALEJANDRA	PEDRAZA	CUADRADO	35	3						A			A		A					A					A					5	0	
02	CC	1.121.963.751	LEIDY	LETICIA	MARTINEZ	CARDENAS	25	11						A			A		A					A					A					5	0	
03	CC	1.006.860.944	MARIA	FERNANDA	BAUTISTA	DIAZ	23	3						A			A		A					A					A					5	0	
04	CC	1.006.826.849	DIANA	YIBETH	GARCIA	ACOSTA	23	9						A	A		A		A					A					A					5	0	
05	CC	1.193.089.922	LAURA	DANIELA	VEGA	PEÑA	23	7						A	A		I		I					I					I					1	3	
06	CC	1.120.924.718	DANA	VALENTINA	LOZANO	RODRIGUEZ	19	1						A	A		I		I					I					I					2	3	
07	RC	1.121.987.841	ZULY	JIMENA	VENEGAS	CASTILLO		2						A			A		A					A					A					5	0	
08	RC	1.253.258.616	ELIAN	MATHIAS	MURILLO	GUERRA		3						A			A		A					A					A					5	0	
09	RC	1.123.454.909	HAALAND	SANTIAGO	GAITAN	SANCHEZ		4						A			A	A						A					I					4	1	
10	RC	1.234.796.088	SARA	SOFIA	HERAZO	CASTRO		4						A			A			A	A								A					5	0	
11	RC	1.121.986.685	JOSE	EMILIANO	GARZON	RODRIGUEZ		7						A				A			A	A							A					5	0	
12	RC	1.121.986.609	ZOE	MARIANA	NUÑEZ	BAQUERO		7						A				A				A			A				A					5	0	
13	RC	1.253.258.389	KLARIS	ANTONELLA	ZARATE	GAITAN		7						A				A				A							A					5	0	
14	RC	1.122.543.664	EYLEEN	SALOME	GUERRERO	ULLOA		7						A				A				A							A					5	0	
15	RC	1.121.987.383	AMY	GUADALUPE	ANGARITA	CELY		4						A				A				A							A					5	0	
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	687		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC RC TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARINA MATEUS ROLDAN CC: 40.373.377
Código CUENTAME UDS: 5000100045384 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CRECIENDO FELIZ
Dirección UDS: CALLE 39A 6C- 53 MANANTIAL Teléfono UDS: 3112863473

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C.	1.121.987.428	AXEL	DAVID	ZIPACON	MOLINA	0	3						A					A	A				A					A					5		
02	R.C.	1.121.987.575	ABDIEL	FELIPE	ORTIZ	VALDEZ	0	3						A	A				A					A					A					5		
03	R.C.	1.121.987.300	EITHAN	STIVEN	PORTILLO	RODRIGUEZ	0	3						A					A					A	A				A					5		
04	R.C.	1.121.987.951	MARIA	VICTORIA	SOTO	HERNANDEZ	0	2						I					I					I					A	A				2	3	
05	T.I.	1.123.531.768	LAURA	MARIANA	MUÑOZ	ROJAS	16	0						A					A		A			A					A					5		
06	R.C.	1.121.987.237	EMMA	VICTORIA	BOGOTA	BARRIOS	0	4							A					A					A					A	A				5		
07	R.C.	1.121.987.309	ANDRES	CALEB	LOPEZ	CAÑON	0	4							A					A					A					A					5		
08	C.C.	1.121.988.188	FELIX	EMILIO	HERRERA	TORRES	0	0							I	A				I					A					I					2	3	
09	R.C.	1.244.828.662	KENDALL	SALOME	TORRES	GUERRERO	0	5							A				A	A					A					A					5		
10	R.C.	1.121.988.150	THIAGO	EMMANUEL	LINAREZ	BARAZARTE	0	0						A		A				A					A					A					5		
11	R.C.	1.121.987.553	HANNA	ISABELLA	CASTILLO	SANCHEZ	0	3						A		A					A					A						A			5		
12	R.C.	1.121.988.114	EYTHAN	ALEJANDRO	CASTRO	MORALES	0	0						A		A					A					A						A			5		
13	C.C.	1.006.798.929	HUBANY	YULIETH	GONZALEZ	RIVEROS	23	0								A					A					A					A	A			5		
14	C.C.	1.072.190.371	YULIETH	ANDREA	PEREZ	CALDERON	18	0								A				A	A					A						A			5		
15	R.C.	1.122.543.734	CHRISTOPHER	NICOLAS	CUBILLOS	RODRIGUEZ	0	5								A					A					A	A					A			5		
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	69	6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	1/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6
NUMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO
AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI
IDENTIFICACIÓN: CC
Regional: META
Nombre Agente Educativo (a): ADRIANA TAPIERO
Código CUENTAME UDS: 500010002800
Dirección UDS: CALLE 37C #41-53 B. SAN JOSE
Hoja 1 de 1
Centro Zonal: UNO
CC: 40.334.402
Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HELLAS
Teléfono UDS: 3103242583

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD 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	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1.121.908.084	DALLANA	BRILLITH	MONTOYA	CASTAÑO	31	2						A		A					A					A					A			5	0	
02	CC	1.121.960.064	JESSICA	JULIETH	BALLESTEROS	NIETO	27	3						A		A					A					A					A			5	0	
03	CC	1.068.806.438	MARIA	ALEJANDRA	MORALES	SAEZ	27	01								A					A					A					A			5	0	
04	SD	27.546.588	GENESIS	DEL CARMEN	PRADO	LOPEZ	25	00								A	A				A					A					A			5	0	
05	CC	1.121.951.377	MARIA	ISABEL	LOPEZ	CARTAGENA	27	4								A					A					A					A			5	0	
06	RC	1.122.945.527	ANGEL	SMITH	TORRES	TELLEZ		2							A					A					A					A				5	0	
07	RC	1.122.543.843	ASLY	NAHIARA	VILLARRAGA	SUAREZ		3							A					A					A					A				5	0	
08	RC	1.121.986.979	VALERI	MONSERRAT	MAGO	PEÑA		6							A					A	A				A					A				5	0	
09	RC	1.121.987.027	NAILY	CELESTE	SUAREZ			6							A					A					A					A				5	0	
10	RC	1.121.987.366	AXEL	JULIAN	NIETO	LUNA		2							A					A					A	A				A				5	0	
11	SD	A 58475168	JINETH	KAILANI	GONZALEZ	FONSECA		5									A					A					A					A		5	0	
12	RC	1.123.454.848	MIA	ANTONELLA	ARCINIEGAS	CARDENAS		6									A					A					A					A		5	0	
13	CC	1.123.455.093	LAURA	SOFIA	LOPEZ	VELASQUEZ	18	3									A					A					A			A		A		5	0	
14	PPT	6.987.141	WULMARY	SARAI	GONZALEZ	CARDOZA	21	11									A					A					A				A	A		5	0	
15	CC	1.123.431.817	YISSE	NATALIA	FONSECA	PEREZ	20	5									A					A					A					A		5	0	
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
TOTAL																																		75	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	8

COORDINADOR(A) EA

ADRIANA TAPIERO
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.163.122-6 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA AYALA TOVAR CC 1.121.843.440
Código CUENTAME UDS: 5000700000322 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DESCUBRIENDO TALENTOS
Dirección UDS: MZA 42A CASA 10 MADRID Teléfono UDS: #3187434018

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1.121.943.308	ERIKA	YASMIN	BOLAÑOS	MENDEZ	28	3		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
02	CC	1.120.006.048	YERLI	PAOLA	SEGURA	PEREZ	20	5		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
03	TI	1.029.962.977	YENIFER	DAYANA	FIERRO	ORJUELA	13	10		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
04	CC	1.120.576.483	JEIDY	VANESSA	ROMAN	MARTINEZ	30	11		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
05	CC	1.124.990.562	DISNEY		BARRERA	PONARE	37	8		A I A	I A A	A A	I I I	I I I		
06	CC	1.127.056.231	ZARAIC	YELIBETH	TRIANA	HERNANDEZ	20	9		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
07	CC	1.001.204.678	NURY	GABRIELA	CANO	ABRIL	24	1		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
08	CC	1.122.920.388	LIANNA	VANESSA	CELIS	CASTRO	20	5		A A A	A A A	A A	A A A	I I I		
09	CC	1.006.772.973	BRITHNEY	YINETH	CRUZ	HERRERA	23	3		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
10	RC	1.234.796.050	MAIA	SOFIA	GARCIA	GIL	5			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
11	RC	1.029.971.501	IAN	KENOTH	MARTINEZ	CUPITRA	5			A A A	A I A	A A	I I I	A A A		
12	RC	1.123.824.764	ALANA	ELIZABETH	ALBARRACIN	ROJAS	4			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
13	RC	1.122.543.906	JULIAN	DARIO	MORENO	GARZON	3			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
14	RC	1.121.987.435	NERE	GABRIEL	MUÑOZ	RODRIGUEZ	4			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
15	RC	1.121.987.999	MARIANGEL		CHACON	REY	1			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
16																
17																
														TOTAL	54	6

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

1/06/2018 | Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800143122-6 | NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO | AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN FAMILIAR: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META | Centro Zonal: VILLAVICENCIO | Municipio: VILLAVICECNIO
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA CUESTA CANSIMANSI | CC: 40341402
Código CUENTAME UDS: 5000100022472 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DULCES SUEÑOS
Dirección UDS: CLL 6 8 N.44-26 PORFIA | Teléfono UDS: 3132138955

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.		INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)			CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO						
01	RC	1234796029	IAN	MATHIAS	ROBAYO	MARTINEZ	0	5	5			
02	RC	1122945477	DAYLA	PAOLA	MOLANO	AVILES	0	3	5			
03	RC	1234796090	VICTORIA	SOPHIE	ORTIZ	HERRERA	0	3	5			
04	RC	1121987610	LAURENTH	CAMILA	GARAY	ALFONSO	0	2	5			
05	RC	1121987094	LIAM	JARED	SOLIS	BARRAGAN	0	5	5			
06	RC	1234796176	THIAGO	KALETH	HERNANDEZ	SANCEHEZ	0	1	3	2		
07	RC	1234796143	MEDELENE	AILANY	CARDENAS	BERMUDEZ	0	2	5			
08	RC	1234796134	LIAM	GABRIEL	ESPINOSA	VARGAS	0	2	5			
09	RC	1234796139	LIAM	ALEJANDRO	CORDERO	TIQUE	0	2	5			
10	RC	1234796194	ABBY	DAHIAN	AMAYA	RAMIREZ	0	1	1	4		
11	RC	1121988166	AHIANA	ISABELLA	ROA	GUTIERREZ	0	1	1	4		
12	CC	1052186494	YERLYS	PATRICIA	PINEDA	LOBO	25	0	5			
13	CC	1006858296	YULY	ANDREA	MENDOZA	SANCHEZ	24	0	3	2		
14	T.I	1123804988	GERINE	VALENTINA	BOLIVAR	IRREÑO	17	0	5			
15	CC	1006771640	LAURA	XIMENA	NIETO	NAVARRETE	25	0	5			
									TOTAL	63	12	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

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

F&.MO12.PP	6/1/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAM BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): MONICA MARIA ARIAS GALEANO CC: 42791273
Codigo CUENTAME UDS: 5000100028824 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL AMISTOSO
Dirección UDS: CL 14 A 42 09 ESTE SM 20 MZ 7 CS 2 BRR CUIDADELA SAN ANTONIO Teléfono UDS: 3208908436

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C	1.121.881.370	YUDY	VIVIANA	PUERTA	BOHORQUEZ	34			5	0	
02	R.C	1.123.455.007	CAMILO	SEBASTIAN	DIAZ	ACOSTA		2		5	0	
03	C.C	1.121.952.218	OMARY	TATIANA	GIRON	SABOGAL	27			5	0	
04	C.C	1.121.907.503	MARIA	YULIANA	VALENCIA	MARIN	32			5	0	
05	C.C	40.343.128	MAIRA	ALEJANDRA	ESTRADA		40			5	0	
06	P.P.T	1.281.186	NEILIS	CRISLEYDI	ISARRA	GONZALEZ	23			5	0	
07	R.C	1.244.828.737	EMMANUEL	GAEL	REYES	PEÑA		2		5	0	
08	C.C	1.121.908.763	NELCY	DANIELA	VELASQUEZ	SEPULVEDA	31			5	0	
09	C.C	1.121.930.720	LETICIA		MOLINA	PEREZ	40			5	0	
10	R. C	1.122.543.916	PABLO	EMILIO	MARTINEZ	CRUZ		3		5	0	
11	C.C	1.121.939.611	ANGELICA		MONTOYA	RODRIGUEZ	29			5	0	
12	R.C	1.244.828.741	ASHILEE	VICTORIA	DIAZ	GARCIA		2		5	0	
13	C.C	1.007.651.718	ANGIE		VALENCIA	OSPINNA	26			5	0	
14	C.C	1.006.771.790	TANIA	FRANSURY	MORALES	UYABAN	25			5	0	
15	R. C	1.244.828.660	ISABEL	SOFIA	ALBARRACIN	PEREZ		6		5	0	
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL			

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	10

COORDINADOR(A) EA

Monica Arias

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD: FAMI BIENVENIR
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: 1 Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): CAMILA BARON LINARES CC: 40388095
5000100028810 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL CARIÑOSO
Dirección UDS: CL 39 46-04 LIBERTADORES Teléfono UDS: 3114522360

Hoja 1 de 1

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	1.029.982.170	RUBI	ESMERALDA	PASCUAS	FONSECA	19	4		5		
02	RC	1079971715	MARIA	JOSE	CASTRO	PARDO		1		5		
03	R.C	1122945532	MARIA	VICTORIA	URREGO	TORRES		1		5		
04	R.C	1121987858	AXEL	ADRIANN	MAGO	GONZALEZ		1		5		
05	RC	1.029.971.543	JUNIOR	JOSE	CALDERON	PALACIOS		4		4	1	
06	R.C	1121986632	ALAIA	CRISTINA	FANDIÑO	AGUIRRE		7		5		
07	R.C	1121986801	YORMAN	ENRIQUE JULIAN	AGUIRRE	MONTAÑA		6		5		
08	RC	1121986878	LIAN	SAMUEL	MORENO	GARCIA		6		5		
09	T.I	1.126.704.324	ALISSON	DAYANA	RODRIGUEZ	LAGUNA	17	3		1	4	
10	R.C	1.123.454.979	MIA	SAMANTHA	BEDOYA	ALVAREZ		2		5		
11	C.C	1.126.704.870	YURLEY	DAYANA	GUTIERREZ	RONDON	20	11		3	2	
12	R.C	1121987021	JOSE	MIGUEL	GARCIA	RODRIGUEZ		5		5		
13												
14												
15												
16												
17												
									TOTAL	53	7	

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Camila Barón L
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: U N O Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCIA MORENO CRUZ CC: 4 0 3 9 4 6 2 2
Código CUENTAME UDS: 5000100000480 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL PRINCIPITO
Dirección UDS: CALLE 22 C SUR 16 C 15 ESTE LA CAROLINA Teléfono UDS: 3 1 1 8 3 9 5 7 6 9

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	CC	1,123,800,099	ANA	MARIA	MENDOZA	PARDO	21					
02	CC	1,193,092,325	JASBLEIDY	DANIELA	HERRERA	LEMUS	22					
03	RC	1,123,801,983	MARIA	FERNANDA	TORRES	SANCHEZ	22					
04	RC	1,193,143,089	NATALIA		RODRIGUEZ	VETIA	24					
05	RC	1,123,455,015	LAYHAN	GUSTAVO	PEÑA	HERRERA		2				
06	RC	1,016,611,070	DAPHNY	LAURELL	PLATA	ECHAVARRIA		3				
07	RC	1123824767	LOGAN	SAID	DURAN	VALENCIA		3				
08	RC	1,123,824,717	MATEO	JAVIER	RAMOS	OLIVEROS		4				
09	RC	1,244,828,682	ANA	ABIGAIL	VARGAS	MATEUS		4				
10	RC	1,122,945,454	EMMANUEL	MATIAS	MUÑOZ	VARELA		4				
11	RC	1,244,828,677	ANTHONELLA		MUNEVAR	ALFONZO		4				
12	RC	1,029,971,428	LUNA	CELESTE	TORRES	BERMUDEZ		6				
13	RC	1,123,824,573	HELLEN	SOFIA	DIAZ	ACUÑA		6				
14	RC	1,121,961,912	ANTONELLA		SOSA	GUTIERREZ		7				
15	RC	1121963930	DAVID	ALEJANDRO	CABRERA	GONZALEZ		2				
16	RC	1123924395	LAURA	SOFIA	RODRIGUEZ	CRUZ		2				
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	21	3

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122- 6
NUMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META
Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO
Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): AURA ALICIA MORALES BECERRA
CC: 40390490
Código CUENTAME UDS: 5000100085501
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL RINCON DE LA ALEGRIA
Dirección UDS: CALLE 25 D Nº 23 A 106 SIMON BOLIVAR
Teléfono UDS: 3204690533

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.		NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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
			INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA													
				SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	CC	1121955100	DIANA	MARCELA	VARGAS		26	10		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
02	CC	1121855971	JENNY	VIVIANA	BELTRAN	GONZALEZ	36	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
03	CC	1006794416	VALERIE	SOPHIA	GUALTERO	ARCINIEGAS	24	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
04	CC	1006828478	MICHELLEL	DAYANA	VARGAS		21	7		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
05	CC	1121850624	MARIA	TERESA	MARTINEZ		27	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
06	RC	1029971733	IAN	SANTIAGO	BABATIVA	CARDENAS	0	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
07	RC	1121988021	TAMMY	MAHIA	TORO	UMAÑA	0	1		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
08	RC	1121987838	EMILIO		RESTREPO	MORALES	0	1		A A A A A	A I A A A	A A A A A	A A A A A	4	1	
09	RC	1121987795	ANDRES	EMILIANO	LATORRE	GUARNIZO	0	2		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	4	1	
10	RC	1123454989	ARIANA	CELESTE	PEÑUELA	MARIN	0	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
11	RC	1253258614	ADHARA	VALERIA	LOPEZ	ROMERO	0	3		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
12	RC	1122543862	MATEO		SALDARRIAGA	SANCHEZ	0	3		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
13	RC	1121987281	MARTIN		PARRA	MELO	0	3		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
14	RC	1253258568	DULCE	VICTORIA	PAEZ	CAMACHO	0	4		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
15	RC	1234796048	GAEL	FELIPE	RAMIREZ	GUZMAN	0	5		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
16																
17																
18																
19																
20																

TOTAL 73 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:	5

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORBA 3
NIT: 800.143.122-8 NUMERO DE CONTRATO: 5000652024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN: CC
Regional: META Centro Zonal: UBO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA PATICIA BELTRAN C CC: 40391193
Codigo CUENTAME UDS: 5000100024771 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: FAMI DEJANDO HUELLAS
Direccion UDS: CALLE 20 # 11 - 47 CAMELIAS Teléfono UDS: 3115390568

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.029.971.595	MARIA	VICTORIA	SILVA	FONSECA		3			1	4	
02	RC	1.121.987.860	EITHAN	MATEO	RUBIANO	HERNANDEZ		2			5		
03	RC	1.253.258.719	EIMY	CELESTE	LOVERA	RINCON		1			4	1	
04	RC	1.029.971.720	LIAM	GAEL	POMBO	MARTINEZ		1			4	1	
05	RC	1.121.986.129	EIMY	LUCIANA	MAYORGA	LOPEZ		0			1	4	
06	RC	1123455058	EMELY	SOFIA	GONZALEZ	CHANTRE		0			3	2	
07	CC	1.121.817.935	JENNIFER	CAROLINA	PINZON	VARGAS	40	7			4	1	
08	CC	6.746.405	ANGELA	VALENTINA	MUÑOZ	JIMENEZ	28	7			3		
09	CC	1.121.957.400	LIBY	JHOANA	CHANTRE	VARGAS	27				5		
10	CC	1.000.832.388	DAHIFARY		CUETO	MARTINEZ	26	5			1	1	
11	CC	1.101.177.867	ANA	ABIGAIL	GONZALEZ	RAMIREZ	30	11			5		
12	CC	1.121.902.185	LILIANA	ANDREA	BAQUERO	BELTRAN	32	4			3	2	
13	CC	1.234.789.051	JHOANA	DANIELA	MORA	LUNA	28	6			5		
14	CC	1.121.899.829	DIANA	PAOLA	MARTINEZ	TARACHE	32	11			5		
15	CC	1.121.943.437	NOHEMY	PATRICIA	LEIVA	BELTRAN	28	2			5		
16	RC	1122544028	HELLEN	MARIAM	MORALES	CUETO						3	
17	RC	1029971775	NAOMI	ISABELLA	TORRES	MUÑOZ						2	
18													
19													
20													
											TOTAL	55	22

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTE: 8
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTEN:
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 7

COORDINADOR(A) EA

SANDRA BELTRAN C.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Fs.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DERLY ALEXANDRA HERRERA CC: 40398804
Código CUENTAME UDS: 5,0001E+12 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: FRESITAS
Dirección UDS: CLLE 6 No 28-25-27 COMUNEROS Teléfono UDS: 3214991749

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		
	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			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	C.C	1.123.803.993	LINA	MARIA	BULLA	LUNA	18	8			5		
02	C.C	1.123.803.538	SHARICK	SOFIA	PIRIACHE	VELANDIA	20	1			2	1	
03	C.C.	1.121.928.664	LEIDY	YINETH	AVILA	MELO	29	5				2	
04	C.C	1.121.936.814	ESTEFANNY		SANCHEZ	CHAVEZ	29	2			2	1	
05	C.C	1.124.827.099	CAROLINA		LOZANO	ALARCON	30	3			5		
06	C.C.	1.006.820.417	CAMILA	ANDREA	ECHAVARRIA	LLANOS	25	0			5		
07	C.C	1.121.931.946	LAURA	DANIELA	ROMERO	GAMBOA	29	2			4	1	
08	SD		LIAM	MATEO	ZAMBRANO	MEZA	0	1			5		
09	R.C.	1.121.987.775	NOAH	GAEL	LADINO	SALCEDO	0	2			5		
10	R.C.	1.123.455.017	DULCE	MARIA	BALLESTEROS	RODRIGUEZ	0	1			5		
11	R.C	1.121.987.325	CHRISTOPHER	ELIAM	PIRIACHE	VELANDIA	0	4			5		
12	R.C.	1.122.543.834	MIA	ISABELLA	OLIVERO	DIAZ	0	4			5		
13	R.C	1.121.987.141	ASHLY	CELESTE	MUEGUEZ	SINDICUE	0	5			5		
14	R.C	1.029.971.507	EITHAN	SAMUEL	ROZO	JIMENEZ	0	4			5		
15	R.C	1.121.986.861	MARIAN	EVANGELINE	CAICEDO	ORTIZ	0	6			5		
16	R.C.	1122945555	SAMUEL	STEVEN	REY	AVILA.	0	0			1	2	
17	R.C.	1121988261	IAN	GAEL	ROMERO	PIRIACHE	0	0				2	
18	R.C	1123825045	ALAHIA	GABRIELA	MORALES	SANCHEZ	0	0				2	
19													
20													
										TOTAL	64	11	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.F.P	1/06/2018
Versión 1	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RECREACION DE HOGARES S.A. — NIT: 900.143.522-8 — NUMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN: GOTICAS DE AMOR

IDENTIFICACIÓN: CC/RC/TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): FLOR ANDREA SANCHEZ GARCIA — CC: 40343144
Código CUENTAME UDS: — Nombre Unidad de Tercero/ Unidad de Atención: GOTICAS DE AMOR
Dirección UDS: CALLE 36 No. 26-09 B. PORVENIR — Teléfono UDS: 3155144298

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL HORAS: ASISTENCIAS	TOTAL HORAS: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	CC	1.121.839.750	MARIA	HELENA	ALVAREZ	BONILLA	38	6		5	0	
02	CC	1.075.283.286	BIVIAN	PATRICIA	ALVIRA	RAMIREZ	31	3		5	0	
03	CC	40.343.216	ANGELA	NATALI	BAQUERO	RAMIREZ	39	5		5	0	
04	CC	29.791.839	KIMBERLY	SAIRIS	VERA	VERA	24	5		5	0	
05	CC	31.754.339	ROSANIA	DEL CARMEN	HEREDIA	PULIDO	21	6		5	0	
06	RC	1.253.258.443	DULCE	SARAY	LOMBANA	BERMUDEZ	0	3		5	0	
07	RC	1.121.939.611	JEILA	ALEJANDRA	SUESCUN	MARIAS	0	4		5	0	
08	RC	1123824954	ANTONELA		CASTRO	BELTRAN	0	1		5	0	
09	RC	1.121.987.767	PAULA	JOHANA	MANRIQUE	MANRIQUE	0	2		5	0	
10	RC	1.121.987.798	EMILY	SARAY	PEREZ	IDROBO	0	1		5	0	
11	RC	1.121.986.476	ABRIL	ROSANIA	QUIROGA	CRUZ	0	6		5	0	
	CC	1.121.853.392	BLANCA	ROSSIO	ROJAS	YATE	35	11		5	0	
	CC	1.121.923.152	MICHEL	ANGELY	ALVAREZ	CALDERON	18	8		5	0	
	CC	1.122.510.049	MARIA	FERNANDA	CASAS	BONILLA	19	11		5	0	
12	CC	1.121.892.918	SHIRLEY		URREGO	OSPITIA	32	9		5	0	
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												

TOTAL 55 0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	9

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB FORFA 3
NIT: 900.143.122-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DELLANETH MORERA ALONSO CC: 35.193.055
Código CUENTAME UDS: 5000100127956 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS
Dirección UDS: CALLE 27 5 A 414 VILLA DEL SOL Teléfono UDS: 320 452 15 69

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, 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	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1121936031	CARMEN	PATRICIA	AVILA	CASTAÑEDA	28	9	A A A A A A A A A A		5		
02	CC	1121954098	DAMARIS	ASTRID	ARDILA	AREVALO	27	4	A A A A A A A A A A		5		
03	CC	1121892913	DIANA	KATHERIN	BURGOS	BEJARANO	32	8	A A A A A A A A A A		3		
04	CC	1029985013	JIRETH	TATIANA	VARELA	SUTA	18	3	A A I A A A A A A A		2	1	
05	CC	1122515170	CAROL	GYCELA	MARTINEZ	CABRERA	18	4	A A A A A A A A A A		5		
06	CC	1006859890	ANGELA	JOHANA	GRIMALDO	RODRIGUEZ	22	11	A A A A A A A A A A		5		
07	CC	1022386395	ANGELA	MILENA	CASTRO	LOPEZ	31	11	A A A A A A A A A A		5		
08	RC	1028625428	JOSEPH	YARED	RODRIGUEZ	MAAMARI		0	I I I I I I I I I I		1	4	
09	RC	1121988152	PAULA	LIZETH	SANCHEZ	CARDONA		1	I I I I I I I I I I			5	
10	RC	1029971598	MILAN	GAEL	APARICIO	PUENTES		3	I I I A A A A A A A		3	2	
11	RC	1121987444	MAXIMILIANO		LEAL	GARZON		3	A A A A A A A A A A		5		
12	RC	1121987415	ALAHIA	SOFIA	MEDINA	ROJAS		3	A A A A A A A A A A		5		
13	RC	1123824784	JEINNER	DANIEL	DAGUA	SAAVEDRA		3	I I I I I I I I I I			5	
14	RC	1121987154	ELIAM	DAVID	HERNANDEZ	DIAZ		4	A A A A A A A A A A		5		
15	RC	1121987134	SARA	ANTOHELLA	GONZALEZ	MOSQUERA		5	A A A A A A A A A A		5		
16	RC	1153258778	MAHIA	CELESTE	CAICEDO	VARELA		0	I I I I			2	
17	RC	1121988307	EMILIA		LARA	BORBOR		0	I I I I			2	
18													
19													
20													

TOTAL 54 21

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

Dellaneth Morera

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN **FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL**	F6.MO12.PP	01/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional META Centro Zonal VILLAVICENCIO UNO Municipio VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a) DIANA XIMENA MARTINEZ MORALES CC 40334274
Código CUENTAME UDS 5000100122436 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención RAYITO DE LUNA
Dirección UDS K18A 25A 90 94 C 25D 18 33 DOS MIL Teléfono UDS 3 1 1 6 5 5 2 9 9 9

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES: (primer)	NOMBRES: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: 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	TOTAL GENERAL: ASISTENCIAS	TOTAL GENERAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1121835811	KELLY	SHILEY	BELTRAN	MORA	37	11						A	A					A					A					A				5		
02	CC	1121886004	CARMEN	TATIANA	QUIÑONES	ISAZA	34	9						A	A					A					A					A				5		
03	CC	1121859449	TANIA	MARCELA	LONDOÑO	RUEDA	35	4						A	A					A					A					A				5		
04	CC	1234788307	YENCY	DARISSA	ROJAS	LEON	28	9							A A					A					A					A				5		
05	TI	1123438002	EVELIN	KRISTINA	SOLANO	FUENTES	17	5							A	A				A					A					A				5		
06	CC	1122918895	LAURA	VALENTINA	REY	MORALES	21	0								A	A				A					A					A			5		
07	RC	1122543857	ABBY	SOFIA	HERRERA	SALGADO	0	4								A		A			A					A					A			5		
08	RC	1253258522	ANTONELLA		MORA	SANCHEZ	0	6								A		A			A					A					A			5		
09	RC	1121987391	DULCE	MARIA	DIAZ	BEJARANO	0	4								A		A			A					A					A			5		
10	RC	1121987853	ABBY	LUCIANA	SANCLEMENTE	RONDON	0	2								A			A		A					A					A			5		
11	RC	1123454917	MIA	ISABELLA	TELLEZ	NIÑO	0	5									A		A			A					A					A		5		
12	RC	1122945502	AISLING	SARETH	TORRES	MINA	0	6									A		A			A					A					A		5		
13	RC	1122543818	AARON		GONZALES	GALIANO	0	3									A					A	A				A					A		5		
14	RC	1122543818	EVELIN	SOFIA	BEDOYA	ROJAS	0	5									A					A					A	A				A		5		
15	RC	1121987741	ALAN	ANDRES	PARRADO	CASTRO	0	3									A					A					A	A				A		5		
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 75

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/08/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORRA 3
NIT: 800.143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY MARCELA CERPA MENDEZ CC: 1 0 8 2 8 3 7 2 3 3
Código CUENTAME UDS: 5000100023855 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA ALEGRIA
Dirección UDS: CRA 9 ESTE 12 SUR 12 VALLES DE ARAGON Teléfono UDS: 3 0 1 2 2 0 3 3 2 6

Hoja 1 de 1

Nº de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1244828628	AYLIN	LUCIANA	MEDINA	GOMEZ	0	7						A	I					I					A					A				3	2	
02	RC	1123454869	LEONEL	DAVID	REINA	RODRIGUEZ	0	5						A	A					A					I					A				4	1	
03	RC	1121886930	LIONEL	MATHIAS	MARTINEZ	CHAVISTA	0	5						A	A					A					A					A				5		
04	RC	1121987384	ANTONELLA		MARTINEZ	BONILLA	0	4							A					A	A				I					A				4	1	
05	RC	1123454940	IAN	MAXIMILIANO	DIAZ	FRANCO	0	3							A					A		A			A					A				5		
06	RC	1121987445	ANGEL	DAMIÁN	RODRIGUEZ	MARTINEZ	0	3								A				A	A					A					I			4	1	
07	RC	1244828704	THIAGO	ANDRES	GUEVARA	CAMPERO	0	3								I	A				A					A					A			4	1	
08	RC	1244828731	MAICOL	GIOVANI	HUERTAS	GUTIERREZ	0	2								I																			1	
09	RC	1121987885	CHRISTOPTHER	GAEL	MARTINEZ	NAVARRO	0	1								A					I				A	A					A			4	1	
10	RC	1244828734	LYA	EVANGELINE	PULIDO	GUTIERREZ	0	1								I					A					IA					A			3	2	
11	RC	1121987945	SAMUEL	HERNAN	NAÑEZ	SANTANA	0	1									I					A					A					A			4	1	
12	RC	1244828744	PEDRO	JOSUE	AVELLANEDA	CAÑON	0	1								A	I				A					A					A			4	1	
13	CC	1121905648	DIANA	CAROLINA	CONTENTO	NIÑO	31	5									A					A					I					A			4	1	
14	CC	1010040813	LAURA	CAMILA	DAVILA	SOTO	31	5									A					A					A					AA			5		
15	SD		YOHENDRY	CAROLINA	ROMERO	HERRERA	28	1									I			A		A					A					A			4	1	
16	CC	1099302161	ALEXANDRA	KATHERIN	IBAÑEZ	SANCHEZ	19	2														A					I					A			3	1	
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																		TOTAL	60	15	

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:	4

COORDINADOR(A) EA

Leidy Cerpa Mendez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB (FORMA 2)
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SULLY GUTIERREZ CC: 1121816825
Codigo CUENTAME UDS: 500011119021 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA ALEGRIA DE VIVIR
Dirección UDS: SECTOR 2 MZ 11 CASA 21 Teléfono UDS: 3203832497

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	1029971730	ANGEL	GAEL	DIAZ	JUEZ		1		3	2	
02	CC	1006856938	SANDRA	MILENA	ROMERO	SEGURA	32			5		
03	CC	1121988048	MATHIUS		ORTIZ	ARIAS		1		3	2	
04	CC	1068930034	CAROLINA		BAYONA	ORTIZ	28			5		
05	CC	1121987916	EMMA		LUCAS	BARRIOS		1		3	2	
06	CC	1006856807	FAIZURY		LEON	RUIZ	24			5		
07	CC	1121988187	MIA	CELESTE	TORRES	MOSQUERA		1		1	4	
08	CC	1121927318	ANYILA	CATHERINE	MORENO	MARIN	30			1	4	
09	CC	1121922425	NEIDY	YULIETH	SANCHEZ	ZAPATA	31			5		
10	CC	1006877648	MARIA	JOSE	OSORIO	CORTES	24			5		
11	RC	1121927318	MIREYA	CRISTINA	GUTIERREZ	CASTRO	37			2	3	
12	RC	1121916593	YURY	LIZETH	GALLEGO	ZAPATA	31			4	1	
13	RC	1121987608	SARA	VALENTINA	SANCHEZ	MURCIA		3		5		
14	RC	1121858284	NIKOL	DAYANA	TABARES	GONZALEZ	18			5		
15	RC	1006795929	JASBLEIDY		CARDENAS	ABROL	22			5		
16												
17												
18								6				
19												
20												
										TOTAL	56	18

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	10

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LIZETH VIVIANA SANCHEZ CC: 1 1 2 1 8 9 1 9 4 4
Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA CASITA DE MICKEY MOUSE
Dirección UDS: CL17SUR#10-34ESTE VILLA MELIDA Teléfono UDS: 3 0 4 1 1 5 9 8 9 7

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)			CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	C.C	1.122.918.913	MARIA	NATALIA	BARRERA	CASALLAS	26	10				
02	C.C	1.121.953.053	YULIANA		GUAYABO	DIAZ	20	1				
03	C.C	1.121.898.238	ANGIE	PAOLA	PEÑA	SANCHEZ	26	5				
04	R.C	1.123.824.940	AILANI	LUCIANA	QUINTANA	GUTIERREZ		1				
05	R.C	1.123.455.035	AMAIA	CELESTE	CEBALLOS	VILLAMIL		0				
06	R.C	1.244.828.748	DAPNE	SARAY	DIAZ	RAMIREZ		1				
07	RC	1.121.987.816	DARA	CELESTE	SARMIENTO	GALVIS		3				
08	R.C	1.121.987.500	THIAGO	EMILIANO	VELIZ	ALVAREZ		3				
09	R.C	1.029.971.641	ASHLEE	VICTORIA	ANDRADE	GUTIERREZ		3				
10	R.C	1.121.987.636	KAROL	STEFANNY	ARDILA	ENCISO		4				
11	R.C	1.122.543.828	MIA	SALOME	GONZALEZ	GRANADOS		4				
12	R.C	1.244.828.660	HELENA		RAMOS	GUZMAN		5				
13	R.C	1.122.945.441	MARTIN	SANTIAGO	RONCANCIO	CALVO		6				
14	R.C	1.029.971.389	EMY	LUCIANA	USAQUEN	VARGAS		7				
15	R.C	1.244.828.630	HANNA	MARIA	OSORIO	VELASQUEZ		7				
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA TRES
NIT: 800143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN HOJA 1 DE 1
REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE AGENTE EDUCATIVO (A): LUZ DARY PABON LEAL CC: 40392205
CÓDIGO CUENTAME UDS: 5000100023839 NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO/ UNIDAD DE ATENCIÓN: LA SAGRADA FAMILIA
DIRECCIÓN UDS: CRA 37 N° 23 – 19 SAN BENITO TELÉFONO UDS: 3213860017

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DEL RETIRO
			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	ASISTENCIA	INASISTENCIA	
01	R.C	1121987851	BELLA	ANTONELLA	CRUZ	MOLANO		1						A	A										I					A				3	1	
02	R.C	1121987827	MARIA	FERNANDA	SALINAS	HERNANDEZ		1						A	A										A					A				4	0	
03	R.C	1253258631	MIGUEL	ANGEL	VELEZ	NIETO		2						A	A										A					A				4	0	
04	R.C	1123454956	LIAM	ANDREY	DOMCEL	SERRANO		3							A	A									A					A				4	0	
05	R.C	1122945470	DANNA	LUCIA	AGUDELO	DOMINGUEZ		4							A		A								A					A				4	0	
06	R.C	1122543816	LIA	ISABELLA	LADINO	SACHICA		4								A				A						A					A			4	0	
07	R.C	1121987054	DYLAN	ISAAC	GUTIERREZ	URREGO		6								A										A					A			3	0	
08	R.C	1123824634	KILYAN	SANTIAGO	FERNANDEZ	CORRALES		5								A										A					A			3	0	
09	C.C	1193100373	LAURA	DANIELA	GARCIA	ROMERO	23	6								A									A	I					A			3	1	
10	C.C	1121962693	LEYDY	KATERINE	LIEVANO	HURTADO	25	23								I										I	I					I			0	4	
11	C.C	1006828346	CAROLAIN	TATIANA	VIZCAINO	SOSA	26	11									A										A						A		3	0	
12	C.C	1007794351	LUZ	AMPARO	SALAMANCA	CAICEDO	27	2									A									A	A						A		4	0	
13	C.C	1121948976	ALIX	ANDREA	ANGEL	HERNANDEZ	27	6									A										A				A		A		4	0	
14	C.C	1121900407	MONICA	YUELI	VILLALBA	CHAVEZ	32	6									I										A						I		1	2	
15	C.C	1121884330	ANGELICA	JOHANNA	ZULETA	LOZADA	33	6									I										I						A	A	2	2	
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																	TOTAL	46	10	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

COORDINADOR(A) EA

Luz Dary Pabón Leal
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 | 1/06/2018
Versión 6 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORFIA 3
NIT: 800.143122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000853262 4
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YERSY MARCELA GOMEZ CC: 1 1 2 1 8 4 0 1 3 3
Código CUENTAME UDS: 5000100134227 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LAS BELLAS
Dirección UDS: MANZANA M CASA 2 Teléfono UDS: 3 1 3 4 1 2 6 2 4 9

Hoja 1 de 1

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	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1006723474	MARIA	DEL PILAR	AGUDELO	REY	23		A	A	I	A	A	4	1	
02	CC	1.121.849.670	MAIA	ALEJANDRA	SUESCUN	SILVA	18		A	A	A	A	A	5		
03	CC	1007293825	YESICA	ALEJANDRA	AGUDELO	REY	24		A	A	A	A	A	5		
04	CC	1234792615	TATIANA	ANDREA	AGUILAR	TORO	25		A	A	A	A	A	5		
05	CC	1121856483	JEIMY	GLICETH	DIAZ	GOMEZ	35		A	I	I			1	1	
06	PPT	1007013557	ROSA	DEL PILAR	CARO	TIVOLI	26		A	A	A	A	A	5		
07	RC	5327074	JOCMARY	SINAI	MOSQUEDA	CASTRO	16		A	A	A			3		
08	RC	1006873515	ANGUIE	PAOLA	TOBAR	CUARTAS	27		A	A	I	A	A	4	1	
09	RC	1244828739	BRAYAN	JESUS	CABARICO	SANCHEZ		1	A	A	A	A	A	5		
10	RC	1123455021	EIMY	LUCIANA	RIVEROS	RUEDA		1	A	A	A	A	A	5		
11	RC	1121987870	LIZETH	THALIA	VALENCIA	MANCERA		1	I	A	A	A	A	4	1	
12	RC	1121987034	EMILY	NAHOMI	CORREA	GONZALEZ		5	A	A	A	A	A	5		
13	RC	1244828643	THIAGO	DARIO	VARGAS	MOLINA		6	A	A	A	A	A	5		
14	RC	1123824569	CHRISTOPHER	DANIEL	MARIN	TOCORA		6	A	A	A	A	I	4	1	
15	RC	1244828626	ADHARA	SOFIA	DELA ROSA	NARVAEZ		7	A	A	A	A	A	5		
16	CC	1006856087	KAREN	Shirley	DAZA	GARZON						A	A	3		
17	SD		EYTHAN	SAMIR	Hernandez	Mosquedo		0				I	A	1	1	
18																
19																
20																
													TOTAL		6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

COORDINADOR(A) EA

Yersy Gomez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES ICBF
NIT: 800.143.172-6 NUMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: 35261952
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): ADRIANA NIETO CUBILLOS CC: 35261952
Código CUENTAME UDS: 5000100021801 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LOS CHIQUITINES
Dirección UDS: CLL 39#18B58 LA FLORENCIA Teléfono UDS: 3135920309

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
	CC	1006774594	LINA	MAYERLY	VARGAS	PERALTA	21	11		5		
	CC	1072745748	BELLANIRA		VERA	MAHECHA	37	05		5		
03	TI	1121711301	GINETH		GARCIA	GONZALEZ	18	06		5		
04	CC	1121891857	LAURA	MICHELL	ROA	VIRGUEZ	19	03		5		
05	CC	1121959163	GERLY	YURLEY	JIMENEZ	RODRIGUEZ	26	05		5		
06	CC	1028780547	ERIKA	YULIETH	MORA	VALBUENA	20	09		5		
07	CC	1122652882	LAURA	GICELA	CASALLAS	CAPERA	28	10		5		
08	PPT	6904602	JHOANNY	CAROLINA	RONDON	GARCIA	23	03		5		
09	CC	40341872	CLAUDIA	PATRICIA	CURBELO	RUSSI	41	08		5		
10	CC	1121911367	LEIDY	TATIANA	FUENTES	PARRADO	32	00		4	1	
11	PPT	1243846	SURANGELY	ALEJANDRA	LEGON	GARCIA	26	02		5		
12	RC	1121987891	ERICK	SMITH	BELTRAN	HOLGUIN	00	01		5		
13	RC	1123454922	EYTHAN	DAMIAN	SANCHEZ	CUBILLOS	00	04		5		
14	RC	1121987192	KILIAN	VALENTIN	VARGAS	MORENO	00	05		5		
15	RC	1035989802	ERIC	GAEL	GIL	ROZO	00	06		4	1	
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL 73 2

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	11

COORDINADOR(A) EA

Adriana Nieto C
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FI.MO12.PP	1/08/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-8 NÚMERO DE CONTRATO: 10005503024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC RC TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: LLNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY JOHANNA TORRES AMAYA CC 40.334.936
Código CUENTAME UDS: 5000100021740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LOS GIRASOLES
Dirección UDS: CLL 39A # 7C-21 BRR MANANTIAL Teléfono UDS: 3123409048

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	C.C	1.123.431.257	LAURA	FERNANDA	BECERRA	VALDERRAMA	20	9		5		
02	C.C	1.005.294.696	JULIETH		NOVA	HERNANDEZ	32	4		5		
03	C.C	1.023.019.598	ANGIE	PAOLA	GRUESO	MOSQUERA	28	4		5		
04	R.C	1.122.543.976	MIA	ISABELLA	VELASQUEZ	MANCIPE	0	1		5		
05	RC	1.121.988.058	DOMINICK	MATHIAS	VERGARA	CASTAÑEDA	0	0		4	1	
06	RC	1.029.971.756	DANNA	ISABEL	ZAMBRANO	CAMACARO	0	0		4	1	
07	R.C	1.121.987.747	ISAAC		SARMIENTO	ESCALANTE	0	2		5		
08	R.C	1.121.987.689	ADARA	SOFIA	ROBAYO	CUAURO	0	2		5		
09	R.C	1.121.987.628	JOHANI	ANDRES	RESTREPO	CULMA	0	2		5		
10	R.C	1.121.987.546	MAITE	ALEJANDRA	AMAYA	ALBA	0	3		5		
11	R.C	1.121.987.402	JUAN	DAVID	SANABRIA	RUIZ	0	3		5		
12	R.C	1.121.987.619	ERIK	GAEL	RUBIANO	VALVUENA	0	3		5		
13	R.C	1.121.987.089	ELIAN	GAEL	DIAZ	YEPES	0	5		5		
14	R.C	1.123.824.641	SARA	SOFIA	MOLINA	RAMOS	0	5		5		
15	R.C	1.123.824.674	ETHAN	MIGUEL	ROJAS	APOLINAR	0	5		5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	73	2

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	12
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADORA(A) EA

LEIDY JOHANNA TORRES
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOB POBREZA 2
NIT: 900.543.127-5 NÚMERO DE CONTRATO: 20250530274
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): katia liseth cadiz oza valencia CC: 1122654901
Código CUENTAME UDS: 500010000290 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MAGICO MUNDO
Dirección UDS: cra 56 #21 a sur 22 playa rica Teléfono UDS: 3133726030

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 MES		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1.122.544.022	EITHAN	JHOSED	MURILLO	RAMIREZ	0	0	A	A					A					T					A									4	1	
02	RC	1.121.987.777	DEIVYD	JOAO	MORALES	GALINDO	0	2	A	A					A					A					A									5		
03	RC	1.121.987.582	JEMMA	LUCIANA	GONZALEZ	RODRIGUEZ	0	3	A	A					A					A					A									5		
04	RC	1.122.945.490	LAHIAM		BANOY	INFANTE	0	3		A					A					I					A									4	1	
05	RC	1.122.543.867	ANDRES	YAEL	MEDINA	MARTINEZ	0	4	A	A					A					A					A									5		
06	RC	1.121.987.002	ELIAS	RAFAEL	MENDEZ	CARABALLO	0	5		A	A					A					A					A									5		
07	RC	1.123.824.853	AXEL	EMMANUEL	VAQUIAZA	SOLANO	0	2		A		A			A					I					H									3	2	
08	RC	1.122.543.743	LUCY	MARIANA	NOVOA	CARVAJAL	0	6		A			A		A					A					D									5		
09	RC	1.121.987.927	DEREK	GAEL	MARTINEZ	MUÑOZ	0	1		A					DA					A					A									5		
10	RC	1.121.387.724	DAVID		HERNANDEZ	VILLARRAGA	0	2		A					D	A				A					A									5		
11	SD		ALEX	FELIPE	ROJAS	LADINO	0	0			A					A					H					HA								5		
12	CC	1.121.964.417	LEIDY	JASMIN	CARRILLO	GARZON	25	9			A					D					AA					A									5		
13	CC	1.121.907.086	MARIANA		LONDOÑO	DUQUE	31	3			A					A					A	A				A									5		
14	CC	1.121.941.731	ASTRID	CAROLINA	VILLA	RODRIGUEZ	28	3			A					A					A	A				A									5		
15	CC	1.010.125.066	HERLY	SUAREZ	TELLEZ	SUAREZ	24	6			A					I																		2		
16	RC	1123835037	IHAN	ALEXANDER	HERRERA	SUAREZ	0	0													A	A				A								3		
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 90 5

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	10
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2
NIT: 806.153.122-8 NÚMERO DE CONTRATO: 5800853934
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN 40397573 CC-RC-TI CEDULA — Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCILA GUERRERO FUENTES CC: 40397573
Código CUENTAME UDS: 500100115973 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MANITOS ENCANTADAS
Dirección UDS: CALLE 43 A ESTE 13-50 BARRIO PORTALES DEL LLANO Teléfono UDS: 3208469268

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.234.796.093	MARIAN		ULCUNCHE	VEGA		4	A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
02	RC	1.121.987.219	JUAN	PABLO	RUIZ	MENDOZA	0	5	A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
03	RC	1.122.543.891	ELIAN	SANTIAGO	MORENO	MELO	0	4	A A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
04	RC	1.122.543.942	AARON	JOEL	RODRIGUEZ	RUBIO	0	2	A A	A A I I	A A A A	A I A A	A A A A	3	2	
05	RC	1.123.454.966	MIA	LUCIANA	ACEVEDO	ROZO	0	4	I A	I I I I	A I I I	A I I I	A I I I	4	1	
06	CC	1.006.719.094	YULIETH	YAJANA	CORTES	HERNANDEZ	23	7	I	I I I I	I I I I	/ / / /	/ / / /	2		
07	CC	1.221.941.191	ANGEI	LORENA	ALVAREZ	PERALTA	28	10	I	I I I I	I I I I	A I A A	A A A A	3	2	
08	CC	1.121.854.018	EPIFANIA		GAMEÑA	CABARTE	40	2	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
09	RC	1.123.454.986	HEYLEN	SAMARA	ARBOLEDA	ALVAREZ	0	4	A I	I I I I	I I I I	A A A A	A A A A	2	2	
10	RC	1.122.945.529	ASHLY	VANESA	ESCOBAR	SALAZAR	0	2	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
11	CC	40.332.012	DORA	ISABEL	CAÑAVERAL	ORTIZ	40	11	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
12	CC	1.121.930.074	CAMILA	ANDREA	VARGAS	ACEVEDO	29	6	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
13	CC	1.029.982.541	ANGIE	DANIELA	IBARGUEN	SANCHEZ	18	3	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
14	CC	1.121.849.108	LUCIA	MARGARITA	HERRERA	MORENO	36	3	A	A A A A	I I I I	I I I I	A A A A	2	3	
15	CC	1.121.940.960	ANGY	NATALY	SOSA	PINZON	28	4	A	A A A A	I I I I	I I I I	I I I I	2	3	
16		1121998199	Kendrick	LEANDRO	TRIANA	CORTES						I	A	1	2	
17		1121869610	Rosa	MARIA DELOS ANGELES	BORRERO	GARCIA							A	1		
18																
19																
20																

TOTAL 60 15

Verificación De Cobertura

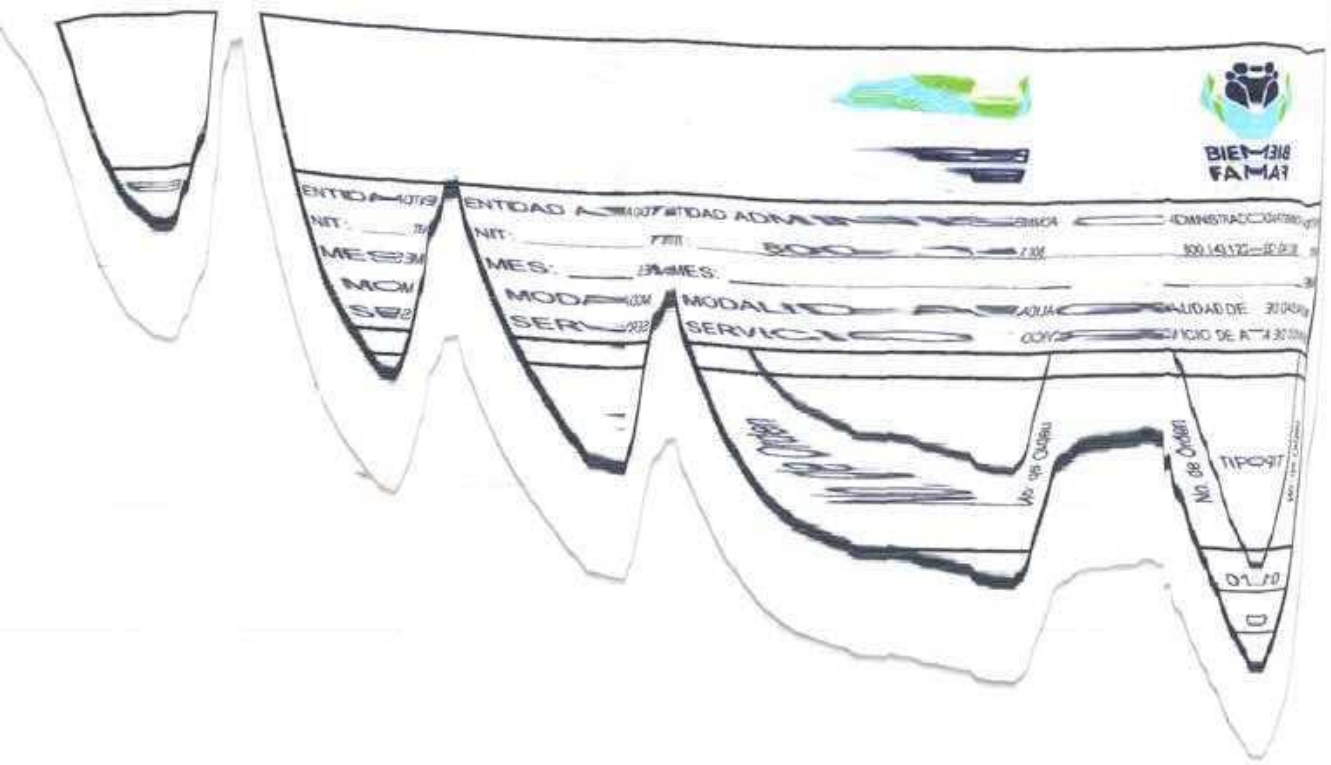
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7.

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO






BIENESTAR
FAMAP
ENTIDAD
NIT:
MES:
MODALIDAD
SERVICIO
No. de Orden
TIPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Asociación de HCB Porfia 3
NIT: 830.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA VIVIANA VERGARA ROBLEDO CC: 40328636
Código CUENTAME UDS: 5000100000458 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI HUELLITA
Dirección UDS: CR 34 N 23-67 SAN BENITO Teléfono UDS: 3133779941

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.121.987.495	ALANA		GOMEZ	PESCADOR	0	3			5		
02	RC	1.121.987.273	ILIAN	GAEL	VILLALOBOS	ORTIZ	0	4			5		
03	RC	1.122.543.837	ANAHY	DANIELA	GUTIERREZ	CASTAÑEDA	0	4			5		
04	RC	1.121.987.009	THIAGO	ALEXANDER	PEREIRA	PEDROZO	0	5			5		
05	RC	1.029.971.596	JEISSON		CONDE	VARGAS	0	2			5		
06	CC	1.007.449.215	YURLEY	EDITH	ROZO	CONDE	30	4			4	1	
07	CC	1.010.103.389	PAOLA	ANDREA	REYES	LOAIZA	24	9			5		
08	CC	1.121.958.001	MAYRA	ALEJANDRA	DIAZ	VILLALOBOS	26	7			4	1	
09	CC	1.214.464.563	ANGELA	YURANI	VARGAS	FUENTES	26	6			5		
10	CC	1.121.881.497	SANDRA	LORENA	BELTRAN	AVILA	33	6			5		
11	CC	1.121.867.057	BRIGITTE	XIOMARA	VALLEJO	BASTIDAS	34	8			5		
12	CC	1.122.653.787	JENNIFER	PAOLA	PARDO	BAQUERO	28	2			5		
13	CC	1.006.821.540	JENNY	PAOLA	PEREZ	MEJIA	27	7			5		
14	CC	1.023.943.654	SANDRA	PATRICIA	PEREZ	RAMIREZ	29	9			4	1	
15	PPT	1872505	EUKARIS		RAMONES	ZAMBRANO	29	11			5		
16													
17													
18													
19													
20													
											TOTAL	72	3

Verificación 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	10

COORDINADOR(A) EA

Sandra Vergara R
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-9 NÚMERO DE CONTRATO: 5000653024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: MI PEQUEÑA LULU

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): MARGARITA GARCIA BETANCOURT CC: 40388077
Código CUENTAME UDS: 5000100124540 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PEQUEÑA LULU
Dirección UDS: CRA 26B NO 6A 56 Teléfono UDS: 3144536252

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	REGISTRO CIVIL	1.121.987.672	ANA	MARIA	GUTIERREZ	MONDRAGON		3		5		
02	REGISTRO CIVIL	1.121.988.144	LEO	NOAH	PORRAS	SOLORZANO		1		5		
03	REGISTRO CIVIL	1.121.987.996	KHLOE	ADHARA	BLANCO	ULABARRI		1		5		
04	REGISTRO CIVIL	1.122.543.829	GAEL	SANTIAGO	GONZALES	GUASCA		5		5		
05	REGISTRO CIVIL	1.253.258.696	VICTORIA		MONDRAGON	SERRANO		1		5		
06	REGISTRO CIVIL	1.121.987.671	ABBY	ANTONELLA	CASTAÑEDA	CASTAÑEDA		3		5		
07	REGISTRO CIVIL	1.121.987.939	ANDRES	KALETH	BERNAL	LINCE		2		5		
08	CEDULA	1.121.945.398	MARICELA		ASCENCIO	CRIOLLO	28			5		
09	CEDULA	1.121.822.981	MAIRA	ALEJANDRA	HENAO	ARIAS	21			5		
10	CEDULA	1.123.801.221	JAIDY	FAISULLY	HERRERA	PRIETO	19			5		
11	CEDULA	1.122.506.381	LINA	MARCELA	GUTIERREZ	CORREA	21			5		
12	CEDULA	1.029.981.360	ANA	SOFIA	ROJAS	LONDOÑO	20			5		
13	PPT	6.360.315	YEISI	MARBELIS	BAZAN	ALFONZO	19			5		
14	CEDULA	1.006.775.084	NAYLA	NORIETH	USURIAGA	MEJIA	21			5		
15	CEDULA	1.121.897.812	MAIRA	LISETH	VARGAS	JIMENEZ	32			5		

TOTAL 75

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

COORDINADOR(A) EA

Margarita García B
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FE.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 | IDENTIFICACION: CC-RC-TI | Hoja 1 de 1

NIT: 805.161.1324 | NUMERO DE CONTRATO: 5000256000 SNNN532024 | Regional: META | Centro Zonal: UNO | Municipio: VILLAVICENCIO

MES: MAYO | AÑO: 2024 | Nombre Agente Educativo (a): CARMEN JULIA RIVERA | CC: ##

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR | Código CUENTAME UDS: | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PEQUEÑO MUNDO

SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI | Dirección UDS: 5000100000324 | Teléfono UDS: ## ##

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.121.948.440	MONICA	ISABELLA	CABANEIRO		28			3	2	
02	CC	1.006.774.221	LAUARA	XIMENA	ALCARRACIN	FRANCO	22			3	2	
03	RC	1.029.971.748	ISAAC		LONDOÑO	GONGORA		1		0	5	
04	RC	1.121.987.625	MIA	CELESTE	GONZALEZ	MUÑOZ		3		5		
05	RC	1.123.455.005	MIA	VALERIA	GONZALEZ	MUÑOZ		3		5		
06	RC	1.123.455.005	MAILIN	VERONICA	VILLAREAL	CANO		2		4	1	
07	RC	1123624754	IAN	ALEXANDER	RIVEROS	ROJAS		4		4	1	
08	CC	1.121.938.491	JENNIFER	MICHEL	GORDILLO	REYES	29			4	1	
09	CC	1.121.913.969	LAURA	YURANIS	VILLADIEGO	RODRIGUEZ	30			4	1	
10	CC	1121831716	VIVIANA	ANDREA	ROJAS	VILLA	36			4	1	
11	RC	1.121.987.363	LAUREN	AMARA	GOMEZ	ROLDAN		5		2	3	
12	RC	1.234.796.160	CRISTIAN	ALEXANDER	SANCHEZ	NIETO		2		3		
13	RC	1.121.987.462	THIAGO	ANDRES	TRIVIÑO	BELTRAN		2		3		
14	RC	1.121.987.990	VAIOLED	AILHEN	VARGAS	RINCON		2		4	1	
15	RC	1.121.987.078	MIA	ANTONELLA	QUESADA	BAEZ		5		2	3	
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	54	21	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

COORDINADOR(A) EA

CARMEN JULIA RIVERA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES POBRES 3
NIT: 860.043.123-8 NÚMERO DE CONTRATO: 5604532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: ___ FAMI COMUNITARIO
SERVICIO DE ATENCIÓN: ICBF FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCELLY CORTES CUENCA CC: 40384163
Código CUENTAME UDS: 5800100134245 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PRIMERA INFANCIA
Dirección UDS: CR 59A E 288 25 MZ 34 CS1 Teléfono UDS: 3213104499

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)			CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1,029,971,460	ANGEL	GAEL	BERNAL	GARCIA	0	5		3	2	
02	RC	1,123,824,745	IAN	NICOLAS	USMA	DIAZ	0	4		4	1	
03	RC	1,121,987,486	MAE	LUCIA	HURTADO	RIZO	0	4		4	1	
04	RC	1,121,987,507	SARA	CAROLINA	VARGAS	CAICEDO	0	3		4	1	
05	R.C	1,029,971,619	SOLEY	GABRIELA	RIAÑO	SIERRA	0	2		5		
06	R.C	1,029,971,654	EVANGELINE	MABELLE	CHAVES	VERGARA	0	2		3	2	
07	CC	1,121,953,570	YULIANA	PATRICIA	LOPEZ	RODRIGUEZ	27	0		2	3	
08	CC	1,123,432,293	YANNI	LICETH	PIRAGUA	VARELA	20	0		1	4	
09	CC	1,006,796,780	PAULA	ANDREA	SAAVEDRA	OSMA	22	4		2	3	
10	C.C	1,121,987,937	IZZAN	ALEXANDER	GARZON	URBANO	0	1		3	2	
11	CC	1,071,888,267	ENLLALY	JULIANA	PIÑEROS	HERRERA	20	5		3	2	
12	R.C	1,123,824,986	LIAM	JERONIMO	DAZA	GUZMAN		9		1	4	
13	T.I	1,122,926,547	JAZLY	NICOLL	USMA	BOBADILLA	15	2		5		
14	CC	1,022,380,800	YEIDY		NARVAEZ	VARON	32	3		2	3	
15	CC	1,094,945,052	ZULY	YARIZA	ORDOÑEZ	GUTIERREZ	30	6		5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	47	28

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

COORDINADOR(A) EA

LUCELLY CORTES CUENCA
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	01/06/18
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 — NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: UNO — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DIANA MARITZA RODRIGUEZ BARRERA — CC 1121894148
Código CUENTAME UDS: 5000100125217 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS ANGELITOS
Dirección UDS: CLL 39B Nº 20A 03 JORDAN — Teléfono UDS: 3 1 2 3 7 3 3 1 5 0

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.121.987.664	EITHAN	GAEL	MORA	LOPEZ	0	4		A A	A	A	A	5		
02	RC	1.123.454.930	LIAN	SAMUEL	SUAREZ	PINEDA	0	4		A A	A	A	A	5		
03	RC	1.121.987.274	ABEL	JERONIMO	CAICEDO	MORA	0	4		A A	A	A	A	5		
04	RC	1.121.987.171	PAULA	VICTORIA	MENDOZA	CUBIDES	0	4		A A	A	A	A	5		
05	RC	1.121.986.997	LIAM	GAEL	RONDON	AYA	0	5		A A	A	A	A	5		
06	RC	1.121.987.156	LIAM	MATEO	ALMEGICA	PINZON	0	5		A A	A	A	A	5		
07	RC	1.122.543.932	ELIAN	MATEO	LINAREZ	SANCHEZ	0	2		A	A A	A	A	5		
08	RC	1.029.971.644	JERONIMO	ISAAC	ORTIZ	BELLO	0	2		A	A A	A	A	5		
09	CC	1.121.915.405	ANGI	NATALIA	CARRILLO	AGUIRRE	30	0		A	A A	A	A	5		
10	CC	1.122.945.542	BRAYAN	MATIAS	CORTES	ARIZA	0	1		A	A	A A	A	5		
11	SD		VIANNI	LISBETH	BRAVO	GALINDEZ	35	0		A	A	A A	A	5		
12	PPT	6.098.575	NOHELI	NOHEMI	HERNANDEZ	PEREZ	32	0		A	A	A A	A	5		
13	PPT	1.121.988.052	AHYNNARA	SALOME	MORALES	LOPEZ	0	1		A	A	A	A A	5		
14	RC	1.121.916.229	KELLI	JOHANA	ALARCON	LOPEZ	30	0		A	A	A	A A	5		
15	RC	1.123.824.933	AHYTANA	NICOLLE	POLO	OCHOA	0	1		A	A	A	A A	5		
16																
17																
18																
19																
20																
													TOTAL			

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

COORDINADOR(A) EA

Diana Rodriguez Barrera
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	1/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORFIA 3
NIT: 800.143122-6
NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO
AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Hoja 1 de 1
Regional: META
Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO
Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DORIS SANTIAGO CASTRO
CC: 2 0 5 4 6 8 9 1
Código CUENTAME UDS: 5000100012663
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS ANGELITOS 1
Dirección UDS: MANZANA I CASA 23
Teléfono UDS: 3 1 2 3 0 9 9 0 2 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES
01	CC	1.007.702.936	ANGUIE	TATIANA	BARRERA	HERRERA	24	4
02	RC	1.122.543.788	ADRIANA	LUCIA	TOCORA	BOBADILLA		4
03	RC	1.121.987.783	CAROLAYN	THALIA	DIAZ	FALLA		2
04	CC	1.014.230.215	JULIETH	VIVIANA	AGUJA	BARRETO	33	3
05	CC	1.123.433.483	VALERI	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	ESPINEL	20	5
06	RC	1.244.828.710	LUIS	ALEJANDRO	GARCIA	BENITO		2
07	CC	1.006.799.520	JULIANA		MALDANODO	LONDOÑO	23	2
08	RC	1.244.828.743	JUAN	DIEGO	VERGARA	SAENZ		1
09	CC	1.193.355.857	KAREN	YURANI	SANCHEZ	VERGARA	24	7
10	RC	1.029.971.496	ARIADNA	CAMILA	VARGAS	SANCHEZ		4
11	RC	1.121.987.562	IAN	FELIPE	ESPINOSA	DIAZ		3
12	RC	1.123.455.025	JOEL	MATHEO	ARIAS	CRUZ		1
13	RC	1.122.543.820	ERICK	DAVID	BALMACEDA	VELASQUEZ		4
14	RC	1.121.987.328	ALANA	GABRIELA	BELTRAN	RAMIREZ		4
15	CC	1.121.948.882	ELIZABETH		YATE	BEDOYA	28	
16	CC	1121918068	Angelica	Patricia	Balbuena	Castrillon		
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No.	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	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01						A	A					A					A					A				5	0	
02						A	A					A					A					A				5	0	
03						A	A					A					A					A				5	0	
04						A	A					A					A					A				5	0	
05							A	A				A					A					A				5	0	
06								A	A				A					A					A			5	0	
07								A				A	A					A					A			5	0	
08								A					A A					A					A			5	0	
09								A					A	A				A					A			5	0	
10								A					A				A	A					A			5	0	
11									A					A				A	A					A		5	0	
12									A					A					A A					A		5	0	
13									A					A					A			A		A		5	0	
14									A					A					A				A	A		5	0	
15									A					A					A				/	/		3	0	
16																								A A		2	0	
17																												
18																												
19																												
20																												
TOTAL																										70	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Doris Santiago castro
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5600532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI 40331427 Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YINATH MARIETH CORREA ARCE CC: ##
Código CUENTAME UDS: 5000100018777 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS CORDERITOS
Dirección UDS: CALLE 42 # 16 B 02 Teléfono UDS: 3133860098

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.121.987.588	BRIANA	ANTONELLA	ACEVEDO	MARTINEZ	00	03						A	A					A				A					A				5		
02	RC	1.121.987.423	SOEL	ALONSO	HERRERA	RIVEROS	00	04						A	A					A				A					A				5		
03	RC	1.121.987.837	ZOE	ANTONELLA	ACEVEDO	OSORIO	00	02						A	A					A				A					A				5		
04	RC	1.121.987.844	KEVIN	SANTIAGO	MARTINEZ	CORTES	00	01							A					A				A					A			A	5		
05	RC	1.121.987.707	MAXIMILIANO		PEREZ	GUAYARA	00	02							A					A	A			A					A				5		
06	CC	1.121.893.643	ANGIE	LIZETH	DIAZ	PARRA	33	00						A	A						A			A	A					A			5		
07	RC	1.121.987.907	ANGEL	DAMIAN	BARON	RUIZ	00	01							A					A	A			A	A					A			5		
08	CC	1.121.884.386	LEYNY	DUFAR	ANGARITA	OSORIO	32	00							A						A			A	A					A			5		
09	RC	1.123.824.932	VIOLETT	DAHIANA	CRISTIANA	MONCALEANO	00	00							A						A	A			A					A			5		
10	CC	1.121.417.629	JASSURY	DANEY	CASTILLO	LEIVA	17	00							A	A					A				A					A			5		
11	RC	1.121.988.269	MARIA	JOSE	RODRIGUEZ	FERREIRA	00	00							A	A						A				A					I		4	1	
12	CC	1.007.297.864	DARCY	YULIETH	FLORIDO	ACOSTA	24	00								A						A			A	A					A			5		
13	CC	1.121.959.350	KAREN	YINETH	BAQUERO	RODRIGUEZ	26	00								A						A				A	A				A			5		
14	CC	1.234.792.368	LUISA	FERNANDA	ROMERO	GARZON	25	00								A						A				A				A		A		5		
15	CC	1.121.946.338	ANGIE	DANIELA	AMAYA	MORENO	28	00								A						A				A					A	A		5		
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
																																TOTAL	74	1	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SER: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zona: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): NIDIA CATALINA PUENTES PI CC 40185318
Código CUENTAME UDS:
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS HUELLAS
Dirección UDS: CALLE 39#45-17 Teléfono UDS: 3182492219

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)			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	TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS		
01	RC	1029971530	SAMUEL	ALEJANDRO	NOVOA	LOPEZ	0	4	5			
02	RC	1123454892	EDRIC	SAMUEL	RENGIFO	FERNANDEZ	0	5	5			
03	RC	1122945489	MIA	ISABELLA	LEAL	ARANGO	0	5	4	1		
04	CC	1119886811	LUISA	CAMILA	HERNANDEZ	DIAZ	20	0	5			
05	CC	1006857466	LUZ	MABEL	TORRES	PARDO	24	9	4	1		
06	RC	1122543702	BRANDON	SAMUEL	ACEVEDO	PINZON	0	6	5			
07	RC	1121986714	MIA	VICTORIA	JOYA	LAVADO	0	7	5			
08	RC	1121988178	JAIVER	ANDRES	CIFUENTES	DIAZ	0	0	5			
09	CC	1121894368	LEIDY	VALERIA	AYA	ALFARO	32	10	5			
10	RC	1029971745	LIAM	NICOLAS	PARRADO	DIAZ	0	0	2	3		
11	T.I	1122925909	VALERY	TATIANA	RIVERA	TORRES	16	9	5			
12	RC	1121987186	GIAN	ANDRES	TANGARIFE	CAICEDO	0	5	5			
13	RC	1123824739	DANA	GABRIELA	RODRIGUEZ	CIFUENTES	0	4	4	1		
14	RC	5433990	Alaia	Cattaleya	Benavidez	Vega	0	0	5			
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	64	6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) EA

Catalina Puentes Peña
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES FAMI 3
NIT: 800.143.322-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000553224
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HOGAR FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO CC 1.121.961912
Código CUENTAME UDS: 5000100028804 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMERAS HUELLITAS
Dirección UDS: CL 21 A SUR 13 E 51 LA SABANA Teléfono UDS: 3203337038

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MES ASISTENCIAS	TOTAL MES INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	CC	1.006.810.218	DAYHANA	CATHERINE	HENAO	GOMEZ	23			5		
02	CC	1.121.851.065	ERIKA	LORENA	MORA	NARVAEZ	22				5	
03	CC	1.121.949.551	YENDRY	NORELLY	HERRERA	PARRADO	27			5		
04	CC	1.121.944.402	WANEZA		CARVAJAL	SOLANO	27			4	1	
05	CC	1.073.160.092	ALBA	LUCIA	ORTIZ	ORTIZ	34			5		
06	RC	1.244.828.721	ZIARA		RUIZ	CASTAÑEDA		2		4	1	
07	RC	1.121.987.799	VICKY	ANTONELLA	CASAS	RODRIGUEZ		2		1	4	
	RC	1.123.824.782	ORIANA		SAENZ	DIAZ		4		4	1	
09	RC	1.244.828.689	SAMUEL	ESTEBAN	MONROY	VANEGAS		5		4	1	
10	RC	1.121.986.741	MIGUEL	ANGEL	LOAIZA	AGRAZ		6		2	3	
11	RC	1.123.454.830	AARON	SANTIAGO	ANGEL	ANDRADE		7		3	2	
12	RC	1.121.986.716	EDWAR	ALEXIS	DOMINGUEZ	PRIETO		7		2	3	
13	RC	1.244.828.667	ABIEL	JOEL	CASTRO	VARGAS		7		4	1	
14	RC	1.122.945.406	MAILYN	AHDARA	CAÑAS	MARE		7		2	3	
15												
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL 45	25	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES 6 MESES ASISTENTES	9
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

Dayana Guzmán Moreno
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YULY GODOY CC: 1121865211
Código CUENTAME UDS: 5000100018651 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMERAS HUELLITAS
Dirección UDS: CALLE 3 # 06-69 LA NOHORA Teléfono UDS: 3245106598

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																							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	PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	TI	1.070.389.867	NICOL	DAYANA	GALVIS	LEON	16	9						A	A					A					A					A				5	0	
02	CC	1.100.953.906	SOLANGELA		MEZA	RUBIO	37	1						A	A					A					A					A				5	0	
03	CC	1.118.199.000	LUISA	FERNANDA	NORATO	SAGANOME	31	7							A					A		A			A					A				5	0	
04	CC	1.120.579.955	ERIKA	KATHERINE	RAVE	PAZ	28	11							A					A					A		A			A				5	0	
05	CC	1.121.963.520	DANIELA		ZEA	ARENAS	26	0							A					A					A					A				5	0	
06	CC	1.121.417.442	KATHERYN	YULIANA	HERRERA	BOBADILLA	19	8								A					A					A					A	A		5	0	
07	RC	1.122.544.018	SHARICK	KATALEYA	RIOS	SOTO	0	0								I				A	I					I					I			1	4	
08	RC	1.234.796.155	EITHAN	MATTEO	MORENO	RODRIGUEZ	0	1							A	A					A					A					A			5	0	
09	RC	1.234.796.152	DAIA	MAKEYLA	IDARRAGA	GUERRA	0	1								A				A	A					A					A			5	0	
10	RC	1.121.987.555	ERICK	ANDRES	HERRERA	PEREZ	0	3						A		A					A					A					A			5	0	
11	RC	1.121.987.932	ZAIRA	VALENTINA	HERNANDEZ	MORALES	0	1									A					A					A					A	A	5	0	
12	RC	1.123.824.821	AILANY	DALAY	PERALTA	HUERTAS	0	3									A				A	A					A					A		5	0	
13	RC	1.121.987.600	LIZETH	VALERIA	CANTOR	HIDALGO	0	3									A					A			A		A					A		5	0	
14	RC	1.234.796.068	DYLAN	FELIPE	HERRERA	BELTRAN	0	5									A					A					A					A		5	0	
15	RC	1.029.971.486	MAXIMILIANO		HERNANDEZ	RAMOS	0	5									A					A					A	A				A		5	0	
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	71	4	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YELITZA CALDERON ZARATE CC: 1.121.818.202
Código CUENTAME UDS: 5000100018958 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASITOS
Dirección UDS: CRA 51 73 103 APTO 1 LA NOHORA Teléfono UDS: 3132930388

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			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	1.006.631.661	WENDY	YURMARY	GARCIA	CABARIQUE	26	07							A	A				A					A					A				5		
02	RC	1.123.824.769	ERICK	MATHIAS	REYES	SUNS	00	03							A		A			A					I					A				4	1	
03	RC	1.234.796.065	EIMY	SALOME	BAQUERO	HERNANDEZ	00	04							A					A	A				A					A				5		
04	RC	1.121.987.185	SHARITH	DAYHAM	MARQUEZ	SAAVEDRA	00	05							I					A		A			A					A				4	1	
05	RC	1.121.987.101	THIAGO	JESUS	FRANCO	REYES	00	05							A					A					A	A				A				5		
06	RC	1.122.543.890	EVELYN	CATALEYA	JOVEN	GRAJALES	00	03								A					A					A	A				I			4	1	
07	CC	1.006.779.616	YEIMY	YURANY	ECHEVERRY	PLATA	30	01								A					A					A					A	A			5		
08	CC	1.122.524.160	DANA	SOFIA	CASTRO	PALOMINO	14	04								A					A					A					A	A			5		
09	RC	1.122.543.876	DANNA	THALIA	GONZALEZ	GONGORA	00	04								A					A					A	A				A				5		
10	RC	1.244.828.686	IAM	JERONIMO	IBAGON	VARGAS	00	05								A				A	A					A					A				5		
11	CC	1.088.597.330	AMANDA	VIVIANA	ORTEGA	OJEDA	28	06									I					/					/					/				0	1	
12	CC	1.014.191.008	KATERINN	ANDREA	LOPEZ	GIL	19	03							A		A					A					A					A				5		
13	CC	1.121.941.258	GINA	MARCELA	CRUZ	MEJIA	28	04									A					A					A					A	A			5		
14	RC	1.234.795.965	VALERY	ZHARICK	GOMEZ	DUQUE	00	07									A					A		A			A					A				5		
15	CC	1.010.087.850	JEMY	DAYANA	REYES	ALVAREZ	29	00									A					A		A			A					A				5		
16	RC	1253258709	JHOEL	MATHIAS	MARIN	ORTEGA	00	01														I		A			I					I				1	3	
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

TOTAL 687

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	1/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000023024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA CC: 1.010.123.206
Código CUENTAME UDS: 5000100012472 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS
Dirección UDS: CRR 12 N° 9-19 VILLA MELIDA Teléfono UDS: 3144390123

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C	1.116.875.239	EMELY	ANGELICA	ROJAS	HERNANDEZ	30							A	A				A					A					A					5	0	
02	C.C	1.110.567.417	MARIA	ALEJANDRA	SOTO	VARON	27								A				A	A					A					A					5	0	
03	C.C	1.121.874.557	LINA	PAOLA	HERNANDEZ	GONSALEZ	34								A				A						A					A					5	0	
04	C.C	1.052.078.855	LUCY	ISABEL	BLANCO	LOPEZ	35								A				A					A	A					A					5	0	
05	C.C	1.023.030.906	LIZETH	TATIANA	CUTIVA	OVIEDO	26							A		A					A					A					A					5	0	
06	C.C	1.001.182.521	LEIDY		PRECIADO	HERNANDEZ	35									A					A					A					A					5	0	
07	R.C	1.029.971.763	MARIA	VICTORIA	MUNAR	RODRIGUEZ		1								A					A					A					A					5	0	
08	R.C	1.123.625.012	MIA	GABRIELA	ENCIZO	VELASQUEZ		1								A					A					A					A					5	0	
09	R.C	1.121.987.919	ADIHALUZ	ISABEL	CASTRO	PEREA		1								A					A					A					A					5	0	
10	R.C	1.123.824.817	ANA	LUCIA	SUAREZ	GONSALEZ		2						A			A					A					A					A					5	0	
11	R.C	1.244.828.724	DANTE	YOEL	BELTRAN	ZOA		2									A					A					A					A					5	0	
12	R.C	1.244.828.726	DENNIS	ARIADNA	PASTRANA	SILVA		2									A					A					A					A					5	0	
13	R.C	1.121.987.475	ELIANA	VALENTINA	ROZO	VILLEGAS		4									A					A					A					A					5	0	
14	R.C	1.253.258.390	LUIS	ALEXANDER	RODRGUEZ	MEJIA		7									A					A					A					A					5	0	
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						
																																	TOTAL	40	0		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO1.2.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES A.I.
NIT: 890.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC TI
Regional: META Cer tro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DTH MARCELA KIARTOS DUARTE CC: 1121911381
Código CUENTAME UDS: 5000100018914 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS 1
Dirección UDS: MIS PRIMEROS PASOS UNO Teléfono UDS: 3006570272

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																													
01	CC	1.030.527.969	LAURA	ALEJANDRA	RAMIREZ	ORTIZ	21							A	A					A					A					A				5		
02	RC	1.121.986.824	SIMON	MATHIAS	ARVOLEDA	PRIETO		5							A					A					A	A				A				5		
03	RC	11.211.987.206	NOAH	GAEL	MENDEZ	TORRES		4							A					A					A	A				A				5		
04	RC	1.122.543.675	MARIAJOSE		VELEZ	MEDINA		6								A				A	A					A					A			5		
05	RC	1.234.796.081	DEIBY	YAEL	VALENCIA	DELGADO		3								A				A	A					A					A			5		
06	PPT	6.876.101	CARMEN	MARIA	SULBARAN	MORAN	32							A			A					A					A					A		5		
07	CC	112.189.691	LILIANA		VELASQUEZ	PEÑA	31							A			A					A					A					A		5		
08	T.I	1.006.519.483	MELISA	ANDREA	PORTACIO	MONTIEL	15										A					A				A	A					A		5		
09	RC	1.234.796.064	ELIAN	GAEL	MARIN	VELEZ		4									A	A			A					A				A				5		
10	T.I	1.121.861.152	YESLY	SUSANA	OLGUIN	TAQUINAZ	17										A	A				A					A					A		5		
11	CC	1.121.836.441	JESICA	PAOLA	GOMEZ	BUSTOS	36	1									A					A				A	A					A		5		
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL	55	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MC12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOG PORFIA 3
NIT: 800143122 6 — NUMERO DE CONTRATO: 0000633604
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACION: CC/PC-TI
Regional: META
Nombre Agente Educativo (a): NELCIN MORENO LONDOÑO
Codigo CUENTAME UCS: 5000100021741
Direcc.ón UDS: KRA 16 N 44B 19 BARRIO VILLA SUAREZ

C C 4 0 4 1 4 3 3 2 — Hoja 1 de 1
Centro Zonal: URIO VILLAVICENCIO — Municipio: VILLAVICENCIO
CC 4 0 4 1 4 3 3 2
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: MIS TRES ESTACIONES
Telefono UDS: 3219964451

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL DIAS ASISTIDOS	TOTAL DIAS NO ASISTIDOS	CAUSA DE RETIRO
01	T.I	1123437002	KAROL	KATERINE	ARIAS	GALINDO	17	00		4	1	
02	C.C	1122920523	PAULA	VALENTINA	CORTES	SAMACA	20	04		5		
03	C.C	1121416920	NEYRA	ALEJANDRA	PEREZ	CABRERA	22	02		5		
04	C.C	1123430909	NASLY	FAISURI	BELTRAN	OSPITIA	22	03		5		
05	SD		EDILIANNET	DEL CARMEN	ANGULO	DELGADO	23	08		3	1	
06	C.C	1121952860	LUISA	FERNANDA	RAMIREZ	ROJAS	27	00		5		
07	C.C	1121937723	ROSA	MILENA	HERNANDEZ	MOLINA	28	08		5		
08	C.C	1121919601	LIZETH	DANIELA	DIAZ	PERILLA	31	04		3	1	
09	C.C	1121832282	GLADIS	HELENA	DIAZ	NIÑO	37	06		5		
10	R.C	1234796175	MIGUEL	ANGEL	GARCIA	ESCOBAR		01		4	1	
11	R.C	1121988045	EITHAM	ALEJANDRO	OJEDA	BUITRAGO		01		4	1	
12	R.C	1029971708	SARA	ISABELA	PARDO	HERNANDEZ		02		4	1	
13	R.C	1123824869	EMY	VICTORIA	MORENO	ARIAS		03		5		
14	R.C	1121987155	MARIA	ANGEL	HERNANDEZ	PINZON		05		5		
15	R.C	1121987357	ZOE	ALAHIA	BONILLA	REYES		05		5		
16	RC	1121988266	AILAY	VALENTINA	DURAN	ANGULO					1	
17	RC	1121988278	ANANY	LIZETH	DIAZ	PERILLA					1	
18												
19												
20												

TOTAL 67 8

Verificación De Cobertura	8.
	7.

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB POREIA 2
NIT: 900.143.122-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000032024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): JANETH ALVARREZ ARIAS CC: 32615550
Código CUENTAME UDS: 5000100028042 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PAYASITOS
Dirección UDS: CALLE 18 #10-56 LAS CAMELIAS Teléfono UDS: 316536499

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																														
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																	
01	RC	1.121.987.256	IAN	SANTIAGO	CUAMCO	BARRERA		4						A	A				A					A					A										5		
02	RC	1.122.543.811	VALERY	SOFIA	SORZA	AYA		4						A	A				A					A					A										5		
03	RC	1.029.971.466	JOSUE	VICENTE	APONTE	HERNANDEZ		5						A	A				A					A					A										5		
04	RC	1.122.945.461	MIA	ISABELLA	BOHORQUEZ	VARGAS		4							A	A			A					A					A										5		
05	RC	1.121.987.450	MAHELET		VARGAS	GODOY		3							A		A		A					A					A										5		
06	RC	1.122.945.486	LIAN	ANDRES	ROMERO	DIAZ		3								A			A	A		A				A					A								5		
07	RC	1.121.987.476	NAILA	BETSABEL	PEREZ	RODRIGUEZ		4								A			A	A		A				A					A								5		
08	RC	1.029.971.731	LILLY	HADASSAH	JARAMILLO	GONZALEZ		0								A			A			A				A					A	A							5		
09	RC	1.121.987.867	JOSEPH	KAEL	OROPEZA	ALVARADO		1								A			A			A				A	A				A								5		
10	CC	1.096.216.364	JENNIFER	VANNESSA	LONDOÑO	RODRIGUEZ	33									A			A	A						A					A								5		
11	CC	1.121.966.134	MARIA	JAZMIN	LEON	VARELA	23										A			/							/					/								1		
12	CC	1.121.945.285	MARIA	FERNANDA	CESPEDES	PERDOMO	27										A			A							A					A	A							5		
13	CC	1.006.877.186	ERIKA	VALENTINA	DUEÑAS	RODRIGUEZ	21										I			/							/					/									1	
14	RC	1.029.971.666	ALAN	DAVID	TORREALBA	OJEDA		1									A			A							A					A								5		
15	CC	1.121.920.723	LUISA	FERNANDA	BONILLA	MARIÑO	30										A			A					A		A					A								5		
16	RC	1.121.988.233	DYLAN	ELIAM	DOEÑAS	RODRIGUEZ		0												AI							I					I								1	3	
17	RC	1.121.988.244	DYLAN	ANDRES	ESCOBAR	LEON		0												I							I					A	I							1	3	
18																																									
19																																									
20																																									

TOTAL 687

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	12
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

Janeth Alvarez A.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/6/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000053/2024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE / FAMI
SERVICIO DE ATE C. Medio tiempo

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: U N O Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): Maria Nohora Riveros Gómez CC: 4 0 4 1 4 0 7 7
Código CUENTAME UDS 5000100023880 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: R E N A C E R
Dirección UDS: Mz 26 cs 22 B. Reliquia Teléfono UDS: 3 1 3 8 9 2 3 6 6 1

Hoja 1 de 1

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.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	PP	1.250.160	WISMAILYN	ISABEL	RAMIREZ	RODRIGUEZ	32	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
02	RC	1.122.543.912	ELIAN	GAEL	BOTERO	THIERRY		2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
03	RC	1.121.988.040	ERICK	CALET	FIGUEROA	RODRIGEZ		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
04	RC	12532587734	MIKEL	MATIAS	MURILLO	CUESTA		0	A I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	1	4	
05	RC	1.121.988.030	THALIA	NICOLLE	MORERA	LOPEZ		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
06	RC	1.244.828.754	YULIAN	ANDREY	GALVIS	MOGOLLON		0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
07	RC	1.253.258.731	ASHLEY	NAHOMI	MARIN	GUTIERREZ		0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
08	RC	1.029.971.649	MIA	ISABELLA	QUERALES	CARDENAS		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
09	RC	1.121.988.084	LORENS	SOFIA	NOVA	ESTRADA		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
10	Cc	1.007.023.321	KAREN	LISETH	QUINTERO	FRANCO	22	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
11	Cc	1.121.914.847	ROSA	PAOLA	MINA	NAVAS	30	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
12	RC	1.121.987.264	EITHAN	ADIEL	PEREZ	AMAYA		4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		R
13	PP	1.029.971.452	MARIA	MARIANGEL	AGUILAR	SALAZAR	32	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
14	CC	1.121.925.406	LINA	SOFIA	OÑATE	SAEZ	30	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
15	RC	1.121.987.316	JAHAZIEL		CANTILLO	RESTREPO		4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL		

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	5

COORDINADOR(A) EA

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	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000653204
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE A HCB FAMIAR
SERVICIO DE ATE FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: 4 — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): Ana yeimy cruz — CC: 1123115067
Código CUENTAME UDS: 5000100000478 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS
DIRECION MZ K07 CASA 5 BRR BETTY CAMACHO — Teléfono UDS: 3 0 5 3 0 6 6 3 1 5

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES							
01	CC	1.121.419.757	GINNA	PAOLA	SARMIENTO	CUERVO	28		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
02	RC	1.121.987.721	LIAM	CAMILO	GARZON	PINEDA		2	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
03		25.051.210.145.563	DULCE	ANTONELLA	DIAZ	SEGURA		0	I I / I I I	I I / I I I	I I / I I I	A A / A A A	A A / A A A	3	2
04	RC	1.123.454.929	SARA	CELESTE	RIVERA	TIMOTE		4	A A / A A A	A A / A A A	I I / I I I	A A / A A A	A A / A A A	4	1
05	CC	1.120.839.310	VALENTINA		BELTRAN	BELTRAN	20		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
06	RC	1.121.987.746	SAMUEL	DAVID	PARRA	DIAZ		2	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
07	CC	1.121.964.300	JESSICA	JULIETH	BELTRAN	GARCIA	26		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
08	RC	1.121.987.471	ERICK	MATEO	LEMUS	LOPEZ		3	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
09	CC	1.012.373.474	KELLY	JOHANA	PADILLA	ROMERO	33		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
10	CC	1.121.860.642	INGRID	CATHERINE	GONZALEZ	LOPEZ	35		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
11	RC	1.029.971.684	DANNA	ISABELLA	CUBIDES	GUTIERREZ		1	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
12	RC	1.121.987.065	SARAH	ISABELLA	FRANCO	GUTIERREZ		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
13	RC	1.123.824.668	LIAM	EMMANUEL	YAGUARA	RODRIGUEZ		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
14	CC	1.007.426.505	CAROLINA		CORTES	GAITAN	30		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
15	RC	1.121.987.042	ALAIA	ISABELA	CORTES	GAITAN		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
16															
17															
18															
19															
20															
														TOTAL	72 3

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	9
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

Ana Yeimy Cruz
COORDINADOR(A) EA — RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB POSEA 3
NIT: 900.163.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 910665/2024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO CC: 40398006
Código CUENTAME UDS: 5000100024789 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TRAVESURAS
Dirección UDS: CALLE 20C # 22 24 Teléfono UDS: 3144821675

Hoja 1 de 1

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	CC	1.069.900.877	YINDRID	ANGELICA	LEON	LEON	28	11		A A	A	A	A	5		
02	CC	1.121.863.527	KAREN	YISELL	ROJAS	CORTES	35	5	I I	I	I	/ / / / /			2	
03	R.C	1.122.544.013	ADELAIDA		MORENO	PEREZ	38	10	I		/ / / / /				1	
04	R.C	1.253.258.612	JUAN	ANDRES	MURCIA	VALENCIA	0	3	A	A A	A	A	A	5		
05	CC	1.012.384.896	ESPERANZA		QUIROGA	ARIZA	33	3	A	A	A	A	A	5		
06	CC	1.006.827.404	ANYELA	CATALINA	SANABRIA	LOPEZ	23	9	A	A A				3	2	
07	R.C	1.121.988.012	ABBY	ARLET	FAJARDO	QUEVEDO	0	1	A	A A	A	A	A	5		
08	R.C	1.121.987.379	LIAM	SANTIAGO	AMAYA	HERNANDEZ	0	4	A	A	A	A	A	5		
09	R.C	1.122.543.781	ZOE	VALENTINA	SANCHEZ	MEJIA	0	5	A	A A	A	A	A	5		
10	R.C	1.122.543.780	MIA	ISABELLA	SANCHEZ	MEJIA	0	5	A	A A	A	A	A	5		
11	R.C	1.121.988.145	MATEO		CADENA	ALEJO	0	0	I	I I		A A	A	3	2	
12	CC	1.122.652.964	LEIDY		BELTRAN	MONTENEGRO	28	9	A	A	A	A	A	5		
13	CC	1.001.360.843	DALANY		GUZMAN	CASTAÑO	21	10	A	A	A	A A		5		
14	R.C	1.121.987.566	AYLAN	THOMAS	VILLEGAS	HUERTAS	0	3	A	A	A	A A	A	5		
15	R.C	1.123.455.054	AILYN	LUCIANA	ARBELAEZ	MOLANO	0	0	I	I	I	A A	A	3	2	
16	R.C	1.122.544.013	EMILIANO		ESCALANTE	MORENO	0	0		A I	I	I		1	3	
17	R.C	1121988232	EMELY	YALITZA	CUMACO	ROJAS	0	0		I I	I	I	A	1	2	
18																
19																
20														61	14	
														TOTAL		

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

COORDINADOR(A) EA

LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F-13-00-23-FP Versión 3 Clasificación de la Información Pública	0000-0000 Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: MAYO

F

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 1 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ALEJANDRO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº CUPO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz super arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soiysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arveja Seca Sudespensa	Leche entera liquida Colanta	Platano Verde	queso Liodie crema san lamonino	Cebolla Cabezona Blanca	Tomate de Arbol	RENESTARINA	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	YULIETH CAROLINA GARRIDO SANCHEZ	6439283	6/02/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	8000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	YULIETH CAROLINA GARRIDO SANCHEZ	6439283	Yulieth G.
2	JOSEPH ALEJANDRO MURILLO ORTEGON	1121988071	2/05/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	SELENA ROCIO ORTEGON HERNANDEZ	1121561170	Selena O. Tey
3	LYANA ELIZABETH MANZO RONDON	DS	5-05-2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	FRANKLEVIN ANDES MANZO	5507874	Andres M
4	ANDRES FELIPA AMAYA SUAREZ	SD	5/05/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	BLANCA MARINA HERNANDEZ	40365188	Blanca Maria Z.
5	GEIDY JOHANA OROZ MONTAÑEZ	1121929256	6/02/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	GEIDY JOHA OROZ MONTAÑEZ	1121929256	Geidy OM
6	MARIA PAULA GIL SARMIENTO	1000324567	4/03/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	MARIA PAULA GIL SARMIENTO	1000324567	Maria Pau G
7	MARIA ANGELICA ESPINOSA RIVEROS	1122139899	6/02/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	LUIS EDUARDO MORENO BENITEZ	1003502846	Luis Eduardo
8	LUISA FERNANDA MORENO CARVAJAL	1193518373	6/02/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	LUISA FERNANDA MORENO CARVAJAL	1193518373	Fernanda M
9	EMILY JULIETA HERRERA VELASQUEZ	1121987959	1/04/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	URSULA DEL PILAR VELASQUEZ	361 964	Ursula del P.
10	MARIA CELESTE HERNANDEZ VASQUEZ	1121987903	1/04/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	YURI MAYERLI HERNANDEZ VASQUEZ	1006798580	M.C.H.V.
11	VALERIA ALEJANDRA TORRES MOLINA	SD	2/05/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	VALERIA ALEJANDRA TORRES MOLINA	SD	Valeria Torres.
12	MARIANA ELIMAR PERNIA MOLINA	1121971704	2/05/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	MARIANA ELIMAR PERNIA MOLINA	1121971704	Mariana Molina
13	JHOZETH SEBASTIAN CARDONA	1123824865	1/04/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	JENNIFER LIZETH CORSO	1.121.959.249	Jennifer Corso
14	JUAN EMILIO PINTO ROMERO	1121957519	6/02/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	JUAN CARLOS PINTO	1.121.938.853	Juan Pinto
15	RUBEN ADRIAN ARDILA LEON	1121996966	6/02/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	MICHEL LEON	1007449163	Michel León
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega: ROCIO ALMANZA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA AMOR Y ESPERANZA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 56 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010049

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRES COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 5 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maiz Super Arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Alverja verde su Depensa	Cebolla Cabezona	Platano	Tomate De Arbol	Leche Líquida Colanta	Queso Doble Crema Lactosos San Jeronimo	BIENESTARINA MAS	Ilo LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	CAROLINA DEL PILAR MENDEZ HERNANDEZ	1.121.915.296	06/02/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	CAROLINA DEL PILAR MENDEZ HERNANDEZ	1.121.915.296	CAROLINA
2	MAIRA ALEJANDRA AYA CASTILLO	1.121.919.057	06/02/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	MAIRA ALEJANDRA AYA CASTILLO	1.121.919.057	Maira aya
3	LUISA FERNANDA CASTILLO BEDOYA	1.121.889.686	06/02/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	LUISA FERNANDA CASTILLO BEDOYA	1.121.889.686	Luisac
4	LILIREN AISLIN TORRES ALDANA	1.122.543.982	01/05/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	ADRIANA IDFANY ALDANA BLANCO	1.124.955.293	adriana
5	YESSICAVIVIANA JIMENEZ ROBAYO	1.010.116.540	06/02/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	YESSICAVIVIANA JIMENEZ ROBAYO	1.010.116.540	Jessica
6	JOHAN ESTIVEN CRUZ CAICEDO	1.121.587.660	06/02/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	ERIKA PAOLA JACEDO MARTINEZ	1.123.565.271	ERIKA
7	LAURA DANIELA MORENO BAQUERO	1.006.798.101	01/05/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	LAURA DANIELA MORENO BAQUERO	1.006.798.101	Laura Moreno
8	OWEN STIVEN SANCHEZ CHIVATA	1.121.455.028	01/05/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	EVENLY MARIANA CHIVATA GONGORA	1.122.677.831	Horencia C.
9	FABIO JESUS HERRERA GONGORA	1.121.454.870	06/02/2025	07/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	500g	—	500g	500g	500g	—	—	—	—	DOLY YULIETH GONGORA REYES	1.122.677.616	Doly Gongora
10	LIAM MATHEO QUIROGA RIVERA	1.121.587.421	06/02/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	LEIDY JOHANN RIVERA CAMARGO	1.121.849.249	Leidy Rivera
11	LUCIANA ABRIL GOMEZ	1.121.587.070	06/02/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	ADRIANA MARCELA GOMEZ VALENCIA	52.913.521	ADRIANA G.
12	ANA VICTORIA SANABRIA RODRIGEZ	1.122.543.802	06/02/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	JHOANNA ANDREA RODRIGUEZ NAVARRO	1.121.925.812	Jhoana Rodriguez
13	THEO ANDRES FUENTES ESTRADA	1.121.586.950	06/02/2025	07/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	500g	—	500g	500g	500g	—	—	—	—	NIDIA YINET FUENTES ESTRADA	1.006.824.285	nidia. F.
14	ZOE MARIANA ALVAREZ PEREZ	1.121.987.453	10/02/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	LEIDY VIVIANA PEREZ ROJAS	1.121.922.728	Leidy Perez
15	JASBLEIDY TATIANA ESPITIA PUERTO	1.025.660.716	20/02/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	JASBLEIDY TATIANA ESPITIA PUERTO	1.025.660.716	Tatiana
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Alejandra Sanchez

Nombre legible de quien entrega: Maria Alejandra Sanchez

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MO13.PP	29532918
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - URO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB - FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacacional Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA IUCA ARO IRIS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CLL 55 #43-21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

N° Orden	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe corresponder a la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses		Arroz blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina precocida arepa Superarepa	harina de trigo Ricosuma	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soleysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	leche líquida colanta	Alverja verde su despensa	cebolla cabezona	plátano verde	Tomate de Arbol	queso doble crema San Jerónimo	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor			
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	VERONICA HELENY NURILLO VARGAS	1123438667	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			VERONICA HELENY NURILLO VARGAS	1123438667	Veronica Murillo
2	YEIDY ANABEL CERON ARIZA	1118664368	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			YEIDY ANABEL CERON ARIZA	1118664368	Yeidy Ceron
3	HEIDY MICHEL ROMERO ROMERO	1121878828	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			HEIDY MICHEL ROMERO ROMERO	1121878828	Heidy Romero
4	LESLIE DAYANNA CORTES MERCADO	1122508231	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LESLIE DAYANNA CORTES MERCADO	1122508231	leslie Cortes
5	KAROLINE DANETSY ROMERO LOPEZ	1006877001	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			KAROLINE DANETSY ROMERO LOPEZ	1006877001	KAROLAIN ROMERO
6	DANIELA ALEJANDRA DIAZ HERRERA	1193080901	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DANIELA ALEJANDRA DIAZ HERRERA	1193080901	Daniela Diaz
7	LEIDY GABRIELA CARDONA PEÑA	1121038971	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LEIDY GABRIELA CARDONA PEÑA	1121038971	Leidy Cardona
8	KAREN YULITZA LOPEZ GARCES	1192775346	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			KAREN YULITZA LOPEZ GARCES	1192775346	Karen Lopez
9	ANGIE TATIANA BRICEÑO BARCALDO	1121922695	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ANGIE TATIANA BRICEÑO BARCALDO	1121922695	Angie Tatiana Br.
10	BERTHA CECILIA ARBELAEZ FORERO	1006964459	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			BERTHA CECILIA ARBELAEZ FORERO	1006964459	Bertha Arbelaez
11	YINAN MAYERLY MERCHAN VARELA	1121881846	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			YINAN MAYERLY MERCHAN VARELA	1121881846	Mayerly Merchan
12	ANGELICA MARIA HURTADO SOLIS	1113053982	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ANGELICA MARIA HURTADO SOLIS	1113053982	Angelica H.
13	JAYDEN MATHIAS MENDIETA ROJAS	1121967722	15/05/2025	20/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LEYDI YULIANA MENDIETA ROJAS	1006788700	Leidy Mendeta.
14	AISLANY VICTORIA MORA BARRETO	1121887778	15/05/2025	20/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARIA ALEJANDRA BARRETO RODRIGUEZ	1118083618	maria barreto
15	LAUREN CAMILA HERNANDEZ CANTURA	1234796044	15/05/2025	20/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LEIDY TATIANA CANTURA LEAL	1122452547	Leidy Cantura
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Nidia Vasquez

Nombre legible de quien entrega: NIDIA JOHANNA VASQUEZ RICO

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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 ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

CODIGO	VIGENCIA
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA) NOMBRE DE LA UDS/UBA AJCA AVENTURAS EMPAÑALES

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 33 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010006

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Debe corresponder con la actividad entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Mujer gestante	GRUPO POBLACIONAL: 0 - 6 meses	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE USUARIO ENE	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
							Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Precocida Super A repa	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Avena en Hojuelas su Despensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soly Soya	Panela Natural Colombia	Harina de Trigo La Nieve	Alverja Verde Sudespensa	Cebolla Cabezona	Platano	Tomate De Arbol	Leche Liquida Colanta	Queso Doble Crema Lacteos San Gaetano	BIENESTARINA MAS	Nº LOTE Especifique el número de lote del Alimento de alto valor Nutricional		
							Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	SOPHIE ANTONELLA MOLINA BAQUERO		1/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			MARIA ANGELICA BAQUERO	1.121.913.630	Angelica B
2	DIANA MAYERLY ALFARO	40.332.014	6/05/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			DIANA MAYERLY ALFARO	40.332.014	Diana Alfaro
3	SIMONA GOMEZ VASQUEZ	1.123.456.913	6/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			SIMONA GOMEZ VASQUEZ	1.123.456.913	Yorgania Gomez
4	LIA ANTONELLA MEDINA ARIZA	1.121.987.791	5/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			LIA ANTONELLA MEDINA ARIZA	1.121.987.791	DIANA ARIZA
5	MARTIN MEDINA ERICK GAEL	1.123.424.577	5/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			PAULA MICHELL MEDINA G	1.102.803.724	Paula Medina
6	DIANA CAROLINA DIAZ G	1.234.702.237	6/05/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			DIANA CAROLINA DIAZ G	1.234.702.237	Diana Diaz
7	ANGEL MATHEO ALTUVE M	1.121.987.296	6/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			ANGEL MATHEO ALTUVE M	1.121.987.296	angela maria
8	AILYN CELESTE BERMUDEZ OVIEDO	1.121.988.890	5/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			MONICA LORENA OVIEDO	1.070.614.671	Monica Oviedo
9	MAITE VALERIA ALARCON B	1.121.987.472	10/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			MAITE VALERIA ALARCON B	1.121.987.472	HEIDI PARRA
10	LISBETH YURANI CARDENAS	1.122.132.362	5/05/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			LISBETH YURANI CARDENAS	1.122.132.362	Lisbeth C.
11	HELEN VICTORIA CHICUAZUQUE PARRA	1.123.455.653	5/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			HEIDY YURIEM PARRA SANCHEZ	1.006.772.394	Yuriem Parra
12	VANESA ALEXANDRA BAQUERO	1.006.772.405	6/05/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			VANESA ALEXANDRA BAQUERO	1.006.772.405	Vanesa Baquero
13	LUISA ALEJANDRA LEON SANCHEZ	1.118.568.515	1/04/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			LUISA ALEJANDRA LEON SANCHEZ	1.118.568.515	Alejandra León
14	SANDRA PATRICIA CARDENAS	1.006.821.446	6/05/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			SANDRA PATRICIA CARDENAS	1.006.821.446	Sandra Cardenas
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Liz Stella Baller

Nombre legible de quien entrega: LIZ STELLA BALLEN

4521960Y

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MD13.PP	29/03/2019
	Versión 3	Página 1 de 1
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - URO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB - FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA AICA CARITA FELIZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 35 N# 43,21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010015058

# mes	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				Arroz Blanco Orquídea	Pasta alimenticia spaguettis la nieve	Harina Precocida de super arepa	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Avena su despensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Sonoyo	Panela Natural Colombia	Harina de Trigo La Nieve	Alverja verde su despensa	Cebolla cabezona	Platano	Tomate de arbol	Leche liquida colanta	Queso doble crema	Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 -11 meses		Bienestarina Mas	Re-LOTE. Especifique el nombre del alimento de alto valor Nutricional																			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	OLGA LUCIA MORENO PARRADO	1.121.931.654	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	2000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	OLGA LUCIA MORENO PARRADO	1.121.931.654	Luca Moreno
2	YULY MARLLELY AGUDELO RAMOS	1.121.897.378	1/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	OMAR EDUARDO PARRADO PARRADO	1.121.874.593	Marlly Agudelo
3	MARIA ESTHER RODRIGUEZ VERGEL	1.121.859.178	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	YEFERSON DAVID GUARNIZO HERRERA	1.122.514.146	Maria Rodriguez
4	ANGIE YERALDIN RODRIGUEZ RINCON	1.004.803.398	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	OSMAN ANCENO ZARATE BELTRAN	1.120.386.584	Yeraldin Rodriguez
5	YADI MICHEL LOPEZ CHIPATECUA	1.006.768.418	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	YADI MICHEL LOPEZ CHIPATECUA	1.006.768.418	Yadi Lopez
6	EMMANUEL JIMENEZ HERNANDEZ	1.121.988.141	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	YENNY ALEXANDRA HERNANDEZ MARTINEZ	1.121.939.807	Yenny Hdz
7	SAMUEL VEGA HENAO	1.144.828.745	6/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	SANDRA MILENA HENAO	1.121.816.534	Sandra Henao
8	JOSHUA NICOLAS SANCHEZ VALENCIA	1.144.828.738	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	ALISON ALEJANDRA VALENCIA PINEDA	1.121.931.069	Alison Valencia
9	MARIANA GOMEZ JIMENEZ	1.121.987.824	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	MILEDY JIMENEZ ENCISO	33.625.500	
10	ALAIA ALEXANDRA AMAYA RAMIREZ	1.144.828.718	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	LUZ KATHERINE RAMIREZ CORREA	1.120.869.986	Katherine Ramirez
11	THIAGO EMMANUEL ROA BISBICUTH	1.121.824.808	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	YANNIS AMANDA BISBICUTH CACEDO	1.121.883.484	Amanda Bisbicuth
12	AIDAN SAMID MONROY RIOS	1.121.987.176	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	ANGIE LORENA MONROY RIOS	1.024.460.431	Angie Monroy
13	ANA SOFIA MATTA SAAVEDRA	1.251.258.475	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	JINETH CAROLINA SAAVEDRA SANCHEZ	1.121.964.935	Jineth Saavedra
14	EMILIANO ARENAS RIVEROS	1.122.543.707	6/02/2025	6/05/2025			X		500g	500g	500g	—	900g	500g	—	—	500ml	—	—	—	500g	500g	500g	—	—	—	—	DAMARIS MAYERLY RIVEROS SILVA	1.121.953.466	Damaris Rivero
15	AYLEEN LUCIANA RUIZ RIVEROS	1.121.986.602	6/02/2025	6/05/2025			X		500g	500g	500g	—	900g	500g	—	—	500ml	—	—	—	500g	500g	500g	—	—	—	—	YURITZA RUIZ RIVEROS	1.006.773.483	Yuritza Riveros
16									—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
17									—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			

Observaciones:

Firma:
Nombre legible de quien entrega: BETTY VELASQUEZ MORALES

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-M013.PP | Versión 1 | Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual _X_ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CASITA FELIZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 16 NO. 40 21 PORFIA

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010068

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Solo diligenciarlo para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 - 11 MESES		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve Harina maiz super arepa	Harina de Trigo ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche liquida colanta	Aceite Soysoya	Panela Natural Colombia rosse	queso fresco	tomate de arbol	cebolla cabezona	platano verde	BIENESTARINA MAS	No. LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	DILIA ALEJANDRA PEDRAZA CUADRADO	1.121.859.972	1/05/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	DILIA ALEJANDRA PEDRAZA CUADRADO	1.121.859.972	Alejandra P.
2	LEIDY LETICIA MARTINEZ CARDENAS	1.121.963.751	1/05/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	LEIDY LETICIA MARTINEZ CARDENAS	1.121.963.751	Leidy M.
3	MARIA FERNANDA BAUTISTA DIAZ	1.006.860.944	3/02/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	MARIA FERNANDA BAUTISTA DIAZ	1.006.860.944	Fernanda B.
4	DIANA YIBETH GARCIA ACOSTA	1.006.826.849	3/02/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	DIANA YIBETH GARCIA ACOSTA	1.006.826.849	Diana G.
5	LAURA DANIELA VEGA PEÑA	1.193.089.922	3/02/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	LAURA DANIELA VEGA PEÑA	1.193.089.922	Laura V.
6	DANA VALENTINA LOZANO RODRIGUEZ	1.120.924.718	3/02/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	DANA VALENTINA LOZANO RODRIGUEZ	1.120.924.718	Dana R.
7	ZULY JIMENA VANEGAS CASTILLO	1.121.987.841	3/03/2025	6/05/2025		X			200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	ZULI MARCELA CASTILLO BOTERO	1.121.851.974	Marcela Botero
8	ELIAN MATIAS MURILLO GUERRA	1.253.258.616	3/02/2025	6/05/2025		X			200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	EVELIN SAMARA GUERRA PATIÑO	1.122.920.544	Evelin G.
9	HAALAND SANTIAGO GAITAN SANCHEZ	1.123.454.909	3/02/2025	6/05/2025		X			200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	SUSAN JULIANA SANCHEZ FORERO	1.121.823.805	Susan Sanchez
10	SARA SOFIA HERAZO CASTRO	1.234.796.088	1/05/2025	6/05/2025		X			200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	MARI JULIETH CASTRO CUPITRA	1.122.516.506	Mari Castro
11	JOSE EMILIANO GARZON RODRIGUEZ	1.121.986.685	3/02/2025	6/05/2025			X		500gr	500gr	500gr	—	—	900gr	500gr	—	—	—	—	500ml	—	—	500gr	500gr	500gr	—	—	YULI ANDREA RODRIGUEZ CORTES	1.006.821.769	Yuli Rodriguez
12	ZOE MARIANA NUÑEZ BAGUERO	1.121.986.609	3/02/2025	6/05/2025			X		500gr	500gr	500gr	—	—	900gr	500gr	—	—	—	—	500ml	—	—	500gr	500gr	500gr	—	—	CARLINA LOZANO SAAVEDRA	65.798.035	Edinson M.
13	KLARIS ANTONELLA ZARATE GAITAN	1.253.258.389	3/02/2025	6/05/2025			X		500gr	500gr	500gr	—	—	900gr	500gr	—	—	—	—	500ml	—	—	500gr	500gr	500gr	—	—	NEIDA LUCENY GAITAN GAITAN	1.124.820.400	Neida G.
14	EYLEEN SALOME GUERRERO ULLOA	1.122.543.664	3/02/2025	6/05/2025			X		500gr	500gr	500gr	—	—	900gr	500gr	—	—	—	—	500ml	—	—	500gr	500gr	500gr	—	—	JENNI YAZMIN ULLOA VIUCHE	1.023.900.747	Jenni Ulloa
15	AMY GUADALUPE ANGARITA CELY		1/05/2025	6/05/2025		X			200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	ANGIE VANESA CELY ROJAS	1.000.691.527	Angie C.
16																														
17																														

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: DAYANA PEDRAZA

Firma:

Representante Legal IAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-LIDECUP | 28/2/2019
Versión 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la información Pública

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UBD MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual _X_ Vacaciones o Receso_____ Otro __ Especifique:_____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 1 NOMBRE DE LA UDS/UBA /ICA CRECIENDO FELIZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 509100 10058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Datos únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer Gestante	0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Arroz Orquidea	Pasta Alimenticia la Nieve	Harina precocida Super Arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Leche liquida Colanta	Alverja verde su despensa	Cebolla cabezona	Platano verde	Tomate de Arbol	Queso Doble Crema san Jeronimo	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	FELIX EMILIO HERRERA TORRES	1.121.988.188	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	DIANA MILEYDY TORRES PEREZ	1.121.906.786	Diana Torres
2	ABDIEL FELIPE ORTIZ VALDES	1.121.987.575	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	LIDIA PATRICIA VALDES TARRAS	40.278.685	Patricia Valdes
3	AXEL DAVID ZIPACON MOLINA	1.121.987.428	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	YUDY CAROLINA MOLINA BERNAL	1.121.916.363	Yudy Molina.
4	ANDRES CALEB LOPEZ CAÑON	1.121.987.309	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	DIANA NATALY CAÑON RODRIGUEZ	1.031.135.448	Diana cañon
5	KENDALL SALOME TORRES GUERRERO	1.244.828.662	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	TANIA VALENTINA GUERRERO	1.016.949.130	Tania Guerrero
6	EMMA VICTORIA BOGOTA BARRIOS	1.121.987.237	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	NIKOL KARINA BARRIOS VALETA	1.002.085.841	NIKOL Barrios
7	HANNA ISABELLA CASTILLO SANCHEZ	1.121.987.553	1/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	KAREN MILENA SANCHEZ MORENO	1.121.882.516	KAREN SANCHEZ
8	EITHAN STIVEN PORTILLO RODRIGUEZ	1.121.987.300	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	CHARY DAYANA RODRIGUEZ P.	1.072.394.160	Chary Rodriguez P.
9	MARIA VICTORIA SOTO HERNANDEZ	1.121.987.951	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	YENNIFER CRISTINA SOTO H.	23.821.578	Yennifer Soto
10	LAURA MARIANA MUÑOZ ROJAS	1.123.531.788	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	LAURA MARIANA MUÑOZ ROJAS	1.123.531.788	Laura Muñoz
11	YULIETH ANDREA PEREZ CALDERON	1.072.190.371	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	YULIETH ANDREA PEREZ CALDERON	1.072.190.371	Yulieth Perez
12	EYTHAN ALEJANDRO CASTRO MORALES	1.121.988.114	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	DERLY YESENIA MORALES LOPEZ	1.123.140.291	Yesenia Morales
13	HUBANY YULIETH GONZALEZ RIVEROS	1.006.788.929	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	HUBANY YULIETH GONZALEZ RIVEROS	1.006.788.929	Hubany Gonzalez
14	THIAGO EMMANUEL LINAREZ BARAZARTE	1.121.988.150	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	MARIA MILENNY BARAZARTE PEREZ	6166400	Maria Barazarte
15	CHRISTOPHER NICOLAS CUBILLOS R.	1.122.543.734	6/02/2025	6/05/2025			X		500 g	500 g	500 g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	500 g	—	—	500 g	500 g	500 g	—	—	—	YUDY ESPERANZA RODRIGUEZ VALDES	1.121.841.284	Yudy Rodriguez
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega: LUZ MARINA MATEUS BOLDAN

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-MOV-1-FP	[illegible]
Versión: 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual _X_ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DEJANDO HUELLAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 38 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50019019058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 - 1 Año		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SUPER AREPA	Harina de Trigo RICAUTE	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Leche Liquida Colanta	Alveja Sudespensa	Platano Verde	Queso Doble Crema	Cebolla Cabezona	Tomate de Arbol	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	DALLANA BRILLITH MONTOYA CASTAÑO	1.121.908.084	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			DALLANA BRILLITH MONTOYA CASTAÑO	1.121.908.084	Dallana Montoya
3	JESSICA JULIETH BALLESTEROS NIETO	1.121.960.064	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			JESSICA JULIETH BALLESTEROS NIETO	1.121.960.064	Jessica ballesteros
4	MARIA ALEJANDRA MORALES SAEZ	1.068.806.438	1/03/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			MARIA ALEJANDRA MORALES SAEZ	1.068.806.438	MARIA MORALES
6	GENESIS DEL CARMEN PRADO LOPEZ	SD	10/03/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			GENESIS DEL CARMEN PRADO LOPEZ	SD	Genesis Prado
7	MARIA ISABEL LOPEZ CARTAGENA	1.121.951.377	1/04/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			MARIA ISABEL LOPEZ CARTAGENA	1.121.951.377	maria isabel lopez
8	ANGEL SMITH TORRES TELLEZ	1.122.945.257	11/03/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			YESENIA CAROLINA TELLEZ ROJAS	1.121.937.824	YESENIA TELLEZ
9	ASLY NAHIARA VILLARRAGA SUAREZ	1.122.543.843	6/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			JACQUELINE SUAREZ SANCHEZ	1.121.828.440	JACQUELINE SS
11	VALERI MONSERRAT MAGO PEÑA	1.121.986.979	6/02/2025	7/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	——	——	500g	——	500g	500g			YENIFER YERALDINE MAGO PEÑA	PPT 32403752	yenifer.
12	NAILY CELESTE SUAREZ	1.121.987.027	6/02/2025	7/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	——	——	500g	——	500g	500g			TIFANNY BRISED SUAREZ	1.006.828.296	Tifanny SUAREZ
13	AXEL JULIAN NIETO LUNA	1.121.987.366	10/03/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			OSCAR JULIAN NIETO ORTIZ	1.006.796.371	OSCAR NIETO
14	MIA ANTONELLA ARCINIEGAS CARDENAS	1.123.454.848	6/02/2025	7/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	——	——	500g	——	500g	500g			LAUDY YORFANY ARCINIEGAS CARDENAS	1.006.966.313	Laudy A.C.
15	LAURA SOFIA LOPEZ VELASQUEZ	1.123.455.093	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			LAURA SOFIA LOPEZ VELASQUEZ	1.123.455.093	
16	WULMARY SARAI GONZALEZ CARDOZA	PPT 6.987.141	1/04/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			WULMARY SARAI GONZALEZ CARDOZA	PPT 6.987.141	WULmary
18	JINETH KAILANI GONZALEZ FONSECA	SD	1/05/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			tatiana fonseca	1001170183	tatiana
19	YISSE NATALIA FONSECA PEREZ	1.123.431.817	1/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			natalia fonseca	1123 431 817	
20																														
21																														

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: ADRIANA CRISTINA TAPIERO MALAMBO
40'334.402 v/cio

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MD15.PP | SIM2019
Versión: 3 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: mayo

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DESCUBRIENDO TALENTOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: MZA 42A CASA 10 LA MADRID

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5000100000322

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN REC RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco del llano	Pasta La Nieve	Avena su despensa	Harina de Maiz La Nieve	Harina De Trigo la Nieve	Leche E n Polvo	Leche Liquida Entrera	Frijol Sudespensa	Lenteja Su Despensa	Alverja Su Despensa	panela	Hevos Doble AA	Aceite Solisoya	Queso Doble Crema	Tomate de Arbol	Cebolla Cbezona	Platano					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	ERIKA YASMIN BOLAÑOSMENDEZ	1.121.943.308	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		ERIKA YASMIN BOLAÑOSMENDEZ	1.121.943.308	Erika Bolaños M
2	YERLI PAOLA SEGURAPEREZ	1.120.006.048	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		YERLI PAOLA SEGURAPEREZ	1.120.006.048	Yerli Segura
3	YENIFER DAYANA FIERRO ORJUELA	1.029.962.977	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		YENIFER DAYANA FIERRO ORJUELA	1.029.962.977	Yenifer
4	JEIDY VANESSA ROMAN MARTINEZ	1.120.576.483	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		JEIDY VANESSA ROMAN MARTINEZ	1.120.576.483	Jeidy
5	DISNEY BARRERA PONARE	1.124.990.562	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		DISNEY BARRERA PONARE	1.124.990.562	Disney Barrera
6	ZARAIC YELIBETH TRIANA HERNANDEZ	1.127.056.231	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		ZARAIC YELIBETH TRIANA HERNANDEZ	1.127.056.231	Zaraic
7	NURY GABRIELA CANO ABRIL	1.001.204.678	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		NURY GABRIELA CANO ABRIL	1.001.204.678	Gabriela
8	LIANNA VANESSA CELIS CASTRO	11.229.200.388	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		LIANNA VANESSA CELIS CASTRO	11.229.200.388	Lianna celis
9	BRITHNEY YINETH CRUZ HERRERA	1.006.772.973	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		BRITHNEY YINETH CRUZ HERRERA	1.006.772.973	Yineth cz
10	MAIA SOFIA GARCIA GIL	1.234.796.050	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		DANIA GISEL GIL VERGARA	1.006.738.167	Dania gil v
11	IAN KENOTH MARTINEZ CUPITRA	1.029.971.501	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		YESSICA PAOLA CUPITRA RODRIGUEZ	1.121.939.508	Yesica Paola.
12	ALANA ELIZABETH ALBARRACIN ROJAS	1.123.824.764	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		ANGIE CATERINE ROJAS CRUZ	1.019.099.609	Angie Rojas
13	JULIAN DARIO MORENO GARZON	1.122.543.906	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		SHIRLEY YULIANA GARZON BONILLA	1.123.431.609	Yuliana Garzon
14	NERE GABRIEL MUÑOZ RODRIGUEZ	1.121.987.435	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		NUBIA ESPERANZA RODRIGUEZ ESTUPIÑAN	24.100.971	
15	MARIANGEL CHACON REY	1121987999	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		ANGELA ANDREA REY DIAZ	1.121.829.285	Angela Rey D

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: Sandra liliana Ayala Tovar

Firma: ___

Representante Legal EAS o su delegado

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MO13.PP	25/03/2019
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 3	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DULCES SUEÑOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 68 NO. 44 26 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50001000224T2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maíz Supercampo	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Avena Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soyaveya	Panela Natural Colombia	Harina De Trigo Ricaute	Alverja Verde Sudespensa	Cebolla Cabezona	Platano	Tomate De Arbol	Leche Líquida Colanta	Queso Doble crema Peslec	BIENESTARINA MÁS	BIENESTARINA NUESTRA				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	IAN MATHIAS ROBAYO MARTINEZ	1234796029	6/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LUYI VANESSA ROBAYO MARTINEZ	1006859087	Luyi Robayo
2	DAYLA PAOLA MOLANO AVILES	1122345477	6/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			ERITH LUCERO AVILES MERCHAN	1003819642	Lucero Aviles
3	VICTORIA SOPHIE ORTIZ HERRERA	1234796090	6/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			DIANA MAYERLY ORTIZ HERRERA	1234792305	Diana Ortiz
4	LAURENTH CAMILA GARAY ALFONSO	1121987610	10/05/2024	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			NEIDY TATIANA ALFONSO MOLINA	1002722105	Neidy Alfonso
5	LIAM JARED SOLIS BARRAGAN	1121987094	10/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			MAYRA ALEJANDRA BARRAGAN MORA	1121948691	mayra Barragán
6	MADELENE AILANY CARDENAS BERMUDEZ	1234796143	15/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			ERIKA YASMIN BERMUDEZ BELTRAN	1121915569	Erika B.
7	THIAGO KALETH HERNANDEZ SANCHEZ	1234796176	2/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			ADRIANA YAZMIN HERNANDEZ SANCHEZ	1006772821	Adriana H.
8	LIAM GABRIEL ESPINOSA VARGAS	1234796134	15/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			DERLY TATIANA VARGAS RUIZ	1121917479	Tatiana Vargas
9	YULY ANDREA MENDOZA SANCHEZ	1006858296	10/05/2025	6/05/202	x				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			YULY ANDREA MENDOZA SANCHEZ	1006858296	Andrea Mendoza
10	LAURA XIMENA NIETO NAVARRETE	1006771640	1/05/2025	6/05/202	x				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LAURA XIMENA NIETO NAVARRETE	1006771640	laura Nieto
11	YERLYS PATRICIA PINEDA LOBO	1052186494	6/05/2025	6/05/202	x				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			YERLYS PATRICIA PINEDA LOBO	1052186494	Yerlys Pineda
12	LIAM ALEJANDRO CORDERO TOQUE	1234796139	6/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LAURA SOFIA TIGUE FALLA	1123440543	laura tigue
13	ABBI DAHIAN AMAYA RAMIREZ	1234796194	7/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LAURA CAMILA AMAYA RAMIREZ	1123805273	Laura Amaya
14	GERINE VALENTINA BOLIVAR IRREÑO	1123804988	10/05/2025	6/05/202	x				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			GERINE VALENTINA BOLIVAR IRREÑO	1123804988	Valentina B.
15	AHIANA ISABELLA ROA GUTIERREZ	1121988186	2/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LAURA NATALIA GUTIERREZ CRUZ	1123801286	laura Gutierrez
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Uliana Cuesta

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado:

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 ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-PROCUPP
Versión: 5
Clasificación de la información: Pública

Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA EL AMISTOSO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 66 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500150156658

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica para atención para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 5 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Orquídea	Pasta La Niève	Harina precocida de maíz super arepa	Harina de Trigo ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solisoya	Panela Natural Colombia	Leche líquida colanta	Avena en Hojuelas sudespensa	Alverja verde sudespensa	Tomate de arbol	Queso doble crema	Cebolla cabezona	Platano verde	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	YUDY VIVIANA PUJUERTA BOHORQUEZ	1.121.881.370	22/04/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	YUDY VIVIANA PUJUERTA BOHORQUEZ	1.121.881.370	VIVIANA PUERTA
2	CAMILO SEBASTIAN DIAZ ACOSTA	1.123.455.887	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	LUZ ADRIANA ACOSTA LADINO	1.123.803.434	
3	OMARY TATIANA GIRON SABOGAL	1.121.952.218	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	OMARY TATIANA GIRON SABOGAL	1.121.952.218	
4	MARIA YULIANA VALENCIA MARIN	1.121.907.503	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	MARIA YULIANA VALENCIA MARIN	1.121.907.503	
5	MAIRA ALEJANDRA ESTRADA	40.343.128	1/05/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	MAIRA ALEJANDRA ESTRADA	40.343.128	
6	NEILIS CRISLEYDI IBARRA GONZALEZ	1.281.186	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	NEILIS CRISLEYDI IBARRA GONZALEZ	1.281.186	
7	ZULLY KATERINE PEÑA ALDANA	1.121.934.656	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	ZULLY KATERINE PEÑA ALDANA	1.121.934.656	
8	NELCY DANIELA VELASQUEZ SEPULVEDA	1.121.908.763	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	NELCY DANIELA VELASQUEZ SEPULVEDA	1.121.908.763	
9	LETICIA MOLINA PEREZ	1.121.930.720	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	LETICIA MOLINA PEREZ	1.121.930.720	
10	PABLO EMILIO MARTINEZ CRUZ	1.122.543.916	22/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	VIVIANA PATRICIA CRUZ CEPEDA	107.935.047	
11	ANGELICA MONTOYA RODRIGUEZ	1.121.939.611	10/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	ANGELICA MONTOYA RODRIGUEZ	1.121.939.611	
12	HILDALYS ALEXANDRA GARCIA	5.004.758	10/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	HILDALYS ALEXANDRA GARCIA	5.004.758	
13	ANGIE VALENCIA OSPINA	1.007.651.718	10/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	ANGIE VALENCIA OSPINA	1.007.651.718	
14	TANIA FRANSURY MORALES UYABAN	1.006.771.790	13/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	TANIA FRANSURY MORALES UYABAN	1.006.771.790	
15	ISABEL SOFIA ALBARRACIN PEREZ	1244828660	13/02/2025	6/05/2025	X				500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	500g	—	500g	500g	—	—	CLAUDIA PEREZ BELTRAN	1125548745	
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Monica Arias

Nombre legible de quien entrega: MONICA ARIAS

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT.MEDCS.PP | Versión 5 | Clasificación de la Información: Pública | Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA EL CARIÑOSO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 88 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100109558

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)																		Alimento de alto valor		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 MESES A 1 año		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz super arepa	Harina de Trigo Ricaute	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Tomate de Arbol	Platano 500g	Cebolla cabezona	Arveja Verde Seca Sudespensa	Leche liquida x litro	Queso doble crema	BIENESTARINA MÁS 900gs	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	ALAIA CRISTINA FANDIÑO	1121986632	20/09/2024	07/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	500g	500g	500g	——	——	——	——	——	DANIELA AGUIRRE	1,007E+09	Daniela A.
2	YORMAN ENRIQUE JULIAN AGUIRRE	1121986801	11/10/2024	07/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	500g	500g	500g	——	——	——	——	——	YESICA YASMIN HERRERA	1,122E+09	Yesica herrera
3	LIAN SAMUEL MORENO	1121986878	22/10/2024	07/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	500g	500g	500g	——	——	——	——	——	NINI JOHANA GARCIA	1,122E+09	Nini Johanna
4	JUNIOR JOSE CALDERON	1029971543	05/12/2024	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	MARIANGEL DE LOS ANGELES	SD	Mariangel
5	JOSE MIGUEL GARCIA	1121987021	14/11/2024	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	KARLA ANDREA RODRIGUEZ	1,122E+09	Karla R.
6	MIA SAMANTHA BEDOYA	1123454879	06/02/2025	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	NIKA NATALIA ALVAREZ	1,079E+09	Natalia
7	MARIA VICTORIA URREGO	1122945532	18/03/2025	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	MARIA LUISA TORRES	1,123E+09	Maria Torres
8	AXEL ADRIANN MAGO	1121987858	09/03/2025	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	ALEIXA PAOLA GONZALEZ	1,007E+09	Maria Isabel
9	ALISSON DAYANA RODRIGUEZ	1126704324	21/01/2008	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	ALISSON DAYANA RODRIGUEZ	1,127E+09	Dayana
10	YURLEY DAYANA GUTIERREZ	1122918870	10/05/2004	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	YURLEY DAYANA GUTIERREZ	1,123E+09	Dayana
11	RUBIESMERALDA PASCUAS	1029982170	19/12/2005	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	RUBIESMERALDA PASCUAS FONSECA	1,007E+09	RUBI PASCUAS
12	MARIA JOSE CASTRO	1029973715	01/04/2025	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	SANDRA MILENA PARDO BELTRAN	1,122E+09	Sandra P.
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Camila Bravo L

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA NCA EL PRINCIPITO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 22 C SUR 19 C 15 ESTE LA CAROLINA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500010002365

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Validar fecha anterior, sea la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orgulloso	Pasta Alimenticia la Nieve	Harina Precocida de maíz Super Arepa	Harina de trigo IRicaurte	Leche en polvo entera Cosmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche liquida colanta	Queso doble crema	Plátano	tomate de arbol	cebolla cabezona	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	MARIA FERNANDA TORRES SANCHEZ	1,123,801,983	06/02/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			MARIA FERNANDA TORRES SANCHEZ	1,123,801,983	Maria Torres
2	ANA MARIA MENDOZA PARDO	1,123,800,099	04/03/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ANA MARIA MENDOZA PARDO	1,234,788,542	Ana Mendoza
3	JASBLEIDY DANIELA HERRERA LEMUS	1,193,092,325	03/04/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JASBLEIDY DANIELA LEMUS	1,193,092,325	Daniela Lemus
4	NATALIA RODRIGUEZ VETIS	1,193,183,089	28/04/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			NATALIA RODRIGUEZ VETIS	1,193,183,089	Natalia Rodriguez
5	LAYHAN GUSTAVO PEÑA HERRERA	1,006,257,965	04/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			SAULA FARIDE HERRERA	1,006,257,965	Saula Herrera
6	DAPHNY LAURELL PLATA ECHAVARRIA	40,215,473	04/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			DEGNY JANETH ECHAVARRIA	40,215,473	Degny Echavarria
7	LOGAN SAID CURAN VALENCIA	1,123,824,767	6/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			TATIANA VANEZA VALENCIA	1,006,879,585	Tatiana Valencia
8	ANA ABIGAIL VARGAS MATEUS	1,144,838,682	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ELVIA SANCHEZDE MATEUS	21,175,060	Elvia Sanchez
9	MATEO JAVIER RAMOS OLIVEROS	1,123,824,717	6/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			MAIDERN PATRICIA OLIVEROS	1,005,995,639	Maidern Oliveros
10	EMMANUEL MATIAS MUÑOZ	1,122,945,454	11/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			CAROLINA ALEXANDRA VARELA	1,006,825,365	Alexandra Varela
11	ANTHONELLA MUNEVAR ALFONZO	1,144,838,677	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			YURY MAYERI ALFONZO	1,119,891,834	Yury Alfonzo
12	NELLEB SOFIA DIAZ ACUÑA	1,123,824,573	6/02/2025	06/05/2025				X	500g	500g	500g	---	---	900g	500g	---	500ml	---	---	---	---	---	---	500g	500g	500g			YEIDY YESENIA ACUÑA RODRIGUEZ	1,006,825,681	Yeidy A.
13	LUNA CELESTE TORRES BERMUDEZ	1,019,971,428	06/02/2025	06/05/2025				X	500g	500g	500g	---	---	900g	500g	---	500ml	---	---	---	---	---	---	500g	500g	500g			ERIKA TATIANA BERMUDEZ	1,118,201,824	Erika Bermudez
14	ANTONELLA SOSA GUTIERREZ	1,121,886,340	26/02/2024	06/05/2025				X	500g	500g	500g	---	---	900g	500g	---	500ml	---	---	---	---	---	---	500g	500g	500g			LUZ DARY MORENO	40,378,864	LA Dary M.
15																														
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: LUCIA MORENO CRZ

Nombre legible de quien entrega: LUCIA MORENO CRUZ

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MISIONAL Y MISIONALES
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-MISIONAL-XX	VERSIÓN 01
Versión: 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/AIBA /ICA: EL RINCON DE LA ALEGRIA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 N° 43 -21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500150010858

N° USUARIO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica cuando este entra después de la 1ra entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Orquídea	Pasta la nieve	Harina Arepa La Nieve	Leche en polvo cosmolac	Leche liquida Colanta	Huevos de gallina A	Harina de trigo ricaurte	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soyasoya	Panela Colombia	Avena en Hojuelas sudespensa	arveja sudespensa	plátano	cebolla cabezona	tomate de árbol	Queso LACTEOS SAN GERONIMO	REMESTARINA MAS	Si ELIGIÓ: Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	DIANA MARCELA VARGAS	1121955100	06/02/2025	07/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	DIANA MARCELA VARGAS	1121955100	Diana Vargas
2	VALERI SOPHIA GUALTERO ARCINIEGAS	1006794416	06/02/2025	07/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	SOFIA VARNESA CARDENAS SANCHEZ	1031819869	sofia Vargas a C.
3	JENNY VIVIANA BELTRAN GONZALEZ	1121855971	06/02/2025	07/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	JENNY VIVIANA BELTRAN GONZALEZ	1121855971	Jenny Beltran
4	MICHELLEL DAYANA VARGAS	1006828478	01/03/2025	07/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	MICHELLEL DAYANA VARGAS	1006828478	Michel Vargas
5	MARIA TERESA MARTINEZ	1121850624	01/04/2025	07/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	MARIA TERESA MARTINEZ	1121850624	Maria Teresa M.
6	EMILIO RESTREPO MORALES	1121987838	01/04/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	KAROL DAYANNA MORALES VELASQUEZ	1006774599	Karol Morales
7	IAN SANTIAGO BABATIVA CARDENAS	1029971739	21/04/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	VALERIE SOPHIA GUALTERO ARCINIEGAS	1006794416	Valeri Sophia G
8	TAMMY MAHIA TORO UMAÑA	1121988021	21/04/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	KELY TATIANA UMAÑA URREGO	1121938747	Kelly Umana
9	ANDRES EMILIANO LATORRE	1121987795	01/04/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	DANNA GUARNIZO FERREIRA	1121949815	Danna Guarnizo
10	ARIANA CELESTE PEÑUELA MARIN	1123454989	07/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	JULIANA VALENTINA MARIN CARVAJAL	1006992500	Juliana marin
11	ADHARA VALERIA LOPEZ ROMERO	1253258614	06/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	YURY LORIZ ROMERO	1121911238	[illegible]
12	MATEO SALDARRIAGA SANCHEZ	1122543862	06/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	SINDY LORENA SANCHEZ CRUZ	1120501000	Lorena Sanchez
13	MARTIN PARRA MELO	1121987281	06/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	JENNY PAOLA MELO TORRES	1234788703	Jenny TORRES
14	DULCE VICTORIA PAEZ CAMACHO	1253258568	06/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	LINA SENETH CAMACHO GARAVITO	1121869154	[illegible]
15	GAEL FELIPE RAMIREZ GUZMAN	1234796048	06/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	INGRID JOHANA GUZMAN VARGAS	1121949448	[illegible]
16																														
17																														

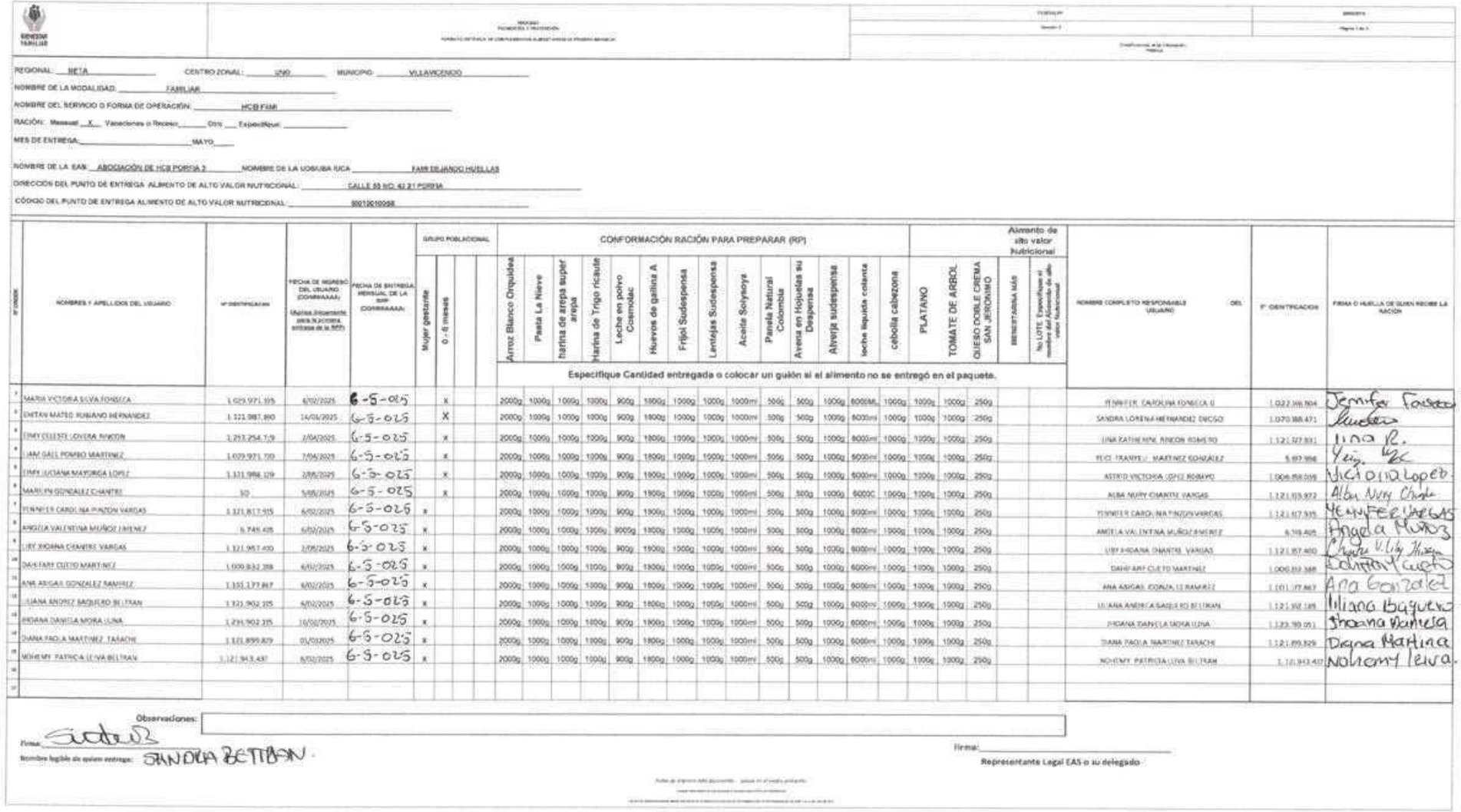
Observaciones:

Firma: [illegible]

Nombre legible de quien entrega: AURA ALICIA MORALES BECERRA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual: X Vacaciones o Receso: Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UOSUBA IUCA: FAMI DEJANDO HUELLAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 59 NO. 42 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50132610058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPI)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPI (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE USUARIO DEL	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	harina de arepa super arepa	Harina de Trigo ricaute	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soleyoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Alverja sudespensa	leche liquida colanta	cebolla cabezona	PLATANO	TOMATE DE ARBOL	QUESO DOBLE CREMA SAN JERONIMO	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional		
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	MARIA VICTORIA SILVA FONSECA	1.023.971.335	6/02/2025	6-5-025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ML	1000g	1000g	1000g	250g			JENNIFER CAROLINA FONSECA U	1.022.148.904	Jennifer Fonseca
2	EMTAN MATEO RUBIANO HERNANDEZ	1.121.987.860	14/03/2025	6-5-025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			SANDRA LORENA HERNANDEZ DIEGO	1.070.988.471	Sandra
3	DIMY CELESTE LOVERA RINCON	1.293.254.719	2/04/2025	6-5-025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			LINA KATHERINE RINCON ROMERO	1.121.927.831	Lina R.
4	JUAN GAEL POMBO MARTINEZ	1.029.971.720	7/04/2025	6-5-025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			YEIS YANITH J. MARTINEZ GONZALEZ	5.197.994	Yeis. M.
5	DIMY LUCIANA MAYORGA LOPEZ	1.121.984.129	2/05/2025	6-5-025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			ASTRID VICTORIA LOPEZ ROMERO	1.006.858.059	Victoria Lopez
6	MARLYN GONZALEZ CHANTRE	SD	5/05/2025	6-5-025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000C	1000g	1000g	1000g	250g			ALBA NURY CHANTRE VARGAS	1.121.815.972	Alba Nury Chantre
7	YENNIFER CAROLINA PINZON VARGAS	1.121.817.935	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			YENNIFER CAROLINA PINZON VARGAS	1.121.817.935	Yennifer Vargas
8	ANGELA VALENTINA MUÑOZ JIMENEZ	6.749.405	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			ANGELA VALENTINA MUÑOZ JIMENEZ	6.749.405	Angela Muñoz
9	LIBY ROXANA CHANTRE VARGAS	1.121.957.400	2/05/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			LIBY ROXANA CHANTRE VARGAS	1.121.957.400	Chantre V. Liby Roxana
10	DANIFARY CUETO MARTINEZ	1.000.832.388	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			DANIFARY CUETO MARTINEZ	1.000.832.388	Danifary Cueto
11	ANA ABIGAIL GONZALEZ RAMIREZ	1.101.177.867	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			ANA ABIGAIL GONZALEZ RAMIREZ	1.101.177.867	Ana Gonzalez
12	LILIANA ANDREZ BAQUERO BETRAN	1.121.902.195	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			LILIANA ANDREZ BAQUERO BETRAN	1.121.902.195	Liliana Baquero
13	JHOANA DANIELA MORA LUNA	1.233.190.051	10/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			JHOANA DANIELA MORA LUNA	1.233.190.051	Jhoana Mora
14	DIANA PAOLA MARTINEZ TARACHE	1.121.899.829	01/03/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			DIANA PAOLA MARTINEZ TARACHE	1.121.899.829	Diana Martinez
15	NOHEMY PATRICIA LEIVA BETRAN	1.121.943.437	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			NOHEMY PATRICIA LEIVA BETRAN	1.121.943.437	Nohemy Leiva.
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Sandra

Nombre legible de quien entrega: SANDRA BETTRAN

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	P1-M01-F01	09/03/2018
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

F

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FRESITAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	7 - 11 meses		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SuperArepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arveja Seca Sudespensa	Leche entera liquida Colanta	Platano Verde	Queso Doble crem SanJeronimo	Cebolla Cabezona Blanca	Tomate de Arbol	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	CAMILA ANDREA ECHAVARRIA LLANOS	1.006.820.417	1/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	CAMILA ANDREA ECHAVARRIA LLANOS	1006820417	Camila Echavarria
2	LINA MARIA BULLA LUNA	1.123.803.993	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	LINA MARIA BULLA LUNA	1123803993	Lina Bulla
3	LEIDY YINETH AVILA MELO	1.121.928.664	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	DANIEL STEVEN REY CHAPARRO	1121891034	
4	LIAM MATEO ZAMBRANO MEZA	SD	31/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	JORMARY NEIDIMAR MEZA GARCIA	6.837.268	Jormary Meza
5	SHARICK SOFIA PIRIACHE VELANDIA	1.123.803.538	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	SHARICK SOFIA PIRIACHE VELANDIA	1123803538	Sofia Velandia
6	CAROLINA LOZANO ALARCON	1124827099	27/03/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	CAROLINA LOZANO ALARCON	1124827099	Carolina Lozano A.
7	ESTEFANNY SANCHEZ CHAVEZ	1.121.936.814	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	ESTEFANNY SANCHEZ CHAVEZ	1121936814	Estefanny S.
8	LAURA DANIELA ROMERO GAMBOA	1.121.931.946	26/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	LAURA DANIELA ROMERO GAMBOA	1121931946	
9	DULCE MARIA BALLESTEROS RODRIGUEZ	1.123.455.017	26/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	ALEJANDRA LIZETH RODRIGUEZ SANCHEZ	1121841922	Alejandra R.
10	CHRISTOPHER ELIAM PIRIACHE VELANDIA	1.121.987.325	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	ANA MARCELA PIRIACHE VELANDIA	1121851535	Marcela Piriache
11	NOAH GAEL LADINO SALCEDO	1.121.987.775	4/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	DINA MARITZA SALCEDO PEREZ	1116662331	Dina Salcedo
12	EITHAN SAMUEL ROZO JIMENEZ	1.029.971.507	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	LUISA FERNANDA JIMENEZ MONTAÑEZ	1123913215	LUISA JIMENEZ
13	MIA ISABELLA OLIVERO DIAZ	1.122.543.834	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	DAYANA ISABEL DIAZ HERNANDEZ	1010070684	Dayana Isabel Diaz
14	ASHLY CELESTE MUEGUEZ SINDICUE	1.121.987.141	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	KAROL TATIANA SINDICUE ZAMBRANO	1123439871	Karol Sindicue
15	MARIAN EVANGELINE CAICEDO ORTIZ	1.121.986.861	6/02/2025	6/05/2025			X		500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	500g	—	—	500g	—	500g	500g	—	—	YENNY CAMILA ORTIZ CLAVIJO	1121959082	Camila Ortiz
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega: DERLY ALEXANDRA HERRERA CERQUERA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual 1 Vacaciones / Receso Otro Especifique

MES DE ENTREGA: MAYO 2025

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIN 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GOTICAS DE AMOR

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 30 No. 29-09

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº UNIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe ser anterior o igual a la fecha de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Mujer gestante	0 - 5 meses	6 -18 meses	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maiz La Nieve	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soleysoya	Bebida Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arveja su despensa	leche liquida ultra alta temperatura colanta	Queso Doble Crema pasiac	Platano Verde	Cebolla Cabezona	Tomate De Arbol	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	Nro LOTE Especifique el número de lote del alimento de alto valor Nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	MARIA HELENA ALVAREZ BONILLA	1.121.839.750	6/02/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			MARIA HELENA ALVAREZ BONILLA	1.121.839.750	
2	BRYAN PATRICIA ALVIRA RAMIREZ	1.075.283.286	6/02/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			BRYAN PATRICIA ALVIRA RAMIREZ	1.075.283.286	
3	ANGELA NATALI BAQUERO RAMIREZ	40.343.216	6/02/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			ANGELA NATALI BAQUERO RAMIREZ	40.343.216	
4	KIMBERLY SAMIS VERA VERA	29.791.839	6/02/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			KIMBERLY SAMIS VERA VERA	29.791.839	
5	ROSAINA DEL CARMEN HEREDIA POLO	31754339	1/05/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			ROSAINA DEL CARMEN PEREDA POLO	31754339	
6	DULCE SARAY DOMBANA BETANCOURT	1.233.259.443	6/02/2025	1/05/2025		X		2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			ANGELA MARIA BERNADEZ CALDERON	1.123.890.183	
7	LEILA ALEJANDRA SUESCUN MARIAS	1.121.919.613	6/02/2025	1/05/2025		X		2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			LEILA LUCILLA MATAS	1.123.451.628	
8	ANTONELLA CASTRO BELTRAN	1.123.824.934	1/04/2025	1/05/2025		X		2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			LA VEN VEO BELTRAN URREGO	1.123.823.934	
9	PAOLA JOHANA MANRIQUE MANRIQUE	1.121.987.767	1/04/2025	1/05/2025		X		2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			JEALDINETH MANRIQUE CALDERON	1.121.708.277	
10	EMILY SARAY PEREZ DIAZ HO	1.121.987.758	1/04/2025	1/05/2025		X		2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			NANY YUDITH BORDOKO ALDERETE ANGUILA CRUZ TORRES	1.123.431.336	
11	ABRIL ROSANA QUIROGA CRUZ	1.121.986.476	6/02/2025	1/05/2025		X		500gr	500gr	500gr			900gr/a	500gr		500mi						500gr	500gr	500gr				1.123.867.108	
12	BLANCA ROSSIO ROJAS YATE	1.121.853.392	1/05/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			BLANCA ROSSIO ROJAS YATE	1.121.853.392	
13	MICHEL ANGELY ALVAREZ CALDERON	1.121.923.112	6/02/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			MICHEL ANGELY ALVAREZ CALDERON	1.121.923.112	
14	MARIA FERNANDA CASAS BONILLA	1.122.510.049	1/05/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			MARIA FERNANDA CASAS BONILLA	1.122.510.049	
15	SHIRLEY URREGO OSPITIA	1.121.897.918	1/04/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			KERLY DAYANA PERSIA RODRIGUEZ	1006758046	
16																											
17																											

Observaciones:

Firma:
Nombre legible de quien entrega

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-PROTLPP	29/03/2018
Versión: 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA HCB FAMI MANITAS CREATIVAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 69 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100110058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer Gestante	0 - 6 Meses			Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maiz super Arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Lacteos San Jerónimo Queso Doble Crema	Leche en polvo Cosmolac	Leche Liquida Colanta	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Arveja Verde Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Rosse	Avena en Hojuelas su Despensa	Plátano	Cebolla Cabezona	Tomate de Arbol	BIENESTARINA	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	CARMEN PATRICIA AVILA CASTAÑEDA	1121936031	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	CARMEN PATRICIA AVILA CASTAÑEDA	1121936031	Patricia A
2	DAMARIS ASTRID ARDILA AREVALO	1121954098	1/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	DAMARIS ASTRID ARDILA AREVALO	1121954098	Damaris Ardila
3	DIANA KATHERIN BURGOS BEJARANO	1121892913	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	DIANA KATHERIN BURGOS BEJARANO	1121892913	DK
4	JIRETH TATIANA VARELA SUTA	1029985013	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	JIRETH TATIANA VARELA SUTA	1029985013	Tatiana Varela
5	CAROL GYCELA MARTINEZ CABRERA	1122515170	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	CAROL GYCELA MARTINEZ CABRERA	1122515170	Carol martinez
6	ANGELA JOHANA GRIMALDO RODRIGUEZ	1006859890	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	ANGELA JOHANA GRIMALDO RODRIGUEZ	1006859890	Angela Grimaldo
7	ANGELA MILENA CASTRO LOPEZ	1022386395	1/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	ANGELA MILENA CASTRO LOPEZ	1022386395	Milena C
8	JOSEPH YARED RODRIGUEZ MAAMARI	1028625428	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	EYLA YOHANA MAAMARI MEDINA	5333264	Eyla M. M.
9	PAULA LIZETH SANCHEZ CARDONA	1121988152	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	SARA NICOLL SANCHEZ CARDONA	1122927996	Sara Sanchez
10	MILAN GAEL APARICIO PUENTES	1029971598	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	MARIA FERNANDA PUENTES PULIDO	1012318796	maria fern
11	MAXIMILIANO LEAL GARZON	1121987444	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	LINA MARIA GARZON CUELLAR	1006824301	Lina Garzon
12	ALAHIA SOFIA MEDINA ROJAS	1121987415	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	ANDREA XIMENA ROJAS LADINO	1121916951	~~Andrea~~
13	JEINNER DANIEL DAGUA SAAVEDRA	1123824784	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	PAULA DANIELA SAAVEDRA RAMIREZ	1000493271	Paula S
14	ELIAM DAVID HERNANDEZ DIAZ	1121987154	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	LIDY CATHERINE DIAZ JIMENEZ	1122855793	Catherine Diaz
15	SARA ANTOHELLA GONZALEZ MOSQUERA	1121987134	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	VALENTINA MOSQUERA SEPULVEDA	1006465407	Valentina
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Dellaneth Morera

Nombre legible de quien entrega: DELLANETH MORERA ALONSO

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO DE FORMA MENSUAL

Versión 4	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

RACIÓN: Mensual _x_ Vacaciones o Recreo_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ____HOGAR RAYITOS DE LUNA__

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____K18A 25A 90 94 C 25D 18 33 DOS MIL_____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_____090100122436_____

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica unicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Orquidea	Pasta la nieve	Harina Arepa La Nieve	Leche en polvo cosmolac	Leche liquida Colanta	Huevos de gallina A	Harina de trigo ricaurte	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Colombia	Avena en Hojuelas sudespensa	arveja sudespensa	platano	cebolla cabezona	tomate de arbol	Queso LACTEOS SAN GERONIMO	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	KELLY SHILEY BELTRAN MORA	1121835811	17/03/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	KELLY SHILEY BELTRAN MORA	1121835811	Kelly Beltran
3	CARMEN TATIANA QUIÑONES ISAZA	1121886004	17/03/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	CARMEN TATIANA QUIÑONES ISAZA	1121886004	Carmen Quiñones
4	TANIA MARCELA LONDOÑO RUEDA	1121859449	17/03/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	TANIA MARCELA LONDOÑO RUEDA	1121859449	Tania Londoño
5	YENCY DARISSA ROJAS LEON	1234788307	17/03/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	YENCY DARISSA ROJAS LEON	1234788307	Yency Rojas
6	EVELIN KRISTINA SOLANO FUENTES	1123438002	17/03/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	EVELIN KRISTINA SOLANO FUENTES	1123438002	Evelin Solano
7	LAURA VALENTINA REY MORALES	1122918895	02/05/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	LAURA VALENTINA REY MORALES	1122918895	Laura Morales
7	ABBY SOFIA HERRERA SALGADO	1122543857	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	LAURA VALENTINA SALGADO GARCIA	1120355360	
8	ANTONELLA MORA SANCHEZ	1253258527	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ESTEFANIA SANCHEZ VARGAS	1123801036	Estefania S.
9	DULCE MARIA DIAZ BEJARANO	1121987391	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	GINNA PAOLA BEJARANO CASTRO	1121830851	Ginna V.
10	ABBY LUCIANA SANCLEMENTE RONDON	1121987853	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	DANNA VALENTINA SANCLEMENTE RONDO	1029960816	Danna S.
11	MIA ISABELLA TELLEZ NIÑO	1123454917	02/05/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	KELLY YANURI NIÑO PULIDO	1006798367	Kelly niño
12	AISLING SARETH TORRES MINA	1122945502	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	LEYDY JHOHANA MINA LERMA	1121939465	Leidy Mina.
13	AARON GONZALES GALIANO	1122543818	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	DIANA MARCELA GALIANO RODRIGUEZ	1006795993	
14	EVELIN SOFIA BEDOYA ROJAS	1122543818	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ARLAND NATALY ROJAS SUAREZ	1006820970	Nataly Rojas
15	ALAN ANDRES PARRADO CASTRO	1121987741	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	DANNA SOFIA CASTRO ORTIGOZA	1033807579	Danna Castro
16																																
17																																

Observaciones:

Firma: 40.334.274

Nombre legible de quien entrega: DIANA XIMENA MARTINEZ MORALES

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacacionales o Recesos Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB POR SU S NOMBRE DE LA UDIS/UBA UCA LA ALEGRIA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 9 este 12 sur 12 vallas de Anglo

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 8000150023468

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe pertenecer a los RIAS DE LA RESOLUCIÓN 3121 DE 2015)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquídea	Pasta Alimenticia la Nieve	Harina Precocida de maíz super arepa	Harina de trigo nicaule	Leche en polvo entera Colanta	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solyoya	Perrela Natural Colombia	Arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche liquida colanta	Queso doble crema	Platano	tomate de árbol	cebolla cabezona	MENESTRA/HUEVO	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o coloque un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	LAURA CAMILA DAVILA SOTO	1010040813	01/03/2024	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1500g	1500cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LAURA CAMILA DAVILA SOTO	1,010,040,813	
2	DIANA CAROLINA CONTENTO NIÑO	1121905648	01/03/2024	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			DIANA CAROLINA CONTENTO NIÑO	1,121,905,648	
3	AYLIN LUCIANA MEDINA GOMEZ	1244828478	06/02/2025	06/05/2025		X			500G	500G	500G			900G	1000g		500G					500G	500G	500G			DORA LUCIA GUEVARA DI MOS	41,798,559	
4	ANTONELLA MARTINEZ BONILLA	1121987384	01/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LINA JULIETH BONILLA VARGAS	1,121,939,005	
5	LEONEL DAVID REINA RODERIGUEZ	1123454869	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JENNY RODRIGUEZ HERNANDEZ	1,121,899,973	
6	LIONEL MATHIAS MARTINEZ CHAVIS A	1121866930	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			CAMILA CHAVISTA CUBIDES	1,096,656,620	
7	IAN MAXIMILIANO DIAZ FRANCO	1123454940	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JUANA VALENTINA FRANCO ROMERO	1121957697	
8	ANGEL RODRIGUEZ MARTINEZ	1121987445	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			DANIELA ANDREA MARTINEZ	1,233,899,646	
9	THIAGO ANDRES GUEVARA CAMPERO	1244828704	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ROSBELYS CAMPERO RONDÓN	6,812,853	
10	PEDRO JOSUE AVELLANEDA CAÑÓN	1244828744	01/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JOSE FRANCISCO AVELLANEDA	1,121,825,427	
11	SAMUEL HERNAN NAÑEZ SANTANA	1121987545	01/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			GLORIA AZUCENA TELLEZ	40,412,317	
12	CHRISTOPHER GAEL MARTINEZ	1121987885	09/03/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JEISSON JAVIER MARTINEZ	1,121,851,706	
13	YOHENDRY CAROLINA ROMERO	SD	06/02/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			CRISTIAN ALFONSO BARRUTO	80,865,649	
14	LYA EVANGELINE PULIDO GUTIERREZ	1244828734	20/03/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LAURA CAROLINA PULIDO GUTIERREZ	1,122,627,874	
15	MAICOL GIOVANI HUERTAS GUTIERREZ	1244828731	01/03/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LAURA CAROLINA PULIDO GUTIERREZ	1,122,627,874	
16																														
17																														

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: LEIDY MARCELA CERPA MENDEZ

Firma:

Representante Legal IAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recreo Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LA ALEGRIA DE VIVIR

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: SECTOR 2 MZ 11 CASA 21 BR EL RUBY

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500011119921

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe corresponder para la primera entrega de la RPF)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina precocida super arepa	Harina de Trigo ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	leche líquida colanta	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	alverja verde subdespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	platano verde	cebolla cabezona	tomate de arbol	queso doble crema	BIENESTARINA MAS	No LOTE (Especifique el número del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	ANGEL GAEL DIAZ JUEZ	1029971730	1/05/2025	1/05/2025		X			1000gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				CLAUDIA JUEZ MORALES	1054780636	
2	CAROLINA BAYONA	1068930034	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				CAROLINA BAYONA	1068930034	
3	MATHIUS ORTIZ ARIAS	1121988048	1/05/2025	1/05/2025		X			3000gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				YESICA LORENA ARIAS CASTILLO	1121988412	
4	SANDRA ROMERO SEGURA	1006856938	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				SANDRA ROMERO SEGURA	1006856938	
5	EMMA LUCAS BARRIOS	1121987916	1/05/2025	1/05/2025		X			3000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				ANGELES DANIELA LUCAS BARRIOS	1022922815	
6	YURY LICETH GALLEJO NAVARRO	1121916593	1/05/2025	1/05/2025	x				3000gr	1000gr	1000gr	1200g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				YURY LICETH GALLEJO NAVARRO	1121916593	
7	FAIZURY LEON RUIZ	1006856807	1/05/2025	1/05/2025	x				3000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				ZORAIDA RUIZ	40411162	
8	MIA CELESTE TORRES MOSQUERA	1121988187	1/05/2025	1/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				FRANCY GNETH TORRES MOSQUERA	40340276	
9	NIKOL DAYANA TABARES GONZALEZ	1121858284	1/05/2025	1/05/2025	x				3000gr	1000gr	1000gr	1000g	600gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				NIKOL DAYANA TABARES GONZALEZ	1121858284	
10	MIREYA GUTIERREZ CASTRO	1121853176	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				MIREYA GUTIERREZ CASTRO	1121853176	
11	ANYILA CATHERINE MORENO MARIN	1121927318	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				ANYILA CATHERINE MORENO MARIN	1121927318	
12	NEIDY YULIETH SANCHEZ	1121922425	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				NEIDY YULIETH SANCHEZ	1121922425	
13	MARIA JOSE OSORIO	1006877648	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				MARIA JOSE OSORIO	1006877648	
14	SARA VALENTINA SANCHEZ	1121987608	1/05/2025	1/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				LEYDI MURCIA	1121931941	
15	JASBLEIDY CARDENAS	1006795929	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				JASBLEIDY CARDENAS	1006795929	
16																																
17																																

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: __META_____ CENTRO ZONAL: _____URIB_____ MUNICIPIO: _____VILLAVICENCIO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____HCB FAMI _____

RACIÓN: Mensual __X__ Vacaciones o Recreo__ Otro __ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: _MAYO _____

NOMBRE DE LA SAR:__ASOCIACION DE HCB PORFIA 3_____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCI __LA CASITA DE MICKEY MOUSE _____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 175UR 10-54 VILLA MELIDA _____

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____50901000001_____

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe coincidir con la primera entrega de la SDV)	FECHA DE ENTREGA RENGLÓN DE LA SDV (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquídea	Pasta Alimenticia la Nena	Harina Precocida de maíz super arepa	Harina de trigo ricaste	Leche en polvo entera Colanta	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soleyoya	Panela Natural Colombia	Arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche liquida colanta	Queso doble crema(tipo jerosimo)	Plátano	tomate de arbol	cebolla cabezona	ARROZ/PASTA 3X6	Leche UHT Descrito en anexo técnico del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	MARIA NATALIA BARRERA CASALLAS	1121956103	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	MARIA NATALIA BARRERA CASALLAS	1121956103	Natalia Barrera
2	YULIANA GUAYABO DIAZ	1127722164	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	YULIANA GUAYABO DIAZ	1127722164	Yuliana G.
3	ANGIE PAOLA PEÑA SANCHEZ	1121953053	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	ANGIE PAOLA PEÑA SANCHEZ	1121953053	Angie Paola P.
4	AILANI LUCIANA QUINTANA GUTIERREZ	1123804940	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	YESICA ALEJANDRA GUTIERREZ LEON	1122918913	Yesica Leon
5	AMAIA CELESTE CEBALLOS VILLAMIL	1123466036	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	LEIDY CARINA VILLAMIL SANCHEZ	1121898238	Leidy Villamil
6	DAPNE SARAY DIAZ RAMIREZ	1244828748	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	MICHEL TATIANA RAMIREZ MELO	1013097756	Michel Melo
7	DARA CELESTE SARMIENTO GALVIS	1121987816	1/03/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	JENNIFER DANIELA GALVIS GUTIERREZ	1006658762	Jennifer Daniela
8	THIAGO EMILIANO VELIZ ALVAREZ	1121987500	1/03/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	ARIANNY SARAIT ALVAREZ RIVERO	26.133.817	Arianny Alvarez
9	ASHLEE VICTORIA ANDRADE GUTIERREZ	1029971641	1/03/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	VALLOLETH DAYANA GUTIERREZ	1.013.097.758	Valloleth Gutierrez L.
10	KAROL STEFANNY ARDILA ENCISO	1121987636	12/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	DORIS ADRINA ENCISO	1.006.696.193	Adriana Enciso
11	MIA SALOME GONZALEZ GRANADOS	1122543828	12/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	CHAIRA YULIED GRANADOS	1.120.559.185	Chaira Granados
12	HELENA RAMOS GUZMAN	1244828680	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	ANA CAROLINA GUZMAN	1.121.883.377	Carolina Guzma
13	MARTIN SANTIAGO RONCANCIO	1122945441	6/02/2025	6/05/2025		X			500G	500G	500G	---	---	900G	1000g	---	500ML	---	---	---	---	---	---	500G	500G	500G	---	---	KATHERIN YESENIA CALVO	1121942249	Yesenia Calvo
14	EMY LUCIANA USAQUEN VARGAS	1029971389	6/02/2025	6/05/2025		X			500G	500G	500G	---	---	900G	1000g	---	500ML	---	---	---	---	---	---	500G	500G	500G	---	---	NARDA LICETH VARGAS	1.121.920.315	Narda Vargas
15	HANNA MARIA OSORIO VELASQUEZ	1244828680	6/02/2025	6/05/2025		X			500G	500G	500G	---	---	900G	1000g	---	500ML	---	---	---	---	---	---	500G	500G	500G	---	---	ANA VELASQUEZ	1.120.562.986	Ana Velasquez
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega: LIZETH VIVIANA SANCHEZ MONROY

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

	PROCESO OMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.PP	29/03/2019
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____ MES DE ENTREGA: MAYO
NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: LA SAGRADA FAMILIA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 55 N° 43 - 21 PORFIA
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)																Alimento De Alto Valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº DENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJER GESTANTE	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 MESES A 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 11 MESES		ARROZ BLANCO ORQUIDEA	PASTA ALIMENTICIA LA NIEVE	HARINA MAIZ SUPER AREPA	HARINA DE TRIGO RICAURTE	ARVEJA VERDE SUDESPENSA	FRIJOL SUDESPENSA	LENTEJAS SUDESPENSA	AVENA EN HOJUELAS SU DISPENSA	PANELA NATURAL COLOMBIA	ACEITE SOLYSOYA	LECHE EN POLVO COSMOLAC	LECHE LIQUIDA COLANTA	QUESO DOBLE CREMA SAN JERONIMO	HUEVOS DE GALLINA AA	PLATANO VERDE	CEBOLLA CAUZZONA	TOMATE DE ARBOL	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	BELLA ANTONELLA CRUZ MOLANO	1.121.987.851	1/04/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	ANDREA YULIETH MOLANO PARRADO	1.121.921.858	
2	MARIA FERNANDA SALINAS HERNANDEZ	1.121.987.827	1/04/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	YANETH ANDREA HERNANDEZ C.	40.217.771	
3	MIGUEL ANGEL VELEZ NIETO	1.253.258.631	01/03/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	PAOLA ANDREA VELEZ NIETO	1.121.907.226	
4	LIAM ANDREY DONCEL SERRANO	1.123.454.956	06/02/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	GUISELLA ROCIO SERRANO BASTILLA	1.121.850.840	
5	DANNA LUCIA AGUDELO DOMINGUEZ	1.122.945.470	06/02/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	YULI MARCELA DOMINGUEZ B.	1.121.919.320	
6	LIA ISABELLA LADINO SACHICA	1.122.543.816	06/02/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	LUZ YESENIA SACHICA GOMEZ	1.121.828.416	
7	KILYAN SANTIAGO FERNANDEZ CORRALES	1.123.824.634	06/02/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	ALISON DAYANA CORRALES MICAN	1.121.949.588	
8	DILAN ISAAC GUTIERREZ URREGO	1.121.987.054	06/02/2025	6/05/2025			X		500 gr	500 gr	500 gr	—	—	500 g	—	500 gr	—	500 ml	—	—	—	900 gr	500 gr	500 gr	500 gr	—	—	KETTY MILENA URREGO ORTEGA	37.577.481	
9	CAROLAIN TATIANA VIZCAINO SOSA	1.006.828.346	02/05/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	CAROLAIN TATIANA VIZCAINO SOSA	1.006.828.346	
10	LAURA DANIELA GARCIA ROMERO	1.193.100.373	08/02/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	LAURA DANIELA GARCIA ROMERO	1.193.100.373	
11	LEYDY KATERINE LIEVANO HURTADO	1.121.962.693	07/02/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	LEYDY KATERINE LIEVANO HURTADO	1.121.962.693	
12	LUZ AMPARO SALAMANCA CAICEDO	1.007.794.351	08/02/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 g	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	LUZ AMPARO SALAMANCA C.	1.007.794.351	
13	MONICA YULEI VILLALBA CHAVEZ	1.121.900.407	01/03/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	MONICA YULEI VILLALBA CHAVEZ	1.121.900.407	
14	ALIX ANDREA ANGEL HERNANDEZ	1.121.948.976	02/05/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	ALIX ANDREA ANGEL HERNANDEZ	1.121.948.976	
15	ANGELICA JOHANNA ZULETA LOZADA	1.121.884.330	20/02/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 g	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	ANGELICA JOHANNA ZULETA LOZADA	1.121.884.330	
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Luz Dary Pabón Leal

Nombre legible de quien entrega: LUZ DARY PABON LEAL

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: ___META_____ CENTRO ZONAL: _____UNO_____ MUNICIPIO: _____VILLAVICENCIO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____HCB FAMI_____

RACIÓN: Mensual __X__ Vacaciones o Recreo__ Otro ___ Especificar: _____

MES DE ENTREGA:_____ /ABRIL_____

NOMBRE DE LA EAS:__ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3_____ NOMBRE DE LA UDS/SUBA /UCA _____LAS BELLAS _____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____ CALLE 19 SUR 8A 10 ESTE MZ M CASA 2 VALLES DE ARAGON _____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_____50261001 34237_____

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe ser posterior a la fecha de entrega mensual de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquídea	Pasta Alimenticia la Nieve	Harina Precocida de maíz super arepa	Harina de trigo ricaute	Leche en polvo entera Colmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soyaoya	Panela Natural Colombia	Arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche líquida colanta	Queso doble crema(san jeronimo)	Platano	tomate de arbol	cebolla cabezona	BIENESTARINA sAs	Ino LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	MARIA DEL PILAR AGUDELO REY	1006723474	06/02/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			MARIA DEL PILAR AGUDELO REY	1.006.723.474	Pilar Agudelo
2	MAIA ALEJANDRA SUESCUN SILVA	1121849670	04/01/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			MAIA ALEJANDRA SUESCUN SILVA	1.121.849.670	maia suescun
3	YESICA ALEJANDRA AGUDELO REY	1007293825	06/01/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			YESICA ALEJANDRA AGUDELO REY	1.007.293.825	Yesica A.A.R.
4	ROSA DEL PILAR CARO TIVOLI	1007013557	01/04/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ROSA DEL PILAR CARO TIVOLI	1.007.013.557	Rosa caro
5	JEIMY GLICETH DIAZ GOMEZ	1121856483	01/04/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			WILLLINGTON EDUARDO LONDOÑO	79216574	William londoño
6	ANGUIE PAOLA TOBAR CUARTAS	1006873515	06/02/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ANGUIE PAOLA TOBAR CUARTAS	1.006.873.515	Paola TOBAR
7	JOCMARI SINAI MOSQUERA CASTRO	5327074	01/04/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JOCMARI SINAI MOSQUERA CASTRO	5327074	jocmari castro
8	TATIANA ANDREA AGUILAR TORO	1234792615	02/05/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			TATIANA ANDREA AGUILAR TORO	1234792615	Tiana Aguilar
9	BRAYAN JESUS CABARITO SANCHEZ	1123987034	01/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			PAULA XIMENA SANCHEZ QUINCHE	1.193.092.640	Paula Sanchez
10	EIMY LUCIANA RIVEROS RUEDA	1244828647	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LINA STHEFANNY RUEDA INFANTE	1.001.052.033	Lina Rueda
11	LIZETH THALIA VELENCIA MANCERA	1244828643	12/01/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ANDREA YINETH NANCERA ALFONSO	1.006.825.039	andrea M.
12	EMILY NAHOMI CORREA GONZALEZ	1121987034	24/01/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			FRANCISNEY GABRIELA GONZALEZ	5.671.878	francisney G
13	THIAGO DARIO VARGAS MOLINA	1244828643	06/01/2025	06/05/2025	X				500G	500G	500G	___	___	900G	1000g	___	560ml	___	___	___	___	___	500G	500G	500G			ELY CRISMARI DANIELA MOLINA	1.069.776.114	Ely Molina
14	CHRISTOPHER DANIEL MARIN TOCORA	1123824456 9	06/01/2025	06/05/2025	X				500G	500G	500G	___	___	900G	1000g	___	500ml	___	___	___	___	___	500G	500G	500G			INGRID LIZETH TOCORA FERNANDEZ	1.121.868.891	LIZETH T
15	ADHARA SOFIA DE LA ROSA NARVAEZ	1244828626	06/01/2025	06/05/2025	x				500G	500G	500G	___	___	900G	1000g	___	500ml	___	___	___	___	___	500G	500G	500G			SINDY PAOLA NARVAEZ PALENCIA	1.103.216.015	sindy Narvaez
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Yersy Gomez

Nombre legible de quien entrega: YERSY MARCELA GOMEZ

Firma:_____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FT. MOTA.PP	20/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Público	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO o FORMA DE OPERACIÓN: HCB - FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recreo____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 ____ NOMBRE DE LA UDS/UNA AICA LOS CRIQUITINES

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CLL 55 #43-21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Validar antigüedad, MAX 24 ENTREGA ENTREGA EN AL SIDO)	FECHA DE ENTREGA (RENDIR, DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Ruta gestante	0 - 6 meses	Niño de 6 a 2 años		Arroz blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina precocida superArepa	harina de trigo ricsarte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soleyoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	leche líquida colanta	Alverja verde su despensa	cebolla cabezona	plátano verde	Tomate de Arbol	queso doble crema san jerónimo	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	LINA MAYERLY VARGAS	1006774594	1/05/2025	6/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	LINA MAYERLY VARGAS	1006774594	Lina Vargas
2	BELLANIRA VERA MAHECHA	1072745748	1/05/2025	6/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	BELLANIRA VERA MAHEC	1072745748	Bellanira
3	GINETH GARCIA GONZALEZ	1121711301	1/04/2025	6/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	GINETH GARCIA GONZALEZ	1121711301	Gineth Garcia
4	LAURA MICHELLE ROA VIRGUEZ	1121891857	1/04/2025	6/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	LAURA MICHELLE ROA	1121891857	Laura Roa
5	GERLY YURLEY JIMENEZ RODRIGUE	1121959163	3/03/2025	6/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	GERLY YURLEY JIMENEZ	1121959163	Gerly Jimenez
7	ERIKA YULIETH MORA V	1028780547	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	ERIKA YULIETH MORA V	1028780547	Erika Mora
	LAURA GICELA CASALLAS	1122652882	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	LAURA GICELA CASALLAS	1122652882	Laura Casallas
8	JHOANNY CAROLINA RONDON	6904602	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	JHOANNY CAROLINA RON	6904602	Jhoanny Rondon
9	CLAUDIA PATRICIA CURBELO	40341872	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	CLAUDIA PATRICIA CURB	40341872	Claudia Curbelo P
10	LEIDY TATIANA FUENTES	1121911367	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	LEIDY TATIANA FUENTES	1121911367	Tatiana Fuentes
11	SURANGELY A LEGON	1243846	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	SURANGELY A LEGON	1243846	Surangely A.C
12	ERICK SMITH BELTRAN HOLGUIN	1121967891	14/03/2025	6/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	LEIDY YESICA HOLGUIN	1121922396	Leidy H.
13	EYTHAN DAMIAN SANCHEZ	1123454922	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	MABEL DAMARIS CUBILLOS	1006904378	M.C
14	KILIAN VALENTIN VARGAS	1121967192	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	KARINA TATIANA MORENO	1121877350	Karina Moreno
15	ERIC GAEL GIL ROZO	1035989802	6/02/2025	6/05/2025			X		500g	500g	500g	___	___	900g	500g	___	500ml	___	___	___	___	500g	500g	500g	___	___	___	LIZETH VANESSA ROZO	1121964140	Lizeth V. Rozo C
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Adriana Nieto C
35261952 U
Nombre legible de quien entrega: ADRIANA NIETO CUBILLOS

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Pr.Mo1.SPP	29/03/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB - FNB

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recesa ____ Otro __ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB FORPIA 1 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LOS GIRASOLES

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CLL 55 #43-21 FORPIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100100058

# orden	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	# IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe ser anterior a la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	6 - 8 meses			Arroz blanco Criollitos	Pasta La Nieve	Harina precocida Super Arepa	harina de trigo Risaurte	Leche en polvo Colmolac	Huevos de gallina A	Frijol Bolivariano	Lentejas Bolivarianas	Aceite Golyoya	Panela ROSSE	Avena en hojuelas tu Despensa	Fecha riquisima colanta	Alverja verde su despensa	cebolla cabezona	platano verde	Tomate de Arbol	queso doble crema SanJavieriano	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	LAURA FERNANDA BECERRA VALDERRAMA	1123431257	6/02/2025	6/05/2025	X				2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LAURA FERNANDA BECERRA	1123431257	Laura Becerra
2	JULIETH NOVA HERNANDEZ	1005294696	6/02/2025	6/05/2025	X				2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			JULIETH NOVA HERNANDEZ	1005294696	Julieth Nova
3	ANGIE PAOLA GRUESO MOSQUERA	1023019588	1/05/2025	6/05/2025	X				2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ANGIE PAOLA GRUESO MOSQUERA	1023019588	[illegible]
4	MIA ISABELLA VELASQUEZ MANCIPE	1122543978	1/05/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			CAROL JOHANA MANCIPE	1121923354	Carol Mancipe
5	DOMINICK MATHIAS VERGARA CASTAÑEDA	1121988868	1/05/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			JUAN JOSE VERGARA	1115513664	[illegible]
6	DANNA ISABEL ZAMBRANO CAMACARO	1029971756	1/05/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DIANNA MICHEL ZAMBRANO	3042668	Dianna Z
	ISSAC SARMIENTO ESCALANTE	1121987747	1/05/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			NATHALIE ESCALANTE BORRERO	1121987085	Nathalie Escalante
8	ADARA SOFIA ROSAYO CUAURO	1121987688	18/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DARLY GABRIELA CUAURO	5679228	Darly Mora
9	MATE ALEJANDRA AMAYA ALBA	1121987548	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			JANETH NIEVES CASTAN	68250983	Janeth Nieves
10	JUAN DAVID SANABRIA RUIZ	1121987402	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DIANA VALENTINA RUIZ	1006758695	Juan Ruiz
11	ERIK GAEL RUBIANO VALVUENA	1121987619	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ANGIE TATIANA VALVUENA	1022531277	Angie Valvuena
12	JOHANI ANDRES RESTREPO CULMA	1121987628	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			JENNI ROSARIO CULMA	1121987628	Jenni Culma
13	ELIAN GAEL DIAZ YEPEZ	1121987888	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARICEL FONSECA CASTRO	49408038	[illegible]
14	SARA SOFIA MOLINA RAMOS	1123824841	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LEIDY MILENA RAMOS	1121935211	[illegible]
15	ETHAN MIGUEL ROJAS APOLINAR	1123824674	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LEYDI KARIN APOLINAR	1121879336	[illegible]
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: LC.104 JOHANNA TORRES
40.334.935 VILLA.

Nombre legible de quien entrega: LEIDY JOHANNA TORRES AMAYA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO DE PRIMERA INFANCIA

FI-MOD-FP	Abril/2024
Versión 2	Página 1 de 1
Coordinación de Nutrición Regional	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA IUCA: MAGICO MUNDO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CRA 58 # 21 A SUR 22 PLAYA RICA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5000100000390

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Orquidea	Pasta la nieve	Harina Arepa La Nieve	Leche en polvo cosmolac	Leche liquida Colanta	Huevos de gallina A	Harina de trigo ricaurte	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Colombia	Avena en Hojuelas sudespensa	arveja sudespensa	platano	cebolla cabezona	tomate de arbol	Queso	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el número de lote del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	AXEL EMMANUEL VAQUIAZA SOLANO	1123824853	08/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	DAVIDSON ARLEY VAQUIAZA TORRES	1006821172	Davidson Vaquiaza
2	DEVYD JOAO MORALES GALINDO	1121987777	10/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	JUAN JOSE MORALES VELANDIA	1121923587	Juan Jose Morales
3	JEMMA LUCIANA GONZALEZ RODRIGUEZ	1121987582	06/02/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	MARIA FERNANDA RODRIGUEZ CARDONA	1006863952	Fernanda Rodriguez
4	LAHIAM BANOY INFANTE	1122945490	06/02/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	PAULA ALEJANDRA INFANTE OVIEDO	1006828178	[illegible]
5	ANDRES YAEL MEDINA MARTINEZ	1122543867	06/02/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ANA ROSALBA MARTINEZ MARTINEZ	40327108	[illegible]
6	ELIAS RAFAEL MENDEZ CARABALLO	1121987002	06/02/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ZOILA MARGARITA POLANCO	5121934	Zoila Polanco
7	DEREK GAEL MARTINEZ MUÑOZ	1121982927	01/05/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	DANIELA FERNANDA MUÑOZ FLOREZ	1007704661	Daniela Muñoz
8	DAVID HERNANDEZ VILLARRAGA	1121387724	01/05/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ALEXA YOLIMA VILLARRAGA SANTIAGO	1006861188	Alexa Yolima V.
9	LUCY MARIANA NOVOA CARVAJAL	1122543743	06/02/2025	06/05/2025		X			500 gr	1000gr	500gr	—	—	900gr	—	500gr	—	500ml	—	—	—	500gr	500gr	500gr	—	—	—	LISETH NATALIA NOVOA CARVAJAL	1121915858	Liseth Novoa
10	HERLY SUSANA SUAREZ TELLEZ	1010125066	01/05/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	HERLY SUSANA SUAREZ TELLEZ	1010125066	Herly Suarez
11	ALEX FELIPE ROJAS LADINO	2,50575E+13	01/05/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	GLORIA MABEL LADINO FAJARDO	1121946470	Gloria L.
12	LEIDY JASMIN CARRILLO GARZON	1121964417	01/04/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	LEIDY JASMIN CARRILLO GARZON	1121964417	Leidy Jasmin C
13	MARIANA LONDOÑO DUQUE	1121907086	06/02/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	MARIANA LONDOÑO DUQUE	1121907086	Mariana Londoño
14	ASTRID CAROLINA VILLA RODRIGUEZ	1121941731	06/02/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ASTRID CAROLINA VILLA RODRIGUEZ	1121941731	ASTRID VILLA
15	EITHAN ANDREY MURILLO RAMIREZ	2,50487E+13	15/04/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	TATIANA CAMILA RAMIREZ TORRES	1001332107	Tatiana R.
16																																
17																																

Observaciones:

Firma: [signature]

Nombre legible de quien entrega: KARLA LISETH PEDROZA VALENCIA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO:
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-PROM-25-PP
Versión 2
Clasificación de la Información: Pública

Instructivo
Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA : MANITOS ENCANTADAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010015958

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Registre únicamente para la primera entrega de la RPF	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SUPER AREPA	Harina de Trigo Ricaute	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soyaoya	Panela Natural Colombia	Leche liquida colanta	queso doble crema lacteos san Geronimo	arveja su despensa	Cebolla cabezona	Tomate de arbol	avena su despensa	Platano verde	BIENESTARINA mas nutrida	No LOTE Especifique el número del Alimento de alto valor Nutricional			
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	MARIAN ULCUNCHE VEGA	1234796093	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Sandra M vega	52660566	Sandra vega
3	JUAN PABLO RUIZ MENDOZA	1121987219	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Andrea Mendoza	1121909167	Andrea Mendoza
5	ELIAN SANTIAGO MORENO MELO	1122543891	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Gina Paola Melo	1121900511	Gina Melo
6	ANGIE LORENA ALVAREZ PERALTA	1121941191	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Yeison Montes	1121977767	Yeison Montes
8	EPIFANIA GAMEÑA CABARTE	1121854018	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Epifania Gameña	1121854018	Epifania Gameña
9	CAMILA ANDREA VARGAS ACEVEDO	1121930074	05/05//2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Camila Vargas	1121930074	Camila Vargas
7	HEYLEN SAMARA ARBOLEDA ALVAREZ	1123454986	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Angelica Alcaraz	1006823780	Angelica Alcaraz
8	MIA LUCIANA ACEVEDO ROZO	1123454966	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Isabel Rozo	1121841930	Isabel Rozo
9	ANGY NATALY SOSA PINZON	1121940960	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Angy Sosa	1121940960	Angy Sosa
10	ASHLY VANESA ESCOBAR SALAZAR	1122945529	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Angy Vanesa Escobar	1120565510	Vanesa Escobar
11	DORA ISABEL CAÑAVERAL ORTIZ	40332022	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Dora cañaveral	40332022	Dora C.
12	ANGIE DANIELA IBARGUEN SANCHEZ	1029982541	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Angie Daniela S	1029982541	Angie Daniela
13	AARON JOEL RODRIGUEZ RUBIO	1122543942	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Aaron Mario Rubio	1122543942	Aaron Mario Rubio
14	LUCIA MARGARITA HERRERA MORENO	1121849108	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Lucia Herrera	1124849108	Lucia H.
15	JULIETH YAJANA CORTES HERNANDEZ	1006719094	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Alejandro Yajana	1007447291	Alejandro Y.
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: Nombre legible de quien entrega:

Firma: Representante Legal IAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Versión
Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI HUELLITA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CL 50 N 43-21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500106010008

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPF)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE (DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS		Arroz Orquidea	Pasta alimenticia la nieve	Harina Precocida super arepa	Leche en polvo entera cosmolac	Leche liquida COLANTA	queso doble crema SAN JERONIMO	Huevos de gallina AA	Frijol sudespensa	harina de trigo Ricaurte	Lentejas sudespensa	Avena en Hojuelas sudespensa	Alverja verde sudespensa	cebolla cabezona	platano verde	tomate de arbol	Aceite soly soya	Panela colombia	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el número de lote del alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
I	ALANA GOMEZ PESCADOR	1.121.987.495	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	GERALDINE PESCADOR BUITRAGO	1.121.841.679	Geraldine P. B
II	JUAN GAEL VILLALOBOS ORTIZ	1.121.987.273	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	INGRID DANIELA ORTIZ SABOGAL	1.006.828.040	
III	ANAHY DANIELA GUTIERREZ CASTAÑEDA	1.122.543.837	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	DAYANA DANIELA CASTAÑEDA	1.007.419.176	Dayana Castañeda.
IV	THIAGO ALEXANDER PEREIRA PEDROZO	1.121.987.009	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	YARIMAR PEDROZO MARTINEZ	1.121.970.754	Yarimar Pedrozo
V	JEISSON CONDE VARGAS	1.029.971.596	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	JENIFER VARGAS DORIA	1.121.925.526	Jenifer Vargas
VI	YURLEY EDITH ROZO CONDE	1.007.449.215	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	YURLEY EDITH ROZO CONDE	1.007.449.215	Yurley Rozo
VII	PAOLA ANDREA REYES LOAIZA	1.010.103.389	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	PAOLA ANDREA REYES LOAIZA	1.010.103.389	Paola Reyes
VIII	MAYRA ALEJANDRA DIAZ	1.121.958.001	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	MAYRA ALEJANDRA DIAZ	1.121.958.001	Mayra Diaz
IX	JENNY PAOLA PEREZ MEJIA	1.006.821.540	1/04/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	JENNY PAOLA PEREZ MEJIA	1.006.821.540	Jenny Perez
X	SANDRA LORENA BELTRAN AVILA	1.121.881.497	1/03/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	SANDRA LORENA BELTRAN AVILA	1.121.881.497	Sandra Beltran
XI	BRIGITTE XIOMARA VALLEJO BASTIDAS	1.121.867.057	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	BRIGITTE XIOMARA VALLEJO BASTIDAS	1.121.867.057	Xiomara Vallejo
XII	JENNIFER PAOLA PARDO BAQUERO	1.122.653.787	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	JENNIFER PAOLA PARDO BAQUERO	1.122.653.787	Paola Pardo
XIII	ANGELA YURANI VARGAS FUENTES	1.214.464.563	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	ANGELA YURANI VARGAS FUENTES	1.214.464.563	ANGELA VARGAS
XIV	SANDRA PATRICIA PEREZ RAMIREZ	1.023.943.654	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	SANDRA PATRICIA PEREZ RAMIREZ	1.023.943.654	Sandra Perez
XV	EUKARIS RAMONES ZAMBRANO	1872505	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	EUKARIS RAMONES ZAMBRANO	1872505	Eukaris Zambrano
16																														

Observaciones:

Firma: Sandra Viviana Vergara Robledo

Nombre legible de quien entrega: SANDRA VIVIANA VERGARA ROBLEDO

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT.M213.FP	29/03/2018
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: **MAYO**

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: **MI PEQUEÑA LULU**

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SUPER AREPA	Harina de Trigo Ricaute	Leche Liquida Colanta	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena sudespensa	Alberja sudespensa	Cebolla cabezona	Platano	Tomate de arbol	Queso doble crema SAN JERONIMO	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	LEO NOAH PORRAS SOLORZANO	1121988144	1/05/2025	6/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	YENIFER GRISMAR SOLORZANO CASTILLO	5774114	Yenifer S.
2	KHLOE ADHARA BLANCO ULABARRI	1121987996	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	HEMILI YAJAIRA ULABARRI ZAPATA	1121936382	Hemili Ulabarri
3	VICTORIA MONDRAGON SERRANO	1253258696	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	JULIETH ALEJANDRA SERRANO VALENCIA	1034656213	Victoria Serrano
4	GAEL SANTIAGO GONZALEZ GUASCA	1122543829	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	GELEN CAMILA GUASCA GONZALEZ	1.122.506.241	Gael Gonzalez
5	ANA MARIA GUTIERREZ MONDRAGON	1121987672	1/03/2025	6/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	SCHARON JOHANA MONDRAGON GARCIA	1234792196	Johana Mondragon
6	ABBY ANTONELLA CASTAÑEDA CASTAÑEDA	11211987671	1/03/2025	6/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	JULIETH DANIELA CASTAÑEDA LOZANO	1121934872	Julieth Castañeda
7	ANDRES KALETH BERNAL LINCE	1121987939	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	MARIA ALEJANDRA LINCE BLANDON	1121892582	Alejandra
8	LINA MARCELA GUTIERREZ CORREA	1122506381	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	LINA MARCELA GUTIERREZ CORREA	1122506381	marcela G.
9	ANA SOFIA ROJAS LONDOÑO	1029981360	1/03/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	ANA SOFIA ROJAS LONDOÑO	1029981360	Sofia Rojas
10	MAIRA ALEJANDRA HENAO ARIAS	1121822981	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	MAIRA ALEJANDRA HENAO ARIAS	1121822981	Alejandra Henao
11	MAIRA LISETH VARGAS JIMENEZ	1121897812	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	MAIRA LISETH VARGAS JIMENEZ	1121897812	Maira Vargas
12	MARICELA ASCENCIO CRIOLLO	1121945398	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	MARICELA ASCENCIO CRIOLLO	1121945398	Maricela A.
13	YEISI MARBELIS BAZAN ALFONZO	6360315	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	YEISI MARBELIS BAZAN ALFONZO	6360315	Yeisi Bazan
14	NAYLA NORIETH USURIAGA MEJIA	1006775084	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	NAYLA NORIETH USURIAGA MEJIA	1006775084	Nayla U
15	JAIDY FAISULLY HERRERA PRIETO	1123801221	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	JAIDY FAISULLY HERRERA PRIETO	1123801221	Jaidy Herrera

Observaciones:

Firma: Margarita Garcia.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

PROCESO
PRESTACIÓN Y PROVISIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-LSP-01-FP | 29/07/2016
Versión 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Público

REGIONAL: META | CENTRO ZONAL: UNO | MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____
MES DE ENTREGA: MAYO -2025

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 | NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: MI PEQUEÑO MUNDO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 26SUR 37c-31 QUTAPE II

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100106BB

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPT)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																					Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	6 - 8 meses			Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maiz super arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolác	Huevos de gallina AA	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arverjas sudespensa	Cebolla cabezona	Plátano	Tomate de árbol	Leche Líquida colanta	Queso doble crema pasilac		BIENESTARINA MÁS	INCLUYE Especifique el nombre del alimento de alto valor Nutricional				
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	MONICA ISABELLA CABANEIRO	1.121.948.440	6/02/2024	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	MONICA ISABELLA CABANEIRO	1.121.948.440	Isabell Cabaneiro.
2	LAURA XIMENA ALBARRACIN FRANCO	1.006.774.721	06/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	LAURA XIMENA ALBARRACIN FRANCO	1.006.774.721	Laura A
3	VAIOLED AILHEN VARGAS RINCON	1.121.987.990	8/04/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	NELLY YANUBY RINCON MATOMA	1.120.862.563	Nelly Rincon
4	MAILIN VERONICA VILLAREAL CANO	1.123.455.005	13/03/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	DANNA NICOL CANO VEGA	1.119.031.580	MAILIN
5	VIVIANA ANDREA ROJAS VILLA	1.213.831.716	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	VIVIANA ANDREA ROJAS VILLA	1.213.831.716	VIVIANA R.
6	CRISTIAN ALEXANDER SANCHEZ NIETO	1.234.796.180	3/04/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	TALIA ANGELICA SANCHEZ NIETO	1.121.915.138	Talia Sanchez
7	ISAAC LONDOÑA GONGORA	1.029.971.748	06/02/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	SOFIA GONGORA RAMIREZ	10.001.121.302	Sofia G
8	LAUREN AMARA GOMEZ ROLDAN	1.123.987.363	06/02/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	LAURA MARCELA ROLDAN CORTES	1.121.997.881	Laurea Golden
9	MIA ANTONELLA QUESADA BAEZ	1.121.987.079	06/02/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	ALIXON DAYANNA BAEZ	1123436526	Alixon B.
10	IAN ALEXANDER RIVEROS ROJAS	1.123.823.754	06/02/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	KATHERINE JULIETH ROJAS	1010031875	Jean
11	THIAGO ANDRES YBIVIÑO BELTRAN	1.121.987.462	5/05/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	VALENTINA BELTRAN ROJAS	1006772488	Valentina B.
12	JENNIFER MICHEL GORDILLO REYES	1.121.938.491	6/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	JENNIFER MICHEL GORDILLO REYES	1121938491	Hachel G.
13	LAURA YURANIS VILLADIEGO RODRIGUEZ	1.121.913.969	6/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	LAURA YURANIS VILLADIEGO RODRIGUEZ	1121913969	Laura
14	MIA CELESTE GONZALES MUÑOZ	1.121.987.625	23/02/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	SANDRA PATRICIA DEVIAMUÑOZ	1.121.962.464	Sandra Muñoz
15	MIA VALERIA GONZALEZ MUÑOZ	1121987642	3/03/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	SANDRA PATRICIA DEVIAMUÑOZ	1121962464	Sandra Muñoz
16																																
17																																

Observaciones:

Firma: Estefania Rivera.
Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCION
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-MO1-3-PT	28/03/2019
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA MI PRIMERA INFANCIA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50019010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica solo en caso que la entrega de la RPF)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses		Arroz Blanco orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz super Arepa	Harina de Trigo Ricaute	Leche en polvo Cosmolac	Leche liquida colanta	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena su Despensa	Arveja verde su despensa	Queso doble crema San Geronimo	Cebolla cabezona	platano	Tomate de arbol	BIENESTARINA NUESTRA	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	SARA CAROLINA VARGAS CAICEDO	1121987507	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	DIANA CAROLINA CAICEDO GRUESO	1122132410	
2	IAN NICOLAS USMA DIAZ	1123824745	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	LAURA NATALIA USMA DIAZ	1006774809	
3	ANGEL GAEL BERNAL GARCIA	1029971460	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	HEIDY TATIANA BERNAL GARCIA	1119946130	
4	MAE LUCIA HURTADO RIZO	1121987486	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	ANGERLY VANESSA RIZO VILLAMIZAR	1006799299	
5	SOLEY GABRIELA RIAÑO SIERRA	1029971619	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	MICHELL DAYAN SIERRA RSTREPO	1016943608	
6	EVANGELINE MABELLE CHAVES VERGARA	1029971654	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	KENDRICKS MARIA VERGARA ROBLES	1120358803	
7	ENLLALY JULIANA PIÑEROS HERRERA	1071688267	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	ENLLALY JULIANA PIÑEROS HERRERA	1071888267	
8	YANNI LICETH PIRAGUA VARELA	1123432293	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	JOSE DAVID CUADRADO VANEGAS	1065564253	
9	ZULY YARIZA ORDOÑEZ GUTIERREZ	1094945052	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	ZULY YARIZA ORDOÑEZ GUTIERREZ	1094945052	
#	YEIDY NARVAEZ VARON	1022380800	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	YEIDY NARVAEZ VARON	1022380800	
#	LIAN JERONIMO DAZA GUZMAN	1123824986	1/04/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	MARIA CRISTINA GUZMAN	1121848787	
#	JAZLY NICOLL USMA BOBADILLA	1122926547	1/04/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	JAZLY NICOLL USMA BOBADILLA	1122926547	
#	PAULA ANDREA SAAVEDRA OSMA	1006796780	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	PAULA ANDREA SAAVEDRA OSMA	1006796780	
#	YULIANA PATRICIA LOPEZ RODRIGUEZ	1121953570	1/03/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	CLAUDIA PATRICIA RODRIGUEZ	40185619	
#	IZZAN ALEXANDER GARZON URBANO	1121987937	1/04/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	ERIKA NATALIA URBANO LEMUS	1006557707	

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega: LUCELLY CORTES CUENCA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

ACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

IES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA/ AIEA MIS ANGELITOS

IRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 50 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500150210058

#	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz La Nieve	Harina de Trigo ricaute	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AIA	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	tomate de arbol	leche liquida x litro colanta	queso doble crema san geronimo	alverja verde su despensa	cebolla cabezona	platano verde	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
1	EVAN MATEO LINAREZ SANCHEZ	1.122.543.932	01/04/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	KAREN NICOLE SANCHEZ GOMEZ	1.121.934.354	Karen Sánchez
2	ANGI NATALIA CARRILLO AGUIRRE	1.121.915.405	01/04/25	06/05/25	X				2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	ANGI NATALIA CARRILLO AGUIRRE	1.121.915.405	Angi C
3	VIANNI LISBETH BRAVO GALINDEZ		01/04/25	06/05/25	X				2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	VIANNI LISBETH BRAVO GALINDEZ	3.506.350	Vianni Bravo
4	BRAYAN MATIAS CORTES ARIZA	1.122.945.542	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	ALEJANDRA ARIZA RODRIGUEZ	1.121.963.461	Alejandra Ariza
5	JERONIMO ISAAC ORTIZ BELLO	1.029.971.684	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	JURANY MAYELY BELLO RUIZ	1.121.956.701	Jurani Bello
6	NOHELI NOHEMI HERNANDEZ PEREZ	6.098.375	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	NOHELI NOHEMI HERNANDEZ PEREZ	6.098.375	Noheli H
7	AHYNARA SALOME MORALES LOPEZ	1.121.988.652	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	YULEIVIS LISETH LOPEZ PERNIA	6.098.386	Ulleivis
8	AHYTANA NICOLLE POLO OCHOA	1.123.834.933	01/04/25	06/05/25	X				2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	WHENDY DANISSA OCHOA ZUÑIGA	1.121.897.641	Luz Polomia
9	ETHAN GAEL VIVAR LOPEZ	1.121.997.664	01/04/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	EVELIN TATIANA LOPEZ ROJAS	1.122.514.260	Tatiana
10	KELLY JOHANA ALARCON LOPEZ	1.121.916.229	01/04/25	06/05/25	X				2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	KELLY JOHANA ALARCON LOPEZ	1.121.916.229	Kelly Alarcón
11	LIAN SAMUEL SUAREZ PINEDA	1.125.454.980	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	MEINER YANETH PINEDA MANRIQUE	1.006.856.619	Meiner P.
12	EBEL FERNANDO CACERES MORA	1.121.987.274	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	NORMA RUTH MORA VARGAS	1.121.871.693	Norma Mora
13	FALLA VICTORIA MENDOZA CUBIDES	1.121.987.171	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	KAROL DAYANA CUBIDES TORRES	1.125.477.711	Karol Cubides
14	LIAM BAEL REDONDO AYA	1.121.986.997	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	NAIDA KARINA AYA MARTINEZ	1.010.129.280	Karina aya
15	LIAM MATEO ALMEIDA PINZON	1121987156	01/04/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	YERALDIN PINZON LUQUE	1121888998	Geraldin P. L.
16																															
17																										---					

Observaciones:

Firma: Diana Rodriguez 1121944148

Nombre legible de quien entrega: DIANA MARITZA RODRIGEZ BARRERA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FI-M21-I-PP	[illegible]
Versión: 5	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS ANGELITOS 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 65 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica solo para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz La Nieve	Harina de Trigo ricaute	cebolla cabezona blanca	tomate de arbol	leche liquidacolanta	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	alverja verdesudespensa	platano arton verde	queso doblecrema	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	ANGIE TATIANA BARRERA	1.007.702.936	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	ANGIE TATIANA BARRERA	1.007.702.936	
2	ADRIANA LUCIA TOCORA	1.122.543.788	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	NINA LUZ BOBADILLA ROJAS	1.121.961.056	
3	CAROLAY THALIA DIAZ FALLA	1.121.987.783	2/03//2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	SELENA FALLA BOBADILLA	1.234.791.015	
4	JUIETH VIVIANA AGUJA	1.014.230.215	1/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	JULIETH VIVIANA AGUJA	1.014.230.215	
5	VALERI ALEJANDRA RODRIGUEZ	1.123.439.483	6/022025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	VALERI ALEJANDRA RODRIGUEZ	1.121.949.100	
6	LUIS ALEJANDRO GARCIA	1.244.828.710	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	LAURA STEPHANNY BENITO	1.121.949.100	
7	JULIANA MALDONADO	1.006.799.520	0/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	JULIANA MALDONADO	1.006.799.520	
8	JUAN DIEGO VERGARA	1.244.828.743	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	LAURA MAYERLY SAENZ	1.121.416.825	
9	KAREN YURANY SANCHEZ	1.193.355.857	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	KAREN YURANI SANCHEZ	1.193.355.857	
10	ARIADNA CAMILA VARGAS	1.029.971.496	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	YENIFER SANCHEZ VERGARA	1.006.860.268	
11	IAN FELIPE ESPINOSA	1.121.987.562	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	ERIKA BRIGITH ESPINOSA DIAZ	1.117.323.953	
12	JOEL MATHEO ARIAS CRUZ	1.121.819.639	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	YENY PATRICIA CRUZ	1.121.819.639	
13	ERICK DAVID BALMACEDA	1.122.543.820	6/022025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	MONICA VELAQUEZ GONZALEZ	1.121.847.143	
14	ALANA GABRIELA BELTRAN	1.121.987.328	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	LAURA DANIELA RAMIREZ RAMOS	1.122.516.726	
15	ELIZABETH YATE BEDOYA	1.121.948.882	5/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	ELIZABETH YATE BEDOYA	1.121.948.882	
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: [signature]

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FT.MO11.PP	29/8/25
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB - PAE BIENESTAR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA AUCA MIS CORDERITOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CLL 35 #43-21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

#	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	# documento usuario	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Diligencie unicamente para la primera entrega de la RPF	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	6 - 8 meses			Arroz blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina precocida Super arepa	harina de trigo ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Leche liquida colanta	Arveja verde su despensa	cebolla cabezona	platano verde	Tomate de Arbol	queso doble crema San Jeronimo	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	ANTONELLA ACEVEDO	1121987588	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	ANDREA MARTINEZ	1.121.977.090	ANDREA MARTINEZ
1120	ANGIE DANIELA AMAYA	1.121.946.338	01/04/25	06/05/25		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	DANIELA AMAYA	1.121.946.338	Daniela A.
2	SOEL ALONSO HERRERA	1.121.987.423	06/05/25	06/05/25		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	YEIMY RIVERO	1.120.355.757	YeimyRivero
3	JASSURY CASTILLO	1121417628	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	JASSURY CASTILLO	1121417628	Jassury C.
4	ANGEL DAMIAN BARON	1.121.987.907	14/05/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	JULIANA BARON	1021386605	Juliana Baron
5	ANGIE LIZETH DIAZ	1121893643	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	ANGIE LIZETH DIAZ	1121893643	Angie DIAZ
	KEVIN SANTIAGO MARTINEZ	1.121.987.844	06/02/25	06/05/25	X				2500g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	NATALY CORTES	1000774755	Natali cortes
6	LEYNY DURFAY ANGARITA	1121884386	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	LEYNY DURFAY ANGARITA	1121884386	Leyny A.
7	VIOLETH CRISTIANO	1.123.824.932	01/04/25	06/05/25		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	ASTRID MONCALENO	1006799607	Astrid M.
10	MAXIMILIANO PEREZ	1.121.987.707	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	LILIANA GUAYARA QUIJANO	1006619317	Liliana G.
11	ZOE AANTONELLA ACEVEDO	1.121.987.837	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	DIANA ACEVEDO	1121857345	Diana A.
12	KELLY FERREIRIA	1121918786	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	KELLY FERREIRIA	1121918786	Kelly F.
13	DARCY FLORIDO	1007297864	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	DARCY FLORIDO	1007297864	Darcy Florido
14	KAREN BAQUERO	1121959150	06/02/25	06/05/25	X				2500g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	KAREN BAQUERO	1121959150	Karen Baquero
15	LUISA FERNANDA ROMERO	1234792368	17/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1900g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	LUISA FERNANDA ROMERO	1234792368	Luisa Romero
16																														
17																														

Observaciones: —

Firma:

Nombre completo de quien entrega: ADRIANA NIETO CUBILLOS

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento ¿piense en el medio ambiente?

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS HUELLAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 85 NO. 42 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010410058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 a 11 meses		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SUPER AREPA	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soloyoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arveja Verde Sudespensa	Queso Doble Crema	Cebolla Cabezona	Tomate De Árbol	Plátano	Leche Liquida Colanta	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	SAMUEL ALEJANDRO NOVOA LOPEZ	1029971530	6/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	DOREY LOPEZ SARMIENTO	1117458858	Dorey L-pz
2	EDRIC SAMUEL RENGIFO FERNANDEZ	1123454892	6/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	KAROLAIN GISELLE RENGIFO FERNANDEZ	1120374442	KAROLAIN Rengifo
3	MIA ISABELLA LEAL ARANGO	1122945489	19/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	MERY ALEXANDRA ARANGO ORTIZ	1125471082	Arango Ortiz
4	JAIVER ANDRES CIFUENTES DIAZ	1121988178	6/05/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	NELCY LISLEY DIAZ VILLALBA	40185611	
5	MIA VICTORIA JOYA LAVADO	1121986714	6/02/2025	7/05/2025			X		500g	500g	500g	___	___	900g	500g	___	500ml	___	___	___	___	500g	500g	500g	___	___	___	ROSA ADELA RIVEROS GUEVARA	40383669	Rosa Riveros
6	BRANDON SAMUEL ACEVEDO PINZON	1122543702	6/02/2025	7/05/2025			X		500g	500g	500g	___	___	900g	500g	___	500ml	___	___	___	___	500g	500g	500g	___	___	___	DIONE YVON PINZON CONTRERAS	1121830662	Yvon Pinzon
7	LIAM NICOLAS PARRADO DIAZ	1029971745	6/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	NORA PATRICIA SERNA FLOREZ	40218802	Nora Serna
8	DANA GABRIELA RODRIGUEZ CIFUENTES	1123824739	6/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	AYDEE GARCIA	40393845	Aydee Garcia
9	GIAN ANDRES TANGARIFE CAICEDO	1121987186	6/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	DANIELA FERNANDA CAICEDO CARRILLO	1121833884	Daniela Caicedo
10	LUISA CAMILA HERNANDEZ DIAZ	1119886811	1/04/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	EDWIN ESNEYDER MURCIA PABÓN	1122918073	Esneyder M.
11	VALERY TATIANA RIVERA TORRES	1122925909	1/04/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	MARIA LIGIA RIVERA TORRES	1121837923	Ligia R.
12	LUZ MABEL TORRES PARDO	1006857466	1/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	LUZ MABEL TORRES PARDO	1006857466	Mabel Torres.
13	LEIDY VALERIA AYA ALFARO	1121894368	1/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	ROSMIRA ALFARO SOLANO	40401472	
14	ALAIA CATTALEYA BENAVIDEZ VEGA	1122543990	7/05/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	MARIELENA VEGA GUALDRON	1192801682	Marielena Vega
15																														
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Catalina Fuentes Peña

Nombre legible de quien entregó:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA AJCA MIS PRIMERAS HUELLITAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010038

Nº CUPO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe coincidir con la fecha de entrega de la RPF)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					0 - 5 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquídea	Pasta Alimenticia la Nieve	Harina Precocida de maíz la nieve	Harina de trigo ricaute	Leche en polvo entera Cosmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche líquida colanta	Queso doble crema	Platano	Tomate de Arbol	Cebolla Cabezona	BIENESTARINA más	No LOTE Especifique el número del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	WANEZA CARVAJAL SOLANO	1.121.944.402	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			WANEZA CARVAJAL SOLANO	1.121.944.402	Vaneza Carvajal
2	ALBA LUCIA ORTIZ ORTIZ	1.073.160.092	3/03/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ALBA LUCIA ORTIZ ORTIZ	1.073.160.092	Alba Lucia Ortiz O.
3	YENDRY NORELLY HERRERA P.	1.121.949.551	03/04/025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			YENDRY NORELLY HERRERA P.	1.121.949.551	YENDRY HERRERA
4	ERIKA LORENA MORA NARVAEZ	1.121.851.065	1/04/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ERIKA LORENA MORA NARVAEZ	1.121.851.065	Eduardo Narvaez
5	ZIARA RUIZ CASTAÑEDA	1.244.282.721	19/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			DIANA MARISOL CASTAÑEDA V.	1.006.499.722	DIANA LIE
6	VICKY ANTONELLA CASAS R.	1.121.987.799	19/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LAURA VALENTINA CASAS R.	1.122.521.798	Laura Rodriguez
7	DAYHANA CATHERINE HENAO G.	1.006.810.218	3/05/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			DAYHANA HENAO GOMEZ	1.006.810.218	Katherine Henao
8	ORIANA SAENZ DIAZ	1.123.824.782	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			NATALIA ANDREA DIAZ P.	1.007.492.276	NATALIA D.
9	SAMUEL ESTEBAN MONROY V.	1.244.828.689	10/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ANGIE VANNESSA VANEGAS	1.122.511.941	VANESSA G.
10	MIGUEL ANGEL LOAIZA AGRAZ	1.121.986.741	6/02/2025	6/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	—	500g	500g	500g			ADRIANA CAROLINA AGRAZ M.	PPT 1001576	
11	AARON SANTIAGO ANGEL A.	1.123.454.830	6/02/2025	6/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	—	500g	500g	500g			ANGELY MARIA ANDRADE LEIVA	1.007.729.841	Angely Andrade
12	EDWAR ALEXIS DOMINGUEZ P.	1.121.986.716	26/02/2025	6/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	—	500g	500g	500g			MARTHA LILIANA PRIETO S.	1.121.839.222	Martha Prieto
13	ABIEL JOEL CASTRO VARGAS	1.244.828.667	6/02/2025	6/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	—	500g	500g	500g			GIOVANNA XIMENA VARGAS P.	1.006.828.385	Ximena
14	MAILYN AHDARA CAÑAS MARE	1.122.945.406	6/02/2025	6/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	—	500g	500g	500g			GIOVANNA XIMENA VARGAS P.	1.006.828.385	Ximena Vargas
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Dayana Guzman

Nombre legible de quien entrega: DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS PRIMERAS HUELLITAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010008

N° Usuario	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Refiérase únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Mujer gestante	GRUPO POBLACIONAL: 0 - 6 meses	GRUPO POBLACIONAL:	GRUPO POBLACIONAL:	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SUPER AREPA	Leche en polvo Colanido	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Avena en Hojuelas su Despensa	Lantejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Harina de Trigo La Ricarte	Alverja Verde Sudespensa	Cebolla Cabezona	Platano	Tomate De Arboi	Leche Liquida Colanta	QUESO LIQUIDO LA FINCA Lacteos San Geronimo	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	Alimento de alto valor Nutricional: No LOTE Especificar el numero del lote del alimento de alto valor nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	NICOL DAYANA GALVIS LEON	1.070.389.867	1/05/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			NICOL DAYANA GALVIS LEON	1.070.389.867	
2	SOLANGELA MEZA RUBIO	1.100.953.906	1/05/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			SOLANGELA MEZA RUBIO	1.100.953.906	
3	LUISA F. NORATO SAGANOME	1.118.199.000	6/03/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			LUISA FERNANDA NORATO SAGANOME	1.118.199.000	
4	ERIKA KATHERINE RAVE PAZ	1.120.579.955	1/03/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			ERIKA KATHERINE RAVE PAZ	1.120.579.955	
5	DANIELA ZEA ARENAS	1.121.963.520	6/02/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			DANIELA ZEA ARENAS	1.121.963.520	
6	KATHERYN Y. HERRERA BOBADILLA	1.121.417.442	6/02/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			KATHERYN Y. HERRERA BOBADILLA	1.121.417.442	
7	SHAYD KATELEYA RIOS SOTO	50	1/05/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			LUIS ANGEL RIOS QUINTERO	1.121.941.644	
8	EITHAN MATTEO MORENO	1.234.756.155	1/05/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			JHEISON LEONARDOMORENO ALBA	1.121.897.411	
9	DAYA MAKEYLA OARRAGA GUEVARA	1.234.796.152	1/05/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			JORGE LUIS OARRAGA OSORIO	1.121.956.876	
10	ERICK ANDRES HERRERA PEREZ	1.121.987.930	1/05/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			YEIMI TATIANA PEREZ	1.121.836.171	
11	ZAIRA VALENTINA HERNANDEZ	1.121.987.932	1/05/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			CRISTHIAN RIARDO ARENAS	1.010.965.904	
12	AILANY DALAY PERALTA HUERTAS	1.121.824.823	10/01/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			NICOL DANIELA HUERTAS	1.121.844.012	
13	LIZETH VALERIA CANTOR HIDALGO	1.121.987.600	6/03/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			YUDI ESMERALDA HIDALGO MORERA	1.069.901.398	
14	DYLAN FELIPE HERRERA BELTRAN	1.234.796.068	6/02/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			DIANA FERNANDA BELTRAN GALEANO	1.234.798.422	
15	MAXIMILIANO HERNANDEZ RAMOS	1.029.971.486	6/02/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			CAMILA HERNANDEZ RAMOS	1.007.741.711	
16																														
17																														

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: YULY YESENIA GODOY MUÑOZ

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: MISIONAL
PROCESO: PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT.MISIONAL.PP	29/03/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA AICA MIS PRIMEROS PASITOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 58 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50610010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz La Nieve	Harina de Trigo Ricaruta	Leche en polvo Cosmojac	Leche Liquida Colanta	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Alverja Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solyeoya	Panela Natural Colombia	Avena Sudespensa	Cebolla Cabezona	Platano	Tomate de Arbol	Queso Doble Crema Lacteos San Jeronimo	BIENESTARINA	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	ERICK MATHIAS REYES SUNS	1.123.824.769	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	NAYALHI SUNS GOMEZ	1.121.963.473	Nayalhi Suns
2	EIMY SALOME BAQUERO HERNANDEZ	1.234.796.065	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	INGRIT ALEXANDRA HERNANDEZ	1.006.859.035	Alexandra Hernan
3	SHARIT DAYHAM MARQUEZ SAAVEDRA	1.121.987.185	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	JENNY PAOLA SAAVEDRA PEÑA	1.121.912.254	JENNY SAAVEDRA
4	THIAGO JESUS FRANCO REYES	1.121.987.101	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	ANGIE LIZETH REYES URREA	1.006.859.090	Angie Reyes.
5	EVELYN CATALEYA JOVEN GRAJALES	1.122.543.890	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	HEIDY XIMENA GRAJALES RODRIGUEZ	1.119.946.708	Heidy Grajales
6	YEIMY YURANY ECHEVERRY PLATA	1.006.779.616	6/02/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	YEIMY YURANY ECHEVERRY PLATA	1.006.779.616	YEIMY E P
7	DANNA THALIA GONZALEZ GONGORA	1.122.543.876	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	INES GONGORA GOMEZ	1.104.774.626	Ines Gonbera.
8	IAM JERONIMO IBAGON VARGAS	1.244.828.686	12/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	LUDY MICHELL IBAGON VARGAS	1.122.515.903	Ludy Ibagon
9	AMANDA VIVIANA ORTEGA OJEDA	1.088.597.330	6/02/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	AMANDA VIVIANA ORTEGA OJEDA	1.088.597.330	Amanda pitega
10	KATERINN ANDREA LOPEZ GIL	1.014.191.008	6/02/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	KATERINN ANDREA LOPEZ GIL	1.014.191.008	Katerinn Lopez
11	GINA MARCELA CRUZ MEJIA	1.121.941.258	6/02/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	GINA MARCELA CRUZ MEJIA	1.121.941.258	Gina M. Cruz M.
12	VALERY ZHARICK GOMEZ DUQUE	1.234.795.965	12/02/2025	7/05/2025		X			500g	500g	500g	———	———	———	900g	500g	———	———	500ml	———	———	500g	500g	500g	———	———	———	LAURA ALEJANDRA DUQUE RODRIGUEZ	1.001.201.718	Laura Duque.
13	JEMY DAYANA REYES ALVAREZ	1.010.087.850	20/02/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	JEMY DAYANA REYES ALVAREZ	1.010.087.850	Dayana Reyes
14	DANA SOFIA CASTRO PALOMINO	1.122.524.160	1/04/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	DANA SOFIA CASTRO PALOMINO	1.122.524.160	Sofia Castro
15	WENDY YURMARI GARCIA CABARIQUE	1.006.631.661	8/04/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	WENDY YURMARI GARCIA CABARIQUE	1.006.631.661	Wendy Garcia
16																														
17																														

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: YELITZA CALDERON ZARATE

Firma:

Representante Legal E/S o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

PLANEAR | Versión 5 | Clasificación de la información Pública

Anexo | Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Mi primer Paso Uno

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 35 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010059

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL		CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses	Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina precocida La Nieve	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Atun Sabor del Pacifico	alverja verde su despensa	cebolla cabezona	platano verde	tomate de arbol	leche liquida	queso doble crema	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	LAURA ALEJANDRA RAMIREZ ORTIZ	1.030.527.969	31/01/2025	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LAURA ALEJANDRA RAMIREZ ORTIZ	1.030.527.969	Laura Ramirez.
2	SIMON MATIAS ARVOLEDA PRIETO	1.121.986.824	31/01/2025	7/05/2025		X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			DEICY PRIETOCESPEDES	40.340.280	D. Prieto
3	NOAH GAEL MENDEZ TORRES	1.121.987.206	31/01/2025	7/05/2025		X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			ELIANA TORRES OJEDA	1.000.577.327	ELIANA TORRES.
4	MARIA JOSE VELEZ MEDINA	1.122.543.675	31/01/2025	7/05/2025		X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			MARIA JOSE VELEZ MEDINA	1.122.543.675	Velez
5	DEIBY YAEL VALENCIA DELGADO	1.234.796.081	31/01/2025	7/05/2025		X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			YENIFER DELGADO GONZALEZ	1.120.314.634	Yenifer Delgado
6	CARMEN MARIA SULBARAN MORAN	6.876.101	31/01/2025	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			CARMEN MARIA SULBARAN MORAN	6.876.101	Carmen Sulbaran
7	LILIANA VELASQUEZ PEÑA	1.121.896.941	31/01/2025	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LILIANA VELASQUEZ PEÑA	1.121.896.941	Liliana
8	MELISA ANDREA PORTACIO MONTIEL	1.066.519.483	3/05/2025	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			MELISA ANDREA PORTACIO MONTIEL	1.120.843.975	MELISA
9	ELIAN GAEL MARIN VELEZ	1.234.796.064	31/01/2025	7/05/2025		X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			YENIFER VELEZ MEDINA	1.006.861.902	Jenifer Velez.
10	YESLY SUSANA OLGUIN TAQUINAZ	1.121.861.152	1/03/2025	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			YESLY SUSANA OLGUIN TAQUINAZ	1.121.861.152	Yesly Susana
11	Paola Gomez Buitrago	1121836941	1/05/25	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			Paola Gomez Guzman	1121836941	
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-1 Acta N°
Versión 3
Clasificación de la información
Pública

Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso: Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UO/SUBA UCA MIS PRIMEROS PASOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100100158

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Ingresa únicamente para la primera entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Avena en Hojuelas Sudespensa	Harina de Maiz Super Arepa	Harina de Trigo Nieve o Ricaurte	Platano	Tomate	Cebolla	Leche Entolvo Colmolac	Leche Liquida Entera	Queso Doble Crema	Huevos deGallina AA	Frijol Sudespensa	Lenteja Sudespensa	Alverja Sudespensa	Panela Colombia	Aceite Soliaoya	DIGNESTARINA xkG	No LOTE Especifique el número del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	EMELY ANGELICA ROJAS HERNANDEZ	1.116.875.239	25/03/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			EMELY ANGELICA ROJAS HERNANDEZ	1.116.875.239	Emely A. Rojas H
2	MARIA ALEJANDRA SOTO VARON	1.110.587.417	6/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			MARIA ALEJANDRA SOTO VARON	1.110.587.417	Maria Soto
3	LINA PAOLA HERNANDEZ GONSALEZ	1.121.874.557	17/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LINA PAOLA HERNANDEZ GONZALES	1.121.874.557	LINA HDEZ
4	LUCY ISABEL BLANCO LOPEZ	1.052.078.855	6/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LUCY ISABEL BLANCO LOPEZ	1.052.078.855	LUCY Blanco
5	LIZETH TATIANA CUTIVA OVIEDO	1.023.030.906	6/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LIZETH TATIANA CUTIVA OVIEDO	1.023.030.906	LIZeth Cutiva
6	LEIDY PRECIADO HERNANDEZ	1.001.182.521	17/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LEIDY PRECIADO HERNANDEZ	1.001.182.521	Leidy P.
7	ANA MARIA RODRIGUEZ PINEDA	1.121.928.596	6/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			ANA MARIA RODRIGUEZ PINEDA	1.121.928.596	Ana Maria
8	MIA GABRIELA ENCISO VELASQUEZ	1.123.825.012	5/05/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			DIANA MARCELA VELASQUEZ ARIZA	1.121.855.595	marcela
9	ADHALUZ ISABEL CASTRO PEREA	1.121.987.919	3/03/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			KATY YULIETH PEREA PALMA	1.004.376.870	Katy Perea P.
10	ANA LUCIA SUAREZ GONSALEZ	1.123.828.817	6/03/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LAURA CATALINA GONZALES ALFONZO	1.006.824.247	Laura G. A
11	DIANTE YDEL BELTRAN ZOA	1.244.828.724	3/03/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			YULEIDY MARITZA ZOA VILLDA	1.121.961.727	
12	DENNIS ARIADNA PASTRANA SILVA	1.244.828.726	3/03/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			DENNIS MELISSA PASTRANA SILVA	1.006.858.930	Melisa Pastrana
13	ELIANA VALENTIT ROZO VILLEGAS	1.121.987.475	6/02/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LIDIA MAYERLI VILLEGAS ORTIZ	1.006.769.034	Mayerly Villegas
14	LUIS ALEXANDER RODRIGUEZ MEJIA	1.253.258.390	6/02/2025	6/05/2025		X			500G	500G		500G		500G	500G	500G				900G	500G				500ML			LUISA FERNANDA MEJIA ARENAS	1.121.923.036	Luisa mejia
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Erika

Nombre legible de quien entrega: ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera copia NO CONTROLADA

LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SE ENCUENTRAN A LA SUSCRITA BAJO TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.M6013.PP	25/03/2019
BIENESTAR FAMILIAR	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Publica	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - URO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Reversa Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDSUBA /UCA IIII TRES ESTACIONES

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CLL 55 #43-21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100120058

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses		Arroz blanco Orquidea	Pasta La Nueva	Harina precocida arepa Superarepa	harina de trigo Ricaurte	Leche en polvo Colmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	leche liquida colanta	Alverja verde su despensa	cebolla cabezona	platano verde	Tomate de Arbol	queso doble crema San jeronimo	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	KAROL KATERINE ARIAS GALINDO	1123437002	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			KAROL KATERINE ARIAS GALINDO	1123437002	Karol Arias
2	PAULA VALENTINA CORTES SAMACA	1122920523	1/05/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			PAULA VALENTINA CORTES SAMACA	1122920523	Paula Cortes
3	NEYRA ALEJANDRA PEREZ CABRERA	1121418920	1/04/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			NEYRA ALEJANDRA PEREZ CABRERA	1121418920	NEYRA PEREZ
4	NASLY FAISURI BELTRAN OSPITIA	1123430909	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			NASLY FAISURI BELTRAN OSPITIA	1123430909	Nasly Beltran
5	EDILIANNET DEL CARMEN ANGULO DELGADO	SD	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			EDILIANNET DEL CARMEN ANGULO DELGADO	SD	
6	LUISA FERNANDA RAMIREZ ROJAS	1121952960	1/03/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LUISA FERNANDA RAMIREZ ROJAS	1121952960	
7	ROSA MILENA HERNANDEZ MOLINA	1121937723	1/05/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ROSA MILENA HERNANDEZ MOLINA	1121937723	Rosa Molina
8	LIZETH DANIELA DIAZ PERILLA	1121919601	1/03/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LIZETH DANIELA DIAZ PERILLA	1121919601	
9	GLADIS MELENA DIAZ NIÑO	1121832282	1/05/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			GLADIS MELENA DIAZ NIÑO	1121937723	Gladys Diaz
10	MIGUEL ANGEL GARCIA ESCOBAR	1234796175	1/05/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			RAMAR ANDRINA ESCOBAR GARCIA	2159268	Ramar Escobar
11	EITHAM ALEJANDRO OJEDA BUITRAGO	1121988845	1/05/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			GAYARA ISANELLA BUITRAGO VELOZA	1003558427	Yaneiva Buitrago
12	SARA ISABELA PARDO HERNANDEZ	1029971708	1/04/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARIA PAULINA HERANDEZ RINCON	1121845855	Maria Hernandez
13	EMY VICTORIA MORENO ARIAS	1123824869	1/03/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DANNA YERALDIN ARIAS GARZON	1098864090	Danna Arias
14	MARIA ANGEL HERNANDEZ PINZON	1121987155	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DIANA LIZETH HERNANDEZ PINZON	1122654763	Diana Hernandez
15	ZOE ALAHIA BONILLA REYES	1121987157	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			YONAILETH ANAIS REYES	8038858	Anais Reyes
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: 1121881332

Nombre legible de quien entrega: NELSON MORENO LONDOÑO

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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 ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FI-SO1-FP	SI-SO-013
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PAYASITOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz blanco orgánico	Pasta La Nieve	Harina Maiz super Arepa	Harina de Trigo ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Leche liquida entera x litro colanta	Alverja verde sudespensa	Cebolla cabezona	platano	Tomate de arbol	Queso lacteos san Jerónimo	BIENESTARINA MAS	Nu LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
									<																					
1	JAN SANTIAGO CUMACO BARRERA	1.121.987.256	06/02/2025	06/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LAURA BARRERA	1121870833	
2	VALERY SOFIA SOKZA AYA	1.122.545.813	06/02/2025	06/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			YESSICA AYA	1122548811	
3	JOSUE VICENTE APONTE HERNANDEZ	1.029.971.466	06/02/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000cc	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MIRLEN HERNANDEZ	4619648	
4	MIA ISABELLA BOHORQUEZ VARGAS	1.122.945.461	06/02/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			VIVIANA VARGAS	1.121.845.793	
5	MAHELET VARGAS GODOY	1.121.987.450	06/02/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ANGIE GODOY	1121969471	
6	LIAN ANDRES ROMERO DIAZ	1.122.945.486	06/02/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARIAPAULA DIAZ	1122919212	
7	NAILA BETSABEL PEREZ RODRIGUEZ	1.121.987.476	06/02/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LINA RODRIGUEZ	1121932320	
8	LILLY JARAMILLO	1.029.971.731	22/04/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			VIVIAN GONZALEZ	1118202374	
9	JOSEPH KAEL OROPEZA ALVARADO	1.121.987.867	19/03/2025	06/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			EMILY ALVARADO	5652788	
10	JENNIFER VANNESSA LONDOÑO	1.096.216.364	15/02/2025	06/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			JENNIFER LONDOÑO	1096216364	
11	ERIKA VALENTINA DUEÑAS R.	1.006.877.186	19/02/2025	06/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			SANDRA RODRIGUEZ	65.795.037	
12	LUISA FERNANDA BONILLA MARIÑO	1.121.920.723	19/02/2025	06/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LUISA BONILLA	1121920723	
13	ALAN DAVID TORRALBA OJEDA	1.029.971.666	19/03/2025	06/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ROSSI OJEDA	27365904	
14	MARIA YAZMIN LEON VARELA	1.121.966.134	07/04/2025	06/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARIA LEON	1.121.966.134	
15	MARIA FERNANDA CESPEDES	1.121.945.285	08/04/2025	06/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARIA CESPEDES	1.121.945.285	
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Janeth Alvarez.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

	FT-MISIONAL	GESTIÓN
	Versión 1	Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA RENACER

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 42 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500190190668

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	HARINA DE MAIZ SUPR AREPA	Harina de Trigo RICAUTE	Leche en polvo Cosmolac	Leche liquida Colanta de 1100ml	Queso doble crema SAN JERONIMO	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	ALBERJA SUDESPENSA	Panela Natural Colombia	Aceite Solysoya	Plátano verde	Tomate de arbol	SEBOLLACABEZONA BLANCA	Avena su despensa		BIENESTARINA	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	ELIAN GAEL BOTERO THERRY	1122543912	4/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	KAREN JULIETH THIERRY DEVIA	1121899190	Karen Ju Th.
2	WISMAILY ISABEL RAMIREZ RODRIGUEZ	1250160	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	ENDERSON IGNACIO MACHADO PALACIOS	PP6347649	Wismaily R A
3	ERICK CALET FIGUEROA RODRIGUEZ	1121988040	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	HEIMY RUAR RODRIGUEZ CASTRO	1006860782	Heimy Rodriguez
4	MIKEL MATIAS MURILLO CUESTA	1253258734	1/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	JOHAN ANDRES MURILLO	1121944927	Johan Murillo
5	THALIA NICOLE MORERA LOPEZ	1121988030	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	JOSE ABRELIO MORERA MORENO	1121867257	Rula lopez
6	YULIAN ANDREY GALVIS MOGOLLON	1244828754	1/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	ZORELY JOHANNA MOGOLLON VALENZUELA	1123802089	Zorely Mogollon
7	ASHLEY NAHOMI MARIN GUTIERREZ	1253758731	1/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	AURA ANGIE GUTIERREZ BELTRAN	1121890084	Angie G.B
8	MÍA ISABELLA OJEDRALES CÁRDENAS	1029975649	4/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	MARIA PASTORA CARDENAS PIÑA	5600142	Maria
9	LORENA SOFIA NOVOA ESTRADA	1121988084	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	ANYI YOLEIMY ESTRADA	1121916929	Anyi Yoleimy Estrada
10	KAREN LISETH QUINTERO FRANCO	1007023321	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	BRANDO STWAR GONZALEZ GARCIA	1006859866	Karen Quintero
11	MARIA MARIANGEL AVILAR SALAZAR	6767493	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	MARIA MARIANGEL AVILAR SALAZAR	6767493	
12	LINA SOFIA OÑATE SAEZ	1121925406	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	LINA SOFIA OÑATE SAEZ	1121925406	
13	ETHAN ANDRES PEREZ AMAYA	1121987264	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	DENNIS JECKESELY AMAYA GOMEZ	1122120099	
14	JAHAZIEL CANTILLO RESTREPO	1121987316	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	ANDREA DEL PILAR RESTREPO SANDOVAL	1076381114	Andrea Restrepo
15	ROSA PAOLA MINA NAVAS	1121914847	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	LUCIA ESPERANZA NAVAS CASTRO	35264972	Lucia Navas
16																															
17																															

Observaciones:

Firma:
Nombre y cédula de quien entrega:

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO 2025

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA BEMILLITAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: MZ K67 CASA 5 BRR BETTY CAMACHO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50001500006678

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Cuando la fecha de ingreso sea la misma fecha de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 -18 meses		Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina de Maíz super arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Casmiolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soiyoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arveja su despensa	leche líquida ultra alta temperatura colanta	Queso Doble Crema pestac	Plátano Verde	Cebolla Cabezona	Tomate De Arbol	BIENESTARINA sas	Ref.LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	SARA CELESTE RIVERA TIMOTE	1.123.434.929	6/02/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			KELY JOHANA TIMOTE DUCUARA	1.106.353.018	Johana Timote
2	DANNA ISABELLA CUBIDES GUTIERREZ	1.029.975.684	31/09/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			NELLY GUTIERREZ LOPEZ	1.002.413.673	Nelly Gutierrez
3	ALANA ISABELLA CORTES GAITAN	1.121.987.042	6/02/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			ANGIE KATHERINE CORTES GAITAN	1.007.449.431	Angie Cortes
4	SARAH ISABELLA FRANCO GUTIERREZ	1.123.987.065	3/03/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			LISETH YORLEDY GUTIERREZ CURTINA	1.121.909.978	Liseth Gutierrez
5	ERICK MATEO LEMUS LOPEZ	1.121.987.471	6/02/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			GISELA VIVIANA LOPEZ BENITO	1.121.874.961	Viviana Lopez
6	LIAM EMMANUEL YAGUARA RODRIGUEZ	1.123.826.468	6/02/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			MELY CAROLINA RODRIGUEZ MALDONADO	1.007.449.836	Carolina R
7	INGRID CATHERINE GONZALEZ LOPEZ	1.123.860.642	3/03/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			INGRID CATHERINE GONZALEZ LOPEZ	1.121.860.642	Ingrid Gonzalez Lopez
8	VALENTINA BELTRAN BELTRAN	1.120.839.310	3/03/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			VALENTINA BELTRAN BELTRAN	1.120.839.310	Valentina Beltran
9	CAROLINA CORTES GAITAN	1.007.426.501	6/02/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			CAROLINA CORTES GAITAN	1.007.426.501	Carolina Cortes
10	GINNA PAOLA SARMIENTO CUERVO	1.123.419.757	6/02/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			GINNA PAOLA SARMIENTO CUERVO	1.123.419.757	Ginna Sarmiento
11	JESSICA JULIETH BELTRAN GARCIA	1.121.964.300	3/03/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			JESSICA JULIETH BELTRAN GARCIA	1.121.964.300	Jessica Beltran
12	LINDANLLY YUMARA SEGURA SABOGAL	1.121.881.238	6/02/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			LINDANLLY YUMARA SEGURA SABOGAL	1.121.881.238	Yumara Segura S
13	KELLY JOHANA PADILLA ROMERO	1.012.373.474	6/02/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			KELLY JOHANA PADILLA ROMERO	1.012.373.474	Kelly Johana
14	SAMUEL DAVID PARRA DIAZ	1.121.967.746	3/03/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			DIANA PAOLA DIAZ SAAVEDRA	1.121.875.787	Diana Diaz S.
15	LIAM CAMILO GARZON PINEDA	1121987721	3/03/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			WENDY DAYANNA PINEDA RODRIGUEZ	1006798045	Wendy P
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: Angie Cortes

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT.MOV.PP	29/05/2019
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: URO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA TRAVESURAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 N° 43 - 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50018010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Orquidea	Pasta la nieve	Harina Arepa La Nieve	Leche en polvo cosmolac	Leche liquida Colanta	Huevos de gallina A	Harina de trigo ricaurte	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Colombia	Avena en Hojuelas sudespensa	arveja sudespensa	platano	cebolla cabezona	tomate de arbol	Queso	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	ESPERANZA QUIROGA ARIZA	1012384896.	1/05/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	ESPERANZA QUIROGA ARIZA	1012384896.	Esperanza Quiroga
2	LIAM SANTIAGO AMAYA HERNANDEZ	1121987379.	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	MAIRA ALEJANDRA AMAYA HERNANDEZ	1234780458	Maira Amaya
3	ZOE VALENTINA SANCHEZ MEJIA	1122543781.	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	MICHEL DEL ROCIO MEJIA VIDAL	1122511565	Michel Mejia.
4	MIA ISABELLA SANCHEZ MEJIA	1122543780.	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	MICHEL DEL ROCIO MEJIA VIDAL	1122511565	Michel Mejia
5	LEIDY BELTRAN MONTENEGRO	1122652964.	5/03/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	LEIDY BELTRAN MONTENEGRO	1122652964	Leidy Beltran
6	JUAN ANDRES MURCIA VALENCIA	1253258612.	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	JENIFER VALENCIA RABA	1008856048	Jenifer V.
7	ABBY ARLET FAJARDO QUEVEDO	1121988012.	9/04/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	ANGIE LORENA QUEVEDO LUCUARA	1010076849	Angie Quevedo
8	MATEO CADENA ALEJO	1121988145.	1/05/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	LEIDY NATHALIA ALEJO VARGAS	1121954406	Nathalia Alejo
9	AYLAN THOMAS VILLEGAS HUERTAS	1121987566.	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	ANGIE TATIANA HUERTASQUEVEDO	1193579252	Angie Huertas
10	AILYN LUCIANA ARBELAEZ MOLANO	1123455054.	1/05/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	MONCA JULIETH MOLANO VANEGAS	1123438079	Julieth Molano
11	YINDRID ANGELICA LEON LEON	1069900877.	6/02/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	YINDRID ANGELICA LEON LEON	1069900877.	Yindrid Leon
12	KAREN YISEL ROJAS CORTES	1121863527.	6/02/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	KAREN YISEL ROJAS CORTES	1121863527.	Karen Rojas
13	ADELAIDA MORENO PEREZ	1121827884.	6/02/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	ADELAIDA MORENO PEREZ	1121827884.	Adelaida M.
14	ANYELA CATALINA SANABRIA LOPEZ	1006827404.	6/02/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	ANYELA CATALINA SANABRIA LOPEZ	1006827404.	Catalina Sanabria
15	DALANY GUZMAN CASTAÑO	1001360843.	1/04/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	DALANY GUZMAN CASTAÑO	1001360843.	Dalany Guzman
16																															
17																															

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO

Firma:

RepresentanteLegal EAS o su delegado

ACTA DE ENTREGA MATERIAL DIDACTICO

MES DE ENTREGA: may-25

Cantidad	Descripción
1	PAQUETE PAPEL SILUETA X 10 UNIDADES
3	MARCADORES GRUESOS SURTIDOS
1	BLOK IRIS SURTIDO
1	BLOK DEGRADE
3	MARCADORES BORRABLES SURTIDOS
1	CINTA TRASPARENTE ANCHA
1	CINTA ROLLO 1
1	COLBON X 1000
1	PAQUETE CARTON PAJA X 10 UNID
4	VINILOS SURTIDOS
1	CARTULINA PQTE SURTIDO X 10
2	PLIEGOS PAPEL SEDA
2	PINCEL N 8
2	MARCADOR SHARPI
1	TIJERA PUNTA 6
2	RESALTADORES

Nombres y apellidos Responsable UDS	CEDULA	NOMBRE UDS	RECIBI A SATISFACIÓN SI	RECIBI A SATISFACIÓN NO	FIRMA
ADRIANA CRISTINA TAPIERO	40.334.402	DEJANDO HUELLAS	✓		
LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO	40.398.006	TRAVESURAS	✓		
ERIKA FERNANDA YATE	1.010.123.206	MIS PRIMEROS PASOS	✓		
ADRIANA NIETO CUBILLOS	35.261.952	LOS CHIQUITINES	✓		
ANA YEIMI CRUZ	1.123.115.067	SEMILLITAS	✓		
AURA ALICIA MORALES BECERRA	40390400	EL RINCÓN DE LA ALEGRIA	✓		
CAMILA BARON LINARES	40388095	EL CARIÑOSO	✓		
CARMEN JULIA RIVERA CHAVARRO	40.332.684	MI PEQUEÑO MUNDO	✓		
DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO	1.121.961.912	MIS PRIMERAS HUELLITAS	✓		
DELLANETH MORERA ALONSO	35.263.055	HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	✓		
DERLY ALEXANDRA HERRERA	40398404	FRESITAS	✓		
DIANA MARITZA RODRIGUEZ	1.121.894.148	MIS ANGELITOS	✓		
DORIS SANTIAGO CASTRO	20.546.894	MIS ANGELITOS 1	✓		
EDITH MARCELA HUARTOS DUARTE	1.121.911.281	MIS PRIMEROS PASOS 1	✓		
KARLA LISETH PEDROZA VALENCIA	1.122.654.901	MAGICO MUNDO	✓		
LEIDY JOHANNA TORRES AMAYA	40.334.935	LOS GIRASOLES	✓		
LEIDY MARCELA CERPA MENDEZ	1.082.837.233	LA ALEGRIA	✓		
LICETH VIVIANA SANCHEZ MONROY	1.121.891.944	LA CASITA DE MICKEY MOUSE	✓		
LILIANA CUESTA CASIMANSI	40.341.402	DULCES SUEÑOS	✓		
LUCELLY CORTES CUENCA	40.384.463	MI PRIMERA INFANCIA	✓		
LUCIA MORENO CRUZ	40.394.622	EL PRINCIPITO	✗		
LUCILA GUERRERO FUENTES	40.397.573	MANITOS ENCANTADAS	✗		
ALIX ANDREA SANCHEZ GARCIA	40.343.144	GOTICAS DE AMOR	✗		
LUZ BETTY VELASQUEZ MORALES	21.185.015	CARITA FELIZ	✓		
LUZ DARY PABON LEAL	40.392.205	LA SAGRADA FAMILIA	✗		
LUZ MARINA MATEUS ROLDAN	40.373.377	CRECIENDO FELIZ	✗		
LUZ STELLA BALLEN CHISABA	40.219.608	AVENTURAS EN PAÑALES	✗		
MARGARITA GARCIA BETANCOURT	40.388.077	MI PEQUEÑA LULU	✓		
MARIA ALEJANDRA SANCHEZ	1.121.896.077	AMOR Y ESPERANZA	✓		
MARIA NOHORA RIVEROS GOMEZ	40.414.077	RENACER	✓		
MONICA MARIA ARIAS	42.791.273	EL AMISTOSO	✗		
NELCIN MORENO LONDOÑO	40.414.332	MIS TRES ESTACIONES	✓		
NIDIA CATALINA PUENTES PEÑA	40.185.318	MIS HUELLAS	✗		
ROCIO ALMANZA ROLDAN	40.383.061	ALEJANDRO	✓		
SANDRA PATRICIA BELTRAN CABRERA	40.391.193	FAMI DEJANDO HUELLAS	✗		
SANDRA VIVIANA VERGARA ROBLEDO	40.328.636	MI HUELLITA	✗		
SULLY YULED GUTIERREZ RINCON	1.121.816.825	LA ALEGRIA DE VIVIR	✓		
YANETH ALVAREZ ARIAS	35.261.550	PAYASITOS	✗		
YEIBY DAYANA PEDRAZA	1.010.123.169	CASITA FELIZ	✗		
YELITZA CALDERON ZARATE	1.121.818.202	MIS PRIMEROS PASITOS	✓		
YERSY MARCELA GOMEZ RIAÑO	1.121.840.163	LAS BELLAS	✓		
YINATH MARIETH CORREA ARCE	40.331.427	MIS CORDERITOS	✗		
SANDRA LILIANA AYALA TOVAR	1.121.843.440	DESCUBRIENDO TALENTOS	✓		
NIDIA JOHANNA VASQUEZ RICO	40.185.442	ARCO IRIS	✗		
DIANA XIMENA MARTINEZ MORALES	40.334.274	HOGAR RAYITOS DE LUNA	✓		
YULY YESENIA GODOY MUÑOZ	1.121.865.211	MIS PRIMERAS HUELLITAS	✓		

Observaciones

CUENTA DE AHORROS

0969 0008 3930

INFORME DEL MES: MAYO /2025

Apreciado Cliente

ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3

ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM

Saldo Anterior	$341,104,231.83
Más Créditos	$567,673,929.93
Menos Débitos	$339,834,808.00
Nuevo Saldo	$568,943,353.76
Saldo Promedio	$199,799,235.21

Fecha	Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
02 05	$ 782,870.00-	3765	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
07 05	$ 34,743.00-	6338	Pagos por Internet MINISTERIO DE HACIENDA	Compras y Pagos PSE
08 05	$ 21,269,700.00-	6467	Pago Planilla Unica ASOPAGOS	Compras y Pagos PSE
09 05	$ 9,630,000.00-	0681	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
09 05	$ 4,980,825.00-	3859	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
09 05	$ 675,000.00-	4004	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
13 05	$ 539,999.00-	5499	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
13 05	$ 3,418,632.00-	6234	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
13 05	$ 3,418,632.00+	6234	Devolucion Rechazo Transf A Otro Banco	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
14 05	$ 101,169,062.00-	2207	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
14 05	$ 10,472,800.00-	2454	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.



DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
14	05	$ 5,327,775.00-	2050	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
14	05	$ 4,783,800.00-	2913	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
14	05	$ 3,418,632.00-	9033	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
14	05	$ 105,853,800.00-	0753	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
20	05	$ 87,300.00-	4390	Cobro Servicio Manejo Portal	BTA PROCESOS ESP.
21	05	$ 24,380,000.00-	8537	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
21	05	$ 3,242,310.00-	9251	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
21	05	$ 201,400.00-	6573	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
23	05	$ 202,637.00-	4737	Pagos por Internet SEGUROS DEL ESTADO S.A.	Compras y Pagos PSE
23	05	$ 369,223.00-	0578	Pagos por Internet SEGUROS DEL ESTADO S.A.	Compras y Pagos PSE
23	05	$ 784,870.00+	5000	Transferencia Recibida De Daviplata	DAVIPLATA
28	05	$ 782,870.00-	0877	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 755,670.00-	0878	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0879	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 655,670.00-	0880	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 744,984.00-	0882	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0883	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0884	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0885	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0906	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0907	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0908	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0909	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 744,984.00-	0910	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0911	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0912	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 755,670.00-	0913	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0914	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 755,670.00-	0915	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 748,870.00-	0916	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0917	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 812,610.00-	0918	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0919	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 839,810.00-	0920	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0921	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0922	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0923	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 755,670.00-	0924	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0925	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0926	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0870	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0871	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0872	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0873	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 762,470.00-	0874	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0875	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0876	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0927	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0928	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0719	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
28	05	$ 782,870.00-	2126	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	4338	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	8948	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
28	05	$ 682,870.00-	8048	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB

DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS
0969 0008 3930

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
28	05	$ 782,870.00-	2539	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 582,870.00-	4212	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 270,000.00-	3924	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
28	05	$ 140,700.00-	4215	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 2,275,187.00-	4335	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
28	05	$ 270,000.00+	3924	Devolucion Rechazo Transf A Otro Banco	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
30	05	$ 563,183,445.00+	5594	Abono ACH DIRECCION TESORO NAL 8999990902 INSTITUTO COLOMBIANO DE	CENIT
31	05	$ 1,200,000.00-	3380	Descuento Transferencia otra entidad 0002424068490193	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
31	05	$ 700,000.00-	3385	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
31	05	$ 493,773.00-	3610	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
31	05	$ 270,000.00-	3909	Descuento Transferencia otra entidad 0000005733861691	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
31	05	$ 118,395.00-	3992	Descuento Transferencia otra entidad 0000036479614011	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
31	05	$ 60,000.00-	3997	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
31	05	$ 16,982.93+	0000	Rendimientos Financieros.	0000
31	05	$ 16,587.00-	0000	IVA por Servicios	0000

AÑO: 2025	MES: MAYO	PÁGINA No. 000005

DIA		GLOBAL (Ventas y/o prestación de servicios) $	EGRESO DIARIO GLOBAL *(Compra de bienes) $	EGRESO DIARIO GLOBAL (Pago de servicios) $	SALDO $
SALDO ANTERIOR					**$ 341.104.231,83**
2/05/2025	Nomina Nohora Riveros Abril			$ 782.870,00	$ 340.321.361,83
7/05/2925	Pago Rendimientos Financieros			$ 34.743,00	$ 340.286.618,83
8/05/2025	Planilla de Seguridad Social			$ 21.269.700,00	$ 319.016.918,83
9/05/2025	Ana Yamile Parrado - Huevo			$ 9.630.000,00	$ 309.386.918,83
9/05/2025	Gastos Administrativos			$ 4.980.825,00	$ 304.406.093,83
9/05/2025	Descuento Nomina Sostenimiento			$ 675.000,00	$ 303.731.093,83
13/05/2025	Full Hogar - Material de Reposición			$ 539.999,00	$ 303.191.094,83
14/05/2025	Pago Aseo - Quesos- RPP- Refrrigerio			$ 101.169.062,00	$ 202.022.032,83
14/05/2025	Cosmolac - Leche en Polvo			$ 10.472.800,00	$ 191.549.232,83
14/05/2025	Pago Papeleria			$ 5.327.775,00	$ 186.221.457,83
14/05/2025	Agrocom - Arroz Mayo			$ 4.783.800,00	$ 181.437.657,83
14/05/2025	Material de Resposición			$ 3.418.632,00	$ 178.019.025,83
14/05/2025	Pago Panaleras Kit de Bienvenida			$ 105.853.800,00	$ 72.165.225,83
20/05/2025	Cobro Manejo Portal			$ 87.300,00	$ 72.077.925,83
21/05/2025	Material de Resposición Ahorros Armario			$ 24.380.000,00	$ 47.697.925,83
21/05/2025	Material de Reposición Bandejas			$ 3.242.310,00	$ 44.455.615,83
21/05/2025	Cosmolac - Leche en Polvo 1 UDS			$ 201.400,00	$ 44.254.215,83
23/05/2025	Pago Poliza 1 Adición Contrato			$ 202.637,00	$ 44.051.578,83
23/05/2025	Pago Poliza 2 Adición Contrato			$ 369.223,00	$ 43.682.355,83
23/05/2025	Rechazo Salario	$ 784.870,00			$ 44.467.225,83
28/05/2025	Nomina Famis			$ 28.369.568,00	$ 16.097.657,83
28/05/2025	Salario Aura Morales			$ 782.870,00	$ 15.314.787,83
28/05/2025	Salario Maria Riveros			$ 782.870,00	$ 14.531.917,83
28/05/2025	Salario Sandra Beltran			$ 782.870,00	$ 13.749.047,83
28/05/2025	Salario Camila Baron			$ 682.870,00	$ 13.066.177,83
28/05/2025	Salario Margarita Garcia			$ 682.870,00	$ 12.383.307,83
28/05/2025	Salario Camila Baron			$ 782.870,00	$ 11.600.437,83
28/05/2025	Salario Yeimy Cruz			$ 582.870,00	$ 11.017.567,83
28/05/2025	Agrocom - Arroz 1 UDS			$ 140.700,00	$ 10.876.867,83
28/05/2025	Llano Xpress - RRP 1 UDS			$ 2.275.187,00	$ 8.601.680,83
30/05/2025	GIRO ICBF	$ 563.183.445,00			$ 571.785.125,83
31/05/2025	Descuento Nomina Cadena			$ 1.200.000,00	$ 570.585.125,83
31/05/2025	Descuento Nomina Cadena			$ 700.000,00	$ 569.885.125,83
31/05/2025	Liquidación Soranlly			$ 493.773,00	$ 569.391.352,83
31/05/2025	Ana Yamile Parrado - Huevo 1 UDS			$ 270.000,00	$ 569.121.352,83
31/05/2025	Material Didactico 1 UDS			$ 118.395,00	$ 569.002.957,83
31/05/2025	Descuento Nomina Soranlly			$ 60.000,00	$ 568.942.957,83
31/05/2025	Rendimientos Financieros	$ 16.982,93			$ 568.959.940,76
31/05/2025	IVA por servicios			$ 16.587,00	$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
TOTAL MES		$ 563.985.297,93	$ 0,00	$ 336.146.176,00	$ 227.839.121,93
SALDO MES ANTERIOR		$ 1.048.413.904,83	$ 0,00	$ 707.309.673,00	$ 341.104.231,83
SALDO ACUMULADO		$ 1.612.399.202,76	$ 0,00	$ 1.043.455.849,00	$ 568.943.353,76

*Registre el valor de la compra incluyendo el IVA (D.R. 380/96, art. 14, num 3ª)

OBSERVACIONES:

P A R A U S O O F I C I A L						
REVISIÓN DEL DÍA: _____			AL DÍA: _____			No. DE AUTO
NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FECHA VISITA	HORA	D	M	A	C.C. FIRMA

Gmail **Asopadreswq Carens <asopadresporfiatres@gmail.com>**

LLANO XPRESS Envío de recepción de pago

LLANO XPRESS <facturacion@isiigo.com> 21 de mayo de 2025, 11:02
Para: asopadresporfiatres@gmail.com



Señor (a) **MARIA CRISTINA PEREZ**

LLANO XPRESS te informa que se generó el siguiente comprobante

A nombre de	**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3**
Recibo de caja	**432**
Valor total	**95.154.062,80**

HELIO RAMIREZ GUEVARA
llanoexpress321@gmail.com

Si deseas esta funcionalidad, contáctanos dando **Click aquí**

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor"

VERSION 6 - 2025

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: CARITA FELIZ DIRECCION: cll 17 Sur # 10-22 Villavicencio

MADRE COMUNITARIA: Luz Betty Velasquez MODALIDAD: Familiar

PERIODO DE INFORME: MAYO

Numero de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
8	21.500	172.000=

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Emmanuel Jimenez Hernandez	Yenny Alexandra Hernandez		Yenny Hdz
2	Miguel Angel Moreno	Javier Leonardo Avila		Luz Mireya G
3	Samuel Vega Herrera.	Sandra Herrera.		Sandra Herrera
4	Angie Rodriguez	Osman Zuñiga	21.500	
5	Alison Valencia	Joshua Nicolas Sanchez	21.500	Alison Valencia
6				

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personeria Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

7	Yad. Michel Lopez	Yad. Michel Lopez	21500	Michel lopez
8	Mileidy J.	Mariana Gomez	21500	Mileidy Jimenez
9	Alaia Amaya	Katerine Ramirez	21500	Katerin Ramirez
10				
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de 8 cuotas de 21500 cada una para un total: $ 172.000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

Alcantarillado cod. 063860 # 45.540
Luz O Energia cod: 188401432 # 98.150 } total: # 214.990
Agua cod: 0551. # 71300

Firmas de los asistentes:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Yenny Hernandez Martinez	1121939907	3156358506	Calle 21 B sur #14	Yenny Hdz
2	olga [illegible]	1121431694	3132172494	carrera 21 sur 9-75	Olga moreno
3	Amanda Bastidas	1124883464	3163430568	4257 C9	Amanda B.
4	Santa Hernandez	1121816537	3203702882	P. Llano Comun.	Santa Hern
5	Angie Rodriguez	1004803398	3143189167	Valles de A	
6	Alson Valencia	1121930609	3124164788	Cll 11-23-39.	Alson Valencia
7	Yad. Lopez	1006768418	3234206333	cra 12a este 105	Yad.
8	Mileidy Jimenez	33625500	3213370207	Parcelas Brisas del oca	Mileidy.
9	Marlidy Agudelo	1121897579	3224799685	finca el rancho	Marlidy.
10	Katerin Ramirez	1120869986	3109136459		Katerine Ramirez
11					
12					
13					

Próxima reunión: JUNIO

Firma de la madre comunitaria:

Powered by CamScanner

JUNTA DE ACCION COMUNAL URBANIZACION VILLA MELIDA

ACUEDUCTO COMUNITARIO
PER. JUR. 020-22-07-96 - NIT 900.849.897-9
CONGENTE CTA N° 900849897-1
CARRERA 11 SUR # 15-21 VILLA MELIDA TEL: 683 26 59

NOMBRE: MORALES BLANCA	**PERIODO: Abril 2025**
DIRECCION: Calle 17 Sur # 10 - 27 Este Mz V Cs 14	**CODIGO DEL USUARIO: 0551**
BARRIO: VILLA MELIDA	**FECHA EXPEDICIÓN: Mayo. 02 / 2025**
LOCALIDAD: VILLAVICENCIO - META	*CUENTA DE COBRO# 34444*
TIPO DE USO: RESIDENCIAL ESTRATO: 2 BAJO	

RESUMEN DE CARGOS FACTURADOS EN EL PERIODO

CONCEPTO	SALDO ANTERIOR	PERIODO	CARGOS	TOTAL A PAGAR
RECARGO POR MORA	500	Abril / 2025	1.018	1.500
SERVICIO DE ACUEDUCTO	46.000	Abril / 2025	23.000	69.000
RECAUDO COBRO PIN BANCARIO	0	Abril / 2025	800	800
TOTAL ESTA FACTURA	**46.500**		**24.800**	**71.300**

PAGUE A TIEMPO, EVITE COBRO DE RECARGO POR MORA DE 2.14%
Y LA SUSPENSIÓN DE SU SERVICIO

LA SEGURIDAD DE LAS INSTALACIONES Y ACOMETIDAS INTERNAS SON RESPONSABILIDAD ABSOLUTA Y SOLIDARIA DEL PROPIETARIO, POSEEDOR O USUARIO DE LA RED. ESTA FACTURA PRESTA MERITO EJECUTIVO ART 130 DE LA LEY 142 DE 1994.

SEÑOR USUARIO: FAVOR REALIZAR SUS PAGOS UNICAMENTE EN CONGENTE O EN LA OFICINA DE LA COMISIÓN DE ACUEDUCTO COMUNITARIO

USUARIO

JUNTA DE ACCION COMUNAL URBANIZACCION VILLA MELIDA. COMISION DE ACUEDUCTO. PERSONERIA JURIDICA 00060-22-07-96
NIT: 900.849.897-9. CONGENTE CTA 900849897-1

NOMBRE DEL USUARIO	DIRECCCION DEL USUARIO	CODIGO DEL USUARIO / # FAC	PERIODO DE FACTURACION	FECHA DE VENCIMIE.	TOTAL A PAGAR
MORALES BLANCA	Calle 17 Sur # 10 - 27 Este Mz V Cs 14	0551 34444	Abril / 2025	INMEDIATO	71.300

BANCO

JUNTA DE ACCION COMUNAL URBANIZACCION VILLA MELIDA. COMISION DE ACUEDUCTO. PERSONERIA JURIDICA 00060-22-07-96
NIT: 900.849.897-9. CONGENTE CTA 900849897-1

NOMBRE DEL USUARIO	DIRECCCION DEL USUARIO	CODIGO DEL USUARIO / # FAC	PERIODO DE FACTURACION	FECHA DE VENCIMIE.	TOTAL A PAGAR
MORALES BLANCA	Calle 17 Sur # 10 - 27 Este Mz V Cs 14	0551 34444	Abril / 2025	INMEDIATO	71.300

COMITE

Powered by CamScanner

Electrificadora del Meta S.A. E.S.P.

10018

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

188401482

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta S.A. ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

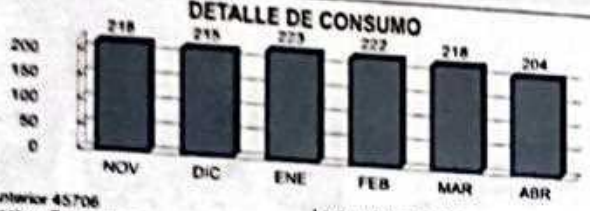
FECHA Y HORA DE GENERACION | 2025-04-10 10:33 | FECHA Y HORA DE VALIDACION | 2025-04-10 10:38 | CUDE |

Suscriptor: **BLANCA TULIA MORALES**

Dirección: **CL 17 SUR 11 27 E MZ V CS 14 BRR VILLA MELIDA**

Ciudad: **Villavicencio**

DETALLE DE CONSUMO



(1) A-S
Lectura Anterior 45706
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 45910
Anomalia 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses 216
Documento No.: DES2200257
Facturas Atrasadas 0

Ultimo Pago $111070 27-03-25
Periodo Facturado 08-03-2025/08-04-2025
Ruta 36-363887562O

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:

391.47 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh)	$67.724
920.8 (Valor kWh) x 31 (Consumo en kWh)	$28.545
VALOR NETO	$187.843
Porcentaje de SUBSIDIO (57%)	$-91.574
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$96.269
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$1.878
Impuesto AP	$3
OTROS CONCEPTOS	$1.881
Ajuste a la Decena	
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS	

INFORMACIÓN TÉCNICA

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
ISK	11031517	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-ABR-2025 12:04

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INDICADORES DE CALIDAD

Cód. Circuito	VI0602	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT1256	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	222
(DIU) Duración en horas de interrupciones	15.717	(%d) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	26	(Di) Cargo de Distribución	199.27
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	356.25	Pérdidas reconocidas	PR $	66.78
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	56.28	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	26.62
Transporte en el sistema de distribución local	D $	265.83	Costo de comercialización	C $	149.04
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					920.8
					920.8

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $98.150

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
22-ABR-2025	23-ABR-2025	$98,150

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

Subsidio FOES	Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Interés Moratorio Residencial	0,49%
				Interés Moratorio No Residencial	1,58%

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012635 de DIC/14-2018 DIAN - AGENTE AUTORETENEDOR RES No. 0041 de may-25-2010 VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta S.A. NIT 892.202.204-6 SIREC-EMSA

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art. 130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asimila a una letra de cambio

Powered by CamScanner

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT. 892.000.265 - 1

CÓDIGO USUARIO	063860
FACTURA No.	33259991
PERÍODO FACTURADO:	26-02-2025 - 27-03-2025

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
50001010700002900005000000000	1	2025-04-07T11:20:23 2025-04-07T09:43:16

DATOS DEL SUSCRIPTOR

MORALES ROMERO BLANCA TULIA
222222222222
C 17SUR 10 27ESTE MZ V CS 14
VILLA MELIDA ZE - 6181

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	2		PAGO INMEDIATO

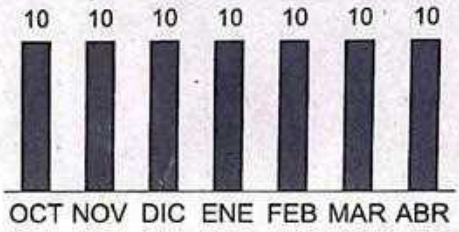
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA		DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
23	2313 231306750000	ORDEN 81			

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 10

NOVEDAD LECTURA:



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
		10	10

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	0	0	0	0	0
Consumo Basico	0 - 16	0	0	0	0	0	0
Consumo Complementario	17 - 32	0	0	0	0	0	0
Consumo Suntuario	- >= 33	0	0	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					0	0	0
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	2.314,65	0	4.114,93
Consumo Basico	0 - 16	10	2.905,78	29.057,80	10.460,81	0	18.596,99
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				35.487,38	12.775,46	0	22.711,92
TOTAL MES				35.487,38	12.775,46	0	22.711,92
Total Items 5							

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	4,53
Deudas Anteriores	22.710,00
INTERESES POR MORA AC	113,55
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	22.828,08

CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0
	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	0	Cargo fijo AL	4.114,93
Consumo Básico AC	0	Consumo Básico AL	1.859,70
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZON
GERENTE GENERAL

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales. (Ley 99 de 1993)

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4.84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158.55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT890551

pague a tiempo

PAGUE HASTA
PAGO INMEDIATO

TOTAL A PAGAR
45.540

Somos Autorretenedores Res DIAN 057/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94 RES9992024

SEÑOR USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art.154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión.

CUFE 29b87bd122cd159c92691ec3201a2871b496223ddfdd5660866d75cbbc0cd7c5f0f046db1ed0e03e74145a72214d86ee

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago

- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

PAGOS EN LÍNEA pse

BANCO

CÓDIGO USUARIO	FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No.
063860	33259991

(415)7709998000414(8020)33259991(3900)0000045540(96)20250422

PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
PAGO INMEDIATO	45.540

Espacio para sello de la entidad financiera donde se recibe el pago (Banco)

Proveedor Tecnológico: Software: fact-e(i)t — Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios — NIT 860 028 580-2 — Software: fact-e(i)t

Powered by CamScanner

ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

Personería Jurídica 0001038 de 30 de Agosto de 1988

NIT: 800.143.122-6

"Contribuyendo con amor a un futuro mejor" Versión 5-2022

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: Creciendo Feliz DIRECCION: Clle 39a 6c-53 Hayuelos

MADRE COMUNITARIA: Luz Yanna Hatcui a MODALIDAD: Familiar

PERIODO DE INFORME: Mayo 2025

Numero de niñas y niños inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 09 de Febrero de 2023 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2023 Hcb tradicional: $22.310 -Hcb fami: $17.593)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de niños, niñas con Sisbén.	Numero de niño, niñas víctimas.
11	4

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
0	$0	$0

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				

8				
9				
10				
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de ---------- — 0 — ---------- $ ----------

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias : ----------

---

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	KAREN MILENA SANCHES MORENO	1121882576	3227594464	KRA 7ª 39ª 15 MANANTIAL	Karen Sanchez
2	DIANA NATALY CAÑON RODRIGUEZ	1031154448	3212214897	CALLE 41B 7B-TOPACIO	Diana Cañon
3	TANIA VALENTINA TORRES G.	1016949130	3125472256	KR 3 A 47 -53 VENCEDORES	Tania Guerrero
4	DIANA MILEYDY TORRES PEREZ	1121906766	3236940052	MZ G CASA 28 VENCEDORES	Dianatorres
5	DERLY YESENIA MORALES L.	1123140291	3203866738	Z H CASA 11 VILLA MONICA	Yesenia Morales
6	MARIA MILENNY BARAZARTE	61664400	3247333751	CASA 2 23 VILLA MONICA	Maria Barazarte
7	YUBANA NATHALI SOTO HERNANDEZ	6792793	3134631067	DIQUE	Yubana soto
8	YUDY ESPERANZA RODRIGUEZ	1121841264	3106075370	CALLE 39A 6C-09 MANANTIAL	Yudy Rodriguez
9	CHARY DAYANA RODRIGUEZ	1072394160	3243598211	MZ A CASA 57 VENCEDORES	Chary Rodriguez
10	YULIETH ANDREA PEREZ CALDERON	1072190371	1072190371	MANZANA F CASA 8 NUEVA COLOMBIA	Yulieth Perez
11	HUBANY YULIETH GONZALEZ R.	1006798929	3229132372	CALLE 46 3-62 Vencedores	Hubany Gonzalez

ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

Personería Jurídica 0001038 de 30 de Agosto de 1988

NIT: 800.143.122-6

"Contribuyendo con amor a un futuro mejor" Versión 5-2022

12	RUTH MARYORY PORRAS	Ruth porras 40·25·282	3243595211	Man. D casa 62 la aurora	Ruth porras
13	LIDIA PATRICIA VALDES	40278605	3181312365	CALLE 47 1B 138 VENCEDORES	Lidia Valdes
14	NIKOL KARINA BARRIOS	1002085841	3181312365	MANZANA 23 CASA 15 TOPACIO	Nikol Barrios
15	YUDY CAROLINA MOLINA	1121944343	3181312365	MANZANA 1 CASA 10 NUEVA COLOMBIA	Yudy Molina

Próxima reunión: ----Junio 2025----

Firma de la madre comunitaria: ----------

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
Personeria Juridica 0001038 de 30 de agosto de 1988
"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

ACTA DE REUNION

EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFÍA 3 **CONTRATO:** 50006532024	**UDS:** DEJANDO HUELLAS
HORA: 3 PM	**FECHA:** 6,7,8/05/2025
LUGAR: CALLE 37C # 41-53 B. SAN JOSE	**TEMA:** ACTA DE CUOTA DE PARTICIPACION.

POBLACIÓN OBJETO: MADRES GESTANTE Y LACTANCTES HASTA LOS 6 MESES.

OBJETIVO:	DEFINICIÓN Y ACUERDO SOBRE LA CUOTA DE PARTICIPACIÓN PARA [INDICAR EL PROPÓSITO DE LA CUOTA.

AGENDA:

1. BIENVENIDA.
2. DESARROLLO
3. DESPEDIDA.

DESARROLLO:

1. **Presentación y Contexto:** Se dio inicio a la reunión explicando el motivo de la convocatoria, el cual radica en la necesidad de establecer una cuota de participación para [Reiterar el propósito de la cuota]. Se resaltó la importancia de la contribución de cada madre asistente para lograr los objetivos propuestos.
2. **Discusión de Necesidades y Presupuesto (si aplica):** Se abrió un espacio para la discusión y aclaración de dudas sobre los motivos y la justificación de los fondos requeridos.
3. **Propuestas de Cuota:** Se pusieron sobre la mesa las siguientes propuestas para la cuota de participación: para la Uds. DEJANDO HUELLAS no se hace el cobro de cuota de participación por ser un barrio vulnerable

Cierre de la Reunión:

No habiendo más puntos que tratar, se dio por finalizada la reunión a las 3:30pm [Hora de finalización de la reunión].

Constancia:

En constancia de lo acordado, firman al pie de la presente acta las madres participantes.

Powered by CamScanner

Eviendecias Fotograficas:





Compromisos / tareas	Responsables	Fechas
TODAS	TODAS	6,7,8/05/2025
MADRE COMUNITARIA	**CARGO**	**FIRMA**
ADRIANA TAPIERO	MADRE COMUNITARIA FAMI	

Se Anexan Firmas

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

NOMBRE DE LA UDS _____ DEJANDO HUELLAS

ACTIVIDAD: _____

LUGAR DE REUNION _____ CALLE 37 C # 41-53 B. SAN JOSE

FECHA: 6, 7, 8 / 05 / 2025

TEMA ACTA CUOTA DE PARTICIPACION

No.	NOMBRE COMPLETO DEL BENEFICIARIO	NUIP	NOMBRE DEL PADRE O ACUDIENTE	CEDULA	TELEFONO	FIRMA
1	DALLANA BRILLITH MONTOYA CASTAÑO	1.121.908.084	DALLANA BRILLITH MONTOYA CASTAÑO	1.121.908.084	3214566077	Dallana Montoya
2	JESSICA JULIETH BALLESTEROS NIETO	1.121.960.064	JESSICA JULIETH BALLESTEROS NIETO	1.121.960.064	3504283454	Jessica ballesteros
3	ANGEL SMITH TORRES TELLEZ	1.122.945.527	YESENIA CAROLINA TELLEZ ROJAS	1.121.937.824	3223921243	Yesenia Tellez R.
4	MARIA ALEJANDRA MORALES SAEZ	1.068.806.438	MARIA ALEJANDRA MORALES SAEZ	1.068.806.438	3228484798	Maria Morales
5	GENESIS DEL CARMEN PRADO LOPEZ	SD	GENESIS DEL CARMEN PRADO LOPEZ	SD	3106699725	Genesis Prado
6	ASLY NAHIARA VILLARRAGA SUAREZ	1.122.543.843	JACQUELINE SUAREZ SANCHEZ	1.121.828.440	3103447754	Jacqueline Suarez S.
7	VALERI MONSERRAT MAGO PEÑA	1.121.986.979	YENIFER YERALDINE MAGO PEÑA	32.403.752	3114400826	Yenifer M.
8	NAILY CELESTE SUAREZ	1.121.987.027	TIFANNY BRISED SUAREZ	1.006.828.296	3224797267	Tifanny Suarez
9	AXEL JULIAN NIETO LUNA	1.121.987.366	OSCAR JULIAN NIETO ORTIZ	1.006.796.371	3224356195	Oscar Nieto
10	MIA ANTONELLA ARCINIEGAS CARDENAS	1.123.454.848	AUDY YORFANY ARCINIEGAS CARDENAS	1.006.966.313	3212966438	Laudy A.C.
11	LAURA SOFIA LOPEZ VELASQUEZ	1.123.435.093	LAURA SOFIA LOPEZ VELASQUEZ	1.123.435.093	3005619933	
12	WULMARY SARAI GONZALEZ CARDOZA	PPT 6987141	WULMARY SARAI GONZALEZ CARDOZA	PPT 6.987.141	3006333882	Wulmari
13	MARIA ISABEL LOPEZ CARTAGENA	1.121.951.377	MARIA ISABEL LOPEZ CARTAGENA	1.121.951.377	3134547929	maria isabel lopez c.
14	JINETH KAILANI GONZALEZ FONSECA	A 58475168	JINETH TATIANA FONSECA PEREZ	1001270283	3103496390	tatiana Fonseca
15	YISSE NATALIA FONSECA PEREZ	1.123.431.817	YISSE NATALIA FONSECA PEREZ	1.123.431.817	3222692810	Natalia F
16						
17						
18						
19						
20						

Responsable de la unidad de servicio y No.cedula 1.121.334.402 Vlco

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: Descubriendo Talentos DIRECCION: Mza42 Acasa70 Madrid
MADRE COMUNITARIA: Sandra Liliana Ayala MODALIDAD: Fami

PERIODO DE INFORME: mayo

Numero de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
12	3

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
8.	21.500	172.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Zaraic triana	Zaraic triana	21500	
2	Gabriela cano		21500	Gabriela
3	Yerly Segura.	Yerly Paola Segura.	no Paga	
4	Angela Andrea Ruiz	Angela Andrea Ruiz	21.500	
5	Jeidy V. Román M.	Jairo García	21.500	
6	Maia Sofia garcia	Dania gil vergara	—o—	Dania gil

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

7	Lianna Celis	Javier Valera	21.500	Lianna C.
8	Brithney Yineth Cruz	Andres Arguelles	21.500	Yith Cy
9	Nelc Gabriel Muñoz.	Xubio Esperanza Rodrigu	21.500	
10	Julian Pablo Moreno G.	Shirley yuliana Garzón B.	21.500	Shirley yliana.
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de Ciento Setenta y dos mil pesos $ 172000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias Se cancelo facturas del agua y Energia

---

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Angela Andrea Reyes Dc	1121829285	3228161905	Mz 60 cas- 6	Angela Andrea Reyes
2	Jerdy V. Roman M.	1120576483	3214880218	cll 8A sur	
3	Dania gil vergara	1006738167	3133063752	Mz 54 casa 1	Dania gil v.
4	Lianna Celis	1122920388	3209531137	Mz 54 casa 9	Lianna Celis
5	Brithney Yineth Cruz	1006772973	3119829825	Mz 55 C 21	Yith Cy
6	Xubio Esperanza R.	24.100.971	3125398917	Mz 3 B12 cas38	
7	Shirley yuliana Garzón	1123431609	3028602855	cll	Yliana Garzón
8					
9					
10					
11					
12					
13					

Próxima reunión: ----------

Firma de la madre comunitaria: ----------

Powered by CamScanner

eaav Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT. 892.000.265 - 1

CÓDIGO USUARIO	137020
FACTURA No.	33464105
PERÍODO FACTURADO:	02-04-2025 - 30-04-2025

CÉDULA CATASTRAL: 50001000400000004041300000000

FACTURAS VENCIDAS: 0

FECHA DE IMPRESIÓN: 2025-05-09T11:20:23 / 2025-05-09T16:43:52

DATOS DEL SUSCRIPTOR

DIAZ MATEUS HENRY
222222222222
ET 2 MZ 42A CS 10
LA MADRID ZG - 31274

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	1		28-05-2025

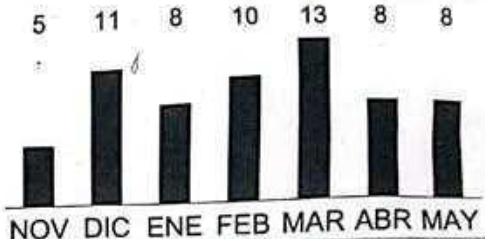
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
40	4021 402198951040 ORDEN 457	1/2	1810480857	51550

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 13

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
991	983	8	8

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	5.034,25	0	2.593,40
Consumo Basico	0 - 16	8	2.920,14	23.361,12	15.418,34	0	7.942,78
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					20.452,59	0	10.536,18
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	4.243,52	0	2.186,06
Consumo Basico	0 - 16	8	2.905,78	23.246,24	15.342,52	0	7.903,72
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				29.675,82	19.586,04	0	10.089,78
TOTAL MES				60.664,59	40.038,63	0	20.625,96

Total Items 5

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	4,04
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	4,04

CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	2.593,40	Cargo fijo AL	2.186,06
Consumo Básico AC	992,85	Consumo Básico AL	987,97
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1120910

pague a tiempo

PAGUE HASTA: 26-MAY-2025

TOTAL A PAGAR: 20.630

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZON
GERENTE GENERAL

SEÑOR USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art.154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión.

Somos Autorretenedores Res DIAN 057/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RES9992024

CUFE 67ea0662c5980a3d22817b03839a1a16b2fe287a4cfc543300a26139f7d7351fe5f93ab3ade425bc3a824625d7322914

Realiza tus trámites sin salir de casa
- PQR's
- Información general
- Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica

Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago
- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

PAGOS EN LÍNEA pse

eaav

BANCO

CÓDIGO USUARIO: 137020
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. 33464105

(415)7709998000414(8020)33464105(3900)0000020630(96)20250526

PAGUE HASTA: 26-MAY-2025

TOTAL A PAGAR: 20.630

Espacio para sello del banco o registro de pago electrónico

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S. NIT 860 028 580-2 Software fact-e

Powered by CamScanner

emsa
Electrificadora del Meta S.A.

Calle 33A 44-53 Barzal Alto Vía La Azotea Villavicencio
Línea 115 (solo usuarios Movistar)
Línea gratuita nacional 018000916115
Desde cualquier operador 316 027 8035
WhatsApp: 318 555 7464

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios
www.electrificadoradelmeta.com

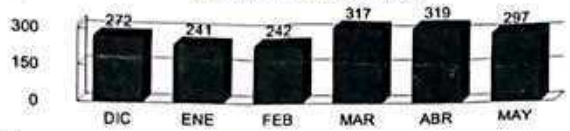
CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO
406158668

Ruta: 1-100042935 1085

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-05 15:38 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-05 15:41 | CUDE | 32dd62995a7b06ea5b59eb2a4cbaec4e63f33f365a5df11091e6067b38e0f71b53a38e1a38db3034f9579c6c668cb7fb

Suscriptor: HENRY DIAZ MATEUS
Dirección: MZ 41A CS 10 BRR LA MADRID
Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 15411
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 15708
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 279
Documento No.: DES2383997
Facturas Atrasadas: 0

Ultimo Pago: $229980 19-04-25
Periodo Facturado: 01-04-2025/01-05-2025
Ruta: 1-100042935

INFORMACIÓN TÉCNICA

MARCA CONTADOR (ES)	NUMERO (S)	FACTOR
HKG	17449660	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN	06-MAY-2025 07:05				
ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	1
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Clientes VI	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INDICADORES DE CALIDAD

Cód. Circuito	VI0802	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	O1T16278	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	317
(DIU) Duración en horas de interrupciones	8.073	(%t) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	1	(Dt) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					882.84
					882.84

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
		No. DE CUOTAS	

VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
393.53 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh)	$68,081
882.84 (Valor kWh) x 124 (Consumo en kWh)	$109,472
VALOR NETO	$262,203
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-84,651
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$177,552
Impuesto AP	$2,622
OTROS CONCEPTOS:	
SUBTOTAL VALOR OTROS	$2,622
DESCUENTOS:	
Ajuste A la Decena	$-1
SUBTOTAL VALORES DESCUENTOS	$-1
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$180,174

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ (E)
FIRMA GERENTE

Interés Moratorio Residencial	0,49%
Interés Moratorio No Residencial	1,58%

Bioagrícola del Llano S.A.
Empresa de servicios públicos BIC
Responsable de IVA
Calle 34A 34 - 29 Torre 1 Barrio Barzal
Villavicencio, Meta
Autorretenedores ICA en Villavicencio
Resolución 1653-67.07/768 del 26 de junio de 2024
NIT 822.000.268-9
NUIR 1-5000-1000-2

CÓDIGO USUARIO BIO: 060584107110
DOCUMENTO No: 040442905

LÍNEAS DE ATENCIÓN (608) 6784267 323 2540656 Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 4:00 p.m. Jornada continua
LÍNEA DIRECTA 110

DATOS GENERALES

Mes de facturación:	ABRIL	Est/Cat:	1/	Subsidio (%):	-35
Uso:	RESIDENCIAL	Fr. recolección:	3	Contribución (%):	0
Und. residencial:	1	Fr. barrido:	2	Tasa de interés:	0.10
Und. no residencial:	0	Volumen M3:	0	Fact. vencidas:	0

HISTÓRICOS FACTURAS / TON

MES 1	MES 2	MES 3
24,878	22,969	23,108
MES 4	MES 5	MES 6
23,233	23,161	23,098

Toneladas	Actual	Anterior
TRBL	0.002581	0.002968
TRLU	0.001471	0.001353
TRRA	0.000168	0.000160
TRA	0.024642	0.026431
TRNA	0.037156	0.036080
TAFA	0	0
TAFNA	0	0

COSTOS SERVICIO

Costo Fijo Total:	25,630
Costo Variable no aprov:	190,762
Aprovechamiento:	4,237
Valor base aprovechamiento:	171,946

LIQUIDACIÓN DEL SERVICIO

Cargo fijo:	25,630
Cargo Variable:	12,130
Descuentos	-547
Subsidio/Contribucion	-13,278
Devoluciones(-):	0
Ajuste aprovechamiento:	721

OTROS SERVICIOS

Productos:	0	IVA:	0
Servicios:	0	IVA:	0
TOTAL OTROS SERV:	$0		

TOTAL ASEO: $24,656

FINANCIACIONES

Base IVA	IVA financiación	Cuotas pend.	Saldo deuda	Valor cuota mes
0	0	0	0	$0

Valores en reclamación 0

TOTAL Bioagrícola $24,656

Andrea Lesmes Herrera
Gerente Bioagrícola del Llano

*Puedes validar la descripción de los conceptos de la liquidación al reverso de esta factura.
*El ítem de descuento corresponde a devoluciones y descuentos puesta a puesta para los que apliquen.

SC 1498-1 OS 117-1

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
15-MAY-2025	16-MAY-2025	$204,830

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

GRAN CONTRIBUYENTE RESOLUCIÓN 0016 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS
Electrificadora del Meta SA, Nit 892.002.210-6, SWDE-EMSA
Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: DULCES SUEÑO DIRECCION: CALLE 68 SUR NO44-26 PORFIA

MADRE COMUNITARIA: LILIANA CUESTA MODALIDAD: FAMI

PERIODO DE INFORME: MAYO

Número de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
14	6

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
	10.000.	60.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	IAN MATHIAS ROBAYO MARTINEZ	LUYI ROBAYO		
2	DAYLA PAOLA MOLANO AVILES	LUCERO AVILES		
3	VICTORIA SOPHIE ORTIZ HERRERA	MAYERLY ORTIZ	10.000	Diana O.
4	LAURENTH CAMILA GARAY ALFONSO	TATIANA ALFONSO	10.000	tatiana A
5	LIAM JARED SOLIS BARRAGAN	MAYRA BARRAGAN	10.000.	mayra Barraga
6	MADELENE AILANY CARDENAS BERMUDEZ	ERIKA BERMUDEZ		

7	LIAM GABRIEL ESPINOSA VARGAS	Tatiana Vargas	10.000.	Tatiana V.
8	THIAGO KALETH HERNANDEZ SANCHEZ			
9	GERINE VALENTINA BOLIVAR IRREÑO			
10	LIAM ALEJANDRO CORDERO TIQUE	Laura Tique	10.000	Laura Tique
11	AHIANA ISABELLA ROA GUTIERREZ			
12	YERLYS PATRICIA PINEDA LOBO			
13	ABBI DAHIAN AMAYA RAMIREZ	Camila Amaya	10.000.	Camila Amaya.
14	YULY ANDREA MENDOZA SANCHEZ			
15	LAURA XIMENA NIETO NAVARRO			

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de Sesenta mil

---------- $----------

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	LUYI VANESSA ROBAYO MARTINEZ	1006859087	300 2283927	CL65 SUR 47 39 V.OCOA	Luyi Robayo
2	ENITH LUCERO AVILES MERCHAN	1003819642	313 5317268	CL 59 A SUR 31 22 C. JARDIN	Enith Aviles
3	DIANA MAYERLY ORTIZ HERRERA	1234792305	315 3162680	MZ 15 CS3 AP 201 B.RIVERA	Diana Ortiz
4	NEIDY TATIANA ALFONSO MOLINA	1002722105	321 9298715	CL 58SUR 46 64 MZ N CS 5 CAMBULOS	Tatiana A.
5	MAYRA ALEJANDRA BARRAGAN MORA	1121948691	322 3675527	CL 84D 40 69SUR MZ 25CS 1 VILLA JULIANA	mayra B
6	ERIKA YASMIN BERMUDEZ BELTRAN	1121915569	310 8027163	CLL69 SUR 43-74 PROFIA	Erika B.
7	ADRIANA YAZMIN HERMANDEZ SANCHEZ	1006772821	310 5962140	CL68 SUR 44 50 PORFIA	Adriana H.
8	DERLY TATIANA VARGAS RUIZ	1121917479	312 3182316	K 47 85 22S MZ D CS 4 CAMBULOS	Derly Vargas
9	YULY ANDREA MENDOZA SANCHEZ	1006858296	22 4103731	CL 74 SUR 41-70 PORFIA	Yuly Mendoza
10	LAURA XIMENA NIETO NAVARRETE	1006771640	3106770833	CL 55SUR 31 49 CIUDADELA COFREM	Laura Nieto
11	YERLYS PATRICIA PINEDA LOBO	1052186494	311 5605195	CL 58 SUR 4351PORFIA	Yerlys P.
12	LAURA SOFIA TIQUE FALLA	1123440543	320 3589074	MZ 25 CS 23 AP 1 B.RIVERA	Laura Tique
13	LAURA CAMILA AMAYA RAMIREZ	1123805373	310 2543546	MA 16 CS 5 BOSQUES DE LA RIVERA	Laura Amaya
14	GERINE VALENTINA BOLIVAR IRREÑO	1123804988	322 3560123	CL58 SUR 42 81 MZ 12 CS32 PORFIA	Gerine B.
15	LAURA NATALIA GUTIERREZ CRUZ	1123801286	320 3768465	MZ D LO 4 MAPORITA	Laura G.

Próxima reunión: Junio

Firma de la madre comunitaria: Liliana Cuesta

18236

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

126488653

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

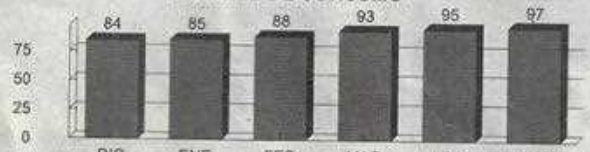
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-05 16:18 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-05 16:48 | CUDE | 20d483e692b376d03e0d3d2f883e55784f02ad2f9f949db9fd9f43dc2939df4bd18643b9888df92e394818545759d2c3

Suscriptor: GLADIS CANSIMANSI

Dirección: CL 68 SUR 44 26 BRR PORFIA

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(4) A-S
Lectura Anterior 2932
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 3029
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 88
Documento No.: DES2400785
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $48240 14-04-25
Periodo Facturado: 01-04-2025/01-05-2025
Ruta: 1-100313039

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía: 491.92 (Valor kWh con SUBS) x 97 (Consumo en kWh)	$47,716
VALOR NETO:	$85,635
Porcentaje de SUBSIDIO (44%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-37,919
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$47,716
Impuesto AP	$1,713
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$1
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$1,714

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MAX	30333035	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 06-MAY-2025 07:05

ESTRATO	2	ZONA	Urbano	CICLO	1
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VI0802	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT1114	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	93
(DIU) Duración en horas de interrupciones	8.073	(%t) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	1	(Dt) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (			$ CU=G+T+D+Cv+PR+R		882.84
Interés moratorio residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $49,430

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
15-MAY-2025	16-MAY-2025	$49,430

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012635 de DIC.14-2018 DIAN. AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Asogestores A.B. E.S.P. S.A.S.

Acueducto y Alcantarillado

NIT. 901287315-5

Cra 42 A No. 53 - 94 Ciudad Porfía, Villavicencio / Meta

Línea Fija: 608-6788173 / Wsp: 3105387880 / pqr@asogestores.com

Res. No.18764078378791 Prefijo: FEV Consecutivo: 1 hasta le 10.000.000 fecha: 2024-09-30 hasta 2026-09-30

Vigilado Superservicios

Código	1680076
Factura	0000332967
Período	04/01/2025 al 04/30/2025
Fecha de impresión	05/05/2025
Documento equivalente electrónico Servicios Públicos Domiciliarios	PIMIDEQ0000332967

Datos del Suscriptor	Ciclo	Ruta
JORGE ELIESER CUESTA R C 68SUR 44 26 MZ 69 CS 33 PORFIA		17375

Clase de Uso	Estrato	Número Catastral	F.V.
RESIDENCIAL	2-BAJO	01-06-0372-0014-000	3

Novedad

Mes	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR
M³							

Nº Medidor	Novedad de Lectura	Tipo	Lectura Actual	Lectura Anterior	Consumo (M³)	Promedio (M³) (Últimos 6 meses)
					16	16

Liquidación del Mes

Concepto	Cantidad	Costo Unitario	Costo Total	Menos Subsidio	Más Aporte	Valor a Pagar
Acueducto						
Cargo fijo	1	3,266	3,266	0	0	3,266
Consumo Básico 0-16	16	743	11,890	0	0	11,890
Consumo Complementario 16-32		0	0	0	0	0
Consumo Suntuario Mayor a 32		0	0	0	0	0
Total Acueducto			15,156	0	0	15,156
Alcantarillado						
Cargo Fijo	1	2,598	2,598	0	0	2,598
Vertimiento Básico 0-16	16	454	7,266	0	0	7,266
Vertimiento Complementario 16-32		0	0	0	0	0
Vertimiento Suntuario Mayor a 32		0	0	0	0	0
Interconexión Alcantarillado	16	371	5,941	0	0	5,941
Total Alcantarillado			15,805	0	0	15,805
Total Mes			30,961	0	0	30,961

Otros Cobros

Concepto	Valor
AC-DEUDA ANTERIOR	1
AL-DEUDA ANTERIOR	1

Total Otros Cobros	2

Financiación

VALOR FINANCIACION	CUOTA ACTUAL
SALDO FINANCIACION	CUOTAS PENDIENTES
INTERESES %	Nº DE CUOTAS
Total Financiación	

Tasas Ambientales

Tasa por uso agua $/M³	
Tasa retributiva $/M³	

Daniel Cuellar
Representante Legal

Pague Hasta	Fecha de Suspensión
INMEDIATO	INMEDIATO

Total a Pagar

PAGUESE EN CONSUERTE

30,960

QR CUDE:



¡SOMOS LEGALES! Asogestores es una empresa vigilada por la Superintendencia de Servicios Públicos, registrada en cámara de Comercio, cuenta con la concesión de aguas otorgada por Carmacarena. Nuestra pagina web www.asogestores.org.co puede descargar esta documentación.

NOTIFICACION: El incumplimiento en el pago de esta factura conlleva a la suspensión del servicio por incumplimiento del pago de los servicios públicos, no obstante, usted podrá interponer un recurso de reposición y el subsidio de apelación dentro de los 10 días siguientes al recibo de esta factura ante la empresa prestadora.

FIRMA_ELECTRONICA: 2qRV5vb/fSPQ8JeP + qxSpO5rmvEvKDqgWucQPP7eP42WFO + bWPkgZdlyo w6RwqcX==B2QBmGFGmcKWpz75eCTfx5BVVcorxwvuJ12ya31At7nW7WdwvfOwdDOCDx0wR + xxtu tSur427 + lojENPh5jJ7d3H4rnOJt3wEtO + BUsmx + sCJZ + ng1GPGUThsM93eda + BNjPEgnbqEsJE D85HMVMYwQa503a9ZWAu6zBoZJ4PYp + H8eHEZgx5rQRJQbngwU + u + RTcBADBJdMVWzw1Xt43 vRxaP44UGMFULHWDbPhcgc9DrSB + GsxxBrYK0F23vRWNS8wWy2ErwEw==

CUDE: 96a63b5a373ca5275adb577ed016e0ecb44009b80e154638943d513dbda1b45f4f68ad576239aed90385ccd9725c09f7

Línea Fija 608-6788173 - Solo- WhatsApp 3105387880

Correo: pqr@asogestores.com

Cra 42 A No. 53 - 94 Ciudad Porfía

Villavicencio / Meta

La presente factura tiene merito ejecutivo según el artículo 130 de la ley 142 de 1994.

Fabricante: PIMISYS SAS PIMISYS SPD Servicios Públicos Domiciliarios NIT. 830 030 787-7

William Ortiz / Wao Publicidad / Nit. 86.043.648 - 1 / Cel.: 313 430 00 32

Asogestores A.B. E.S.P. S.A.S. - Acueducto y Alcantarillado

NIT. 901287315-5

Código	Factura	Período facturado	Total a pagar
1680076	332967	Abril	30,960

Usuario: JORGE ELIESER CUESTA R

Fecha de vencimiento: 01/May/2025

Cupón para la empresa

Pague su factura en la Oficina de Asogestores A.B. E.S.P. S.A.S. Cra. 42A No. 53 - 94 en Ciudad Porfía ó en puntos de pago Consuerte.

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
Personería Jurídica 0001039 de 30 de agosto de 1988

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: El Amistoso DIRECCION: CL 14A 42-09 este

MADRE COMUNITARIA: Maria Arias MODALIDAD: Familiar Ubana

PERIODO DE INFORME: Mayo

Número de usuarios inscritos en el hogar: 15

Bienvenida y revisión del QUORUM

Se relaciona el acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son victimas no pagan la cuota de participación.

Número de Usuarios con Sisben	Número Usuarios victimas
15	3

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte

Número de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
6	21.000	126.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS

Nº	NOMBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	21.000	[illegible]
2	Ximena Pineda	Ximena Pineda	21000	Ximena Pineda
3	Yuliana Jiménez	Paola Rondón	21.000	[illegible]
4	Carla Paz	Ximena Pineda	21.000	[illegible]
5	Nicol Alejandra	Claudia Perez	21.000	Claudia Perez
6	Yeimi D. Velosa R.	William Velosa	21.000	[illegible]
7				
8				

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta
Email: [illegible]

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor"

VERSION 6 - 2023

9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Informe Inversión

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de Ciento Veinti Seis mil $ 126.000 $.

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente, Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias La Luz con un Valor de 48.200$ y el agua con un Valor de 35.100 $.

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	Mayo Estrada	40343128	3128473245	[illegible]	Mayo Estrada
3	Viviana Pineda	1122989590	3216889219	[illegible]	Viviana Pineda
4	Tatiana Giron	1124982218	3214923859	[illegible]	Tatiana Giron
5	Yuliana Valencia	1121949308	321 493 1674	[illegible]	Yuliana Valencia
6	Adriana Acosta	1123803419	3014260398	[illegible]	[illegible]
7	Claudia Perez	1125540945	3165406913	[illegible]	Claudia Perez
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

Próxima reunión: Junio

Firma de la madre comunitaria: Monica Arias



emsa

CÓDIGO DEL CLIENTE 768275019

Suscriptor: MONICA MARIA ARIAS GALEANO

Dirección: C 14A 42 09 ESTE SM 20 MZ 7 CS 2 BRR CIUDADELA SAN ANTONIO

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN | COSTO ACTUAL
SALDO FINANCIACIÓN | CUOTAS PENDIENTES
INTERESES % | No. DE CUOTAS
VALOR FINANCIACIÓN
SALDO A FAVOR $0 | VALOR DE RECLAMACIÓN $0

DETALLE DEL DOCUMENTO (Pesos $ COP)

VALOR NETO
Subsidio (-)
Valor comercial de SUBSIDIO
SUBTOTAL VALOR CONSUMO
Impuesto AP
OTROS CONCEPTOS

SUBTOTAL VALOR OTROS
DESCUENTOS
Ajuste A la Decena

Información Técnica

MARCA CONEXIÓN (13) | NÚMERO (8) | FACTOR
HOL | 740835748 | 1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 08-MAY-2025 01:05

ESTRATO 1 | ZONA Urbana | DEUDA | SO
CLASE Residencial | CÓDIGO DE Hogar Comun | ESTADO DEL PREDIO ACTIVA

Información de Lectura

Clase Usuario | VC 0012 | Días Facturados | 0
Código de Lectura | 670247 | Días Mora | 0
Factor de Multiplicación | 1 | Días Suspensión | 0
Lectura Anterior | 2C1183 | Consumo Promedio | 120
Consumo Mes | 29 | Días Cargo de Reconexión | 25
Lectura Actual | 2E182 | Días Cargo de Reconexión | 203.58
Consumo Facturado | 29 | Días Cargo de Reconexión | 29

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA S.A.E.S.P.

CONCEPTO | | | CONCEPTO | | |
Costo unitario de generación | $/kWh | 303.41 | Pérdidas reconocidas | $/kWh | 58.82
Costo unitario de transmisión | $/kWh | 62.2 | Costo unitario de pérdidas de energía | $/kWh | 44.57
Costo unitario de distribución | $/kWh | 269.61 | Costo de comercialización | $/kWh | 144.23
Total Cuv. Calculado(Cuv reg 175-07) | | | | | 882.84

Subsidio FOES

Consumo kWh | Vr. Unitario $/kWh | Factor | Valor | Resolución

SUBTOTAL VALORES DESCUENTOS $ 0
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGÍA $48.280

Detalle portafolio

Concepto | Capital | Intereses | Valor a pagar | No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague Antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
20-MAY-2025	21-MAY-2025	$48,280

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

SIDNIN DAVID GUZMAN SOHORQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

PERÍODO FACTURADO 05-04-2025/06-05-2025 | Ruta: 9.90675305 | Código del cliente 768275019 | Fecha de vencimiento 20-MAY-2025 | Valor a pagar $48,280

(415)7709980024498(8020)0768275019(3900)0000048280

emsa

VIGILADO SUPERSERVICIOS



eaav
Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

CÓDIGO USUARIO 094022
33437885
28-03-2025 - 25-04-2025

DATOS DEL SUSCRIPTOR

INFORMACIÓN DE CONSUMO
9
NORMAL
NOV DIC ENE FEB MAR ABR MAY
1563 1556 7 7

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	2		23-05-2025

DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	CONSECUTIVO	No. DE MEDIDOR	VENCIMIENTO No.
26	2003 27113480006 ORDEN 13A	102	111503136	394912

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	VENCIDO ANTERIOR	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
Cargo Fijo		1	7.427,65	7.427,65	2.745,04	0	4.091,70
Consumo Básico	0 - 16	7	2.920,14	20.440,98	7.158,75	0	13.082,23
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					9.903,79	0	17.173,93
Cargo Fijo		1	6.428,58	6.428,58	2.214,68	0	4.213,90
Consumo Básico	0 - 16	7	2.985,79	20.900,53	7.922,61	0	12.977,92
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.985,79	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.985,79	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				26.779,04	9.837,41	0	17.191,83
TOTAL MES				54.833,67	19.741,20	0	35.100,75

Total Items: 5

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	0,25
SUBTOTAL OTROS COBROS ($)	0,25

CARTERA INVESTIGACIÓN 0
PROCESO COACTIVO 0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto - Tarifa plena uso I	$ 4.091
Alcantarillado - Tarifa plena uso I	$ 4.213,9

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV: SETT1000547C

Pague a tiempo
PAGUE HASTA
21-MAY-2025
TOTAL A PAGAR
35.100

Realiza tus trámites sin salir de casa
- PQR s
- Información general
- Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago
Banco de Occidente, Banco BBVA, Puntos Redeban, Bancolombia, Corresponsales, EFECTY, Banco de Bogotá, Itaú, Banco de Popular, Caja de AFP COTRENI, Banco Agrario, www.eaav.com.co

eaav

CÓDIGO USUARIO
094022
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No
33437885

PAGUE HASTA
21-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
35.100

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personeria Juridica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: El CARIÑOSO DIRECCION: Calle 39 #46-04

MADRE COMUNITARIA: Camila Barón MODALIDAD: Fami Bienvenir

PERIODO DE INFORME: MAYO

Numero de usuarios inscritos en el hogar 12

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
9	3

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
0	0	0

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de 0

$

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias :

Firmas de los asistentes:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Sandra Pardo	1121901323	3203542530	Calle 39 B 45-72	Sandra Pardo
2	RUBY PASCUAS	1029982170	3132159501	camilo torres c/37C37-03	RUBI PASCUAS
3	Meixa Gonzalez	1006475903	3205412500	calle 52 #16-14	Meixa Gonzalez
4	Daniela Acuña	1006774653	3142508726	MZ 22 CS 67	Daniela
5	Yesica Yorlin Herrera	1122906436	3155548749	MZ 22 casa 09	Yesica Herrera
6	Mariangel	SD	3219263200	C/37C49 San José	Mariangel
7	Nini Johanna G.	1122119803	3243807034	C/37B/57 San José Alto	Nini Johanna
8	Dayana Rodriguez	1126904324	3005861694	MZ 69 CS 12	Dayana
9	Dayana Pardo	1122918870	3025132139	calle 11 A #11 6	DAYANA.R
10	Natalia A	1079172362	3102881457	Calle 86 sur	Natalia
11	Karla Rodriguez.	1.121942668	3144628883	C1135 52-37.	Karla Rodriguez.
12	Luisa Torres	1122919174	3224019878	Mz 24 #1 Barrio	Luisa Torres
13					

Próxima reunión: Junio

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: El Principito DIRECCION: Cll 22 c 32 16 c 15 Este Cañaveral

MADRE COMUNITARIA: Jessica Marcela Cruz MODALIDAD: Fami Bienestar

PERIODO DE INFORME: MAYO 2025

Numero de usuarios inscritos en el hogar 14

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
11	3

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
6+1	2=15000 4= 21.500	$186.500

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Natalia Rodriguez	Shon ibañez arias	21.500	Natalia Rodriguez
2	Daniela Torres	JHIR ESPITIA.	21.500	Daniela torres
3	Maidelyn Olivos	Hector pavez	21.500	Maidelyn O.
4	Deany Echavarria	Daphny Alata Echavarria	21.500	Deany Echavarria
5	Tatiana Valencia	Tatiana. Valencia	15.000	Tatiana Valencia.
6				

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

7	Anthonella Manrique	Yury Marcela Alfonso	15000	Mayte A
8	Ana Mellulymelos	Ana Abigail Vargas M	21600	Mellulymelos
9				
10				
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de Ciento treinta y seiscientos Pesos $ 136000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias : Luz, Agua, Aseo Bioguiola, tinta impresora

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Natalia Rodriguez V	1193143089	3229283482	M7 17 51	Natalia Rodriguez
2	Daniela Ternes	1193092325	3107841336	C11 2 SUR-11K	Daniela Ternes
3	Saula Faiz de Hern	1006757965	3127520518	Gorioto	Saula Faiz de Hern
4	Luz Dary Marcos	40379866	3143578273	La Carolina	Luz Dary Marcos
5	Yesenia Rodrigo	1006825681	3223145782	villa ximena	Yesenia Rodrigo
6	Maideman Olivero	1.005991439	3023122072	la Carolina	Maideman O.
7	Yuly Mabely Alfon	1.19891834	3124527122	Villaneliza	Yuly A.
8	Erika Bermudez	1.118201824	3132194417	Villa ximena	Erika Ber
9	Carolina Varela	1006826365	3228716268	Calle 74E 20-11	Carolina Varela
10	Degny Echavarria	40215473	3123637167	Kireas	Degny Echavarria
11	Tatiana Valencia	1115837565	3214771211	Caviotas.	Tatiana Valencia
12	Maria Torres	1123801988	3203247428	San Antonio	Maria Torres
13	Ana Maria Mendoza Pinto	1123700091	3105811602	La Carolina	Ana Maria Mendoza
14	Ana Mellulymelos	1126942643	3223118824	La Carolina	Ana Mellulymelos

Próxima reunión: Junio

Firma de la madre comunitaria: Julie Vanessa CM

Powered by CamScanner

ALKOSTO
Colombiana de Comercio S.A.
ALKOSTO VILLAVICENCIO
Nit. 890900943-1
CALLE 31 # 31 - 95 AVENIDA LL VILLAVICENCIO
Telefono: 01800111448
vozcliente@alkosto.com.co

Factura Electronica de Venta: Z1602518147

Pedido No.: 91277
Fecha : 2025/05/12 Caja: 21
Cajera : ANA RUBIELA MORENO HERNLocal: 03 Hora: 15:00:01
C: 17344505
Cliente: LEANDRO GUZMAN
Direcc.: MZ S CA 26
Barrio : Vencederos
Telefo.: 3058528116
Email : leandro-guzman1005@hotmail.com
Forma de Pago: CONTADO
Medio de Pago: EFECTIVO
Observa:

#	Articulo	IVA	Ipo	Cant	Total s/desc
1	010343941977	19	0	1	47.900
	Botella Tinta Epson T544 Negro				
Descuento 8,35 %					4.000-
Total lineas factura: 1					

Subtotal		36.891
Valor IVA		7.009
Valor Total		43.900
EFECTIVO	$	50.000
Cambio en EFECTIVO	$	6.100

Tarifa IVA	Vr-Base	Vr-IVA
19	36.891	7.009

Responsable I.V.A.
Somos Grandes Contribuyentes
Resoluc. 000200 Dic. 27 de 2024
RETENEDORES DE IVA
Autorretenedores de Renta
Res.No. 0008327 Ago. 24 2.010.

Numeracion Autorizada y/o Habilitada por la DIAN
Prefijo: Z160 del No. 2500001 al 4000000
Numero de Formulario 18764078344591
del 2024/08/29 al 2026/08/29.

Estimado Cliente, consulta la politica de cambios en:
www.alkosto.com/politicas/cambios-devoluciones/c/cambios-devoluciones
Software de facturacion electronica: F&M ? eBill, fabricado por FYM TECHNOLOGY S.A.S, Nit 900306823-4 Proveedor tecnologico: FYM TECHNOLOGY S.A.S

USTED SE AHORRO
$4.000
Adicionales a los ahorros que
Siempre tiene en ...

Powered by CamScanner

eaav Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - ESP

064662

33421851

28.04.2025 - 28.04.2025

NOV DIC ENE FEB MAR ABR MAY

3532 3522 10 10

OTROS COBROS

INFORMACIÓN DE INTERÉS

PAGUE HASTA

21-MAY-2025

TOTAL A PAGAR

23.560

Realiza tus trámites sin salir de casa

- PQR's
- Información general
- Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica

Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO

MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago

Bancolombia · Banco de Bogotá · Colpatria ATH · www.eaav.gov.co

Banco de Occidente · Banco BBVA · Puntos Redeban · Consorcio · EFECTY · Red · Banco de Popular · COLPEN · Bancos Aliados

eaav

CODIGO USUARIO

064662

33421851

PAGUE HASTA

21-MAY-2025

TOTAL A PAGAR

23.560

Powered by CamScanner

emsa

14300

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

187234067

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento"

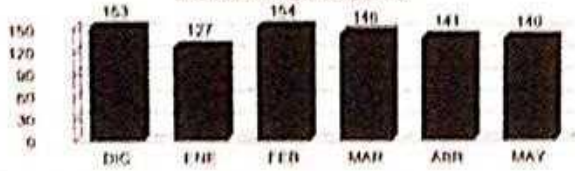
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-10 09:43 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-10 10:10 | ESPM |

Suscriptor: C0ONSTRUCTORA LOS ALPES

Dirección: CL 22C SUR 16C E 15 URB LA CAROLINA

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(Z) A-5
Lectura Anterior 41027
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 41167
Anomalía 0

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERÉS %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía	
(41167-41027) x 0.485 x 140 (Consumo en KWh)	$55.694
VALOR NETO	$121.697
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$66.003
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$55.694
Impuesto AP	$1.236
OTROS CONCEPTOS	
SUBTOTAL VALOR OTROS	$1.236
DESCUENTOS	

Consumo Promedio Ult. 6 Meses 142
Documento No CE 52601654
Facturas Atrasadas 0

Último Pago $56330 07-05-25
Periodo Facturado 07-04-2025/07-05-2025
Ruta 36-36308972456

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NUMERO (S)	FACTOR
ALD	0084230	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-MAY-2025 10:05

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

[illegible]	VI1003	[illegible]	0
[illegible]	VI12038	[illegible]	0
[illegible]	13	[illegible]	146
[illegible]	56.685	[illegible]	20
[illegible]	28	[illegible]	202.58
[illegible]	26.92	[illegible]	25

Vlr a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / KWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Costos energía el generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al suministro de energía	O $	44.67
Transporte en el sistema de distribución local	D $	260.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (mensual) Nivel [illegible]					882.84
Pérdidas reconocidas mensuales		0.49%	Pérdidas reconocidas acumuladas		1.88%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario $/kWh	Factura	Valor	Acumulados

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $56.330

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	22-MAY-2025	$56,330

Impuesto AP Acuerdo 516/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO		Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
07-04-2025/07-05-2025	Ruta 36-36308972456	187234067	21-MAY-2025	$56,330

(415)7709000012449(8020)0187234067(3900)0000056330

emsa

VIGILADO SUPERSERVICIOS

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS EL RINCON DE LA ALEGRIA DIRECCION: CALLE 25 D 23 A 106 MADRE COMUNITARIA: AURA ALICIA MORALES BECERRA MODALIDAD: FAMI BIENVENIR

PERIODO DE INFORME: MAYO 2025

Numero de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
9	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
2	20.000	60.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	ADHARALOPEZ ROMERO	YURI LOPEZ RO MERO	20.000	Yuri L
2	MARTIN PARRA	YENNY MELO TORRES	20 000	Yenny Torres
3	MICHELLEL VARGAS	GESTANTE	20 000	Michell Vargas
4				
5				

Powered by CamScanner

6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de -----$40.000---------

---------- $----------.

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

~~PAGO FACTURA DE LA LUZ Y EL AGUA~~ ----------.

Firmas de los asistentes:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	KAROL DAYANNA MORALES VELASQUEZ	1006774599	314 4476953	CALLE 25 E 23 83 ANTONIO RICAURTE	Karol Morales
2	DANNA GUARNIZO	1121949815	321 3446919	CALLE 25 D22 44	Dana Vargas
3	DIANA MARCELA VARGAS	1121955100		CALLE 25 D 23 A 100	
4	SOFIA VANNESA CARDENAS	1031819869	323 8393651	CALLE 25 D 22 A 77 ANTONIO RICAURTE	Sofia Vanesa Cardenas
5	JENNY VIVIANA BELTRAN GONZALEZ	112185597	1314 2750440	CARRERA 20 D26 B36 LA VAINILLA	
6	KELY TATIANA UMAÑA URREGO	1121938747	311 4569931	CALLE 26 25 95 GAITAN	
7	MARIA TERESA MARTINEZ	1121850624	314 3782519	CARRERA 21D 26 A36	
8	JULIANA VALENTINA MARIN CARVAJAL	112345498	9312 4995047	CALLE 24 E 23 A 50 SIMON BOLIVAR	

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personeria Juridica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

9	YURY LOREZ ROMERO	1253258614	322 5382034	CALLE 25 d 23 a 108 SIMON BOLIVAR	Yuri E
10	SINDY LORENA SANCHEZ CRUZ	1122543862	323 2473428	CALLE 25 D 23 A 103 SIMON BOLIVAR	
11	JENNY PAOLA MELO TORRES	1121987281	312 4616681	CALLE 25 L 20 C 13 LA VAINILLA	Yenny Torres
12	LINA SENETH CAMACHO GARAVITO	1253258568	313 2831932	CALLE 25 D 23 A 108 SIMON BOLIVAR	
13	NGRID JOHANA GUZMAN VARGAS	1234796048	320 2183255	CALLE 25 D 23 A 136	
	MICHELLEL DAYANA VARGAS	1006828478	3221189025	CALLE 25 D 23 A 136	Michel Vargas
	VALERI SOPHIA GULTERO ARCINIEGAS	1006794416	314 2750440	CARRERA 20 D 26 B36	

Próxima reunión ~~JUNIO 2025~~ ----------

Firma de la madre comunitaria: ----------

Powered by CamScanner

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT 892.000.265 - 1

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
500010104000000350010500000001	0	2025-05-06T11:29:21 2025-05-06T05:49:23

CÓDIGO USUARIO	030659
FACTURA No.	33389300
PERÍODO FACTURADO:	22-03-2025 - 21-04-2025

DATOS DEL SUSCRIPTOR

PAEZ ZAMUDIO RAMIRO Y OTRA
222222222222
C 25D 23A 106 108
SIMON BOLIVAR
ZC - 8700

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	1		20-05-2025

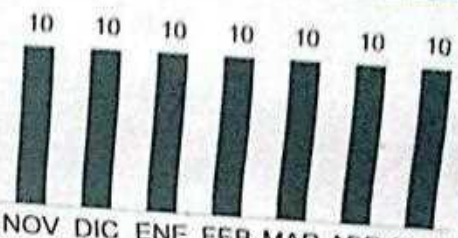
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
10	1006 100600480000 ORDEN 10			

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 10

NOVEDAD LECTURA: SIN MEDIDOR



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
		10	10

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	5.034,25	0	2.593,40
Consumo Basico	0 - 16	10	2.920,14	29.201,40	19.272,92	0	9.928,48
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					24.307,17	0	12.521,88
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	4.243,52	0	2.186,06
Consumo Basico	0 - 16	10	2.905,78	29.057,80	19.178,15	0	9.879,65
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				35.487,38	23.421,67	0	12.065,71
TOTAL MES				72.316,43	47.728,84	0	24.587,59
Total Items 4							

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	3.64
(-) Devolución x Inversiones ACU R287	-1.163,93
VLR TOTAL ANTICIPOS APLICADOS (-)	-1.163,35
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	-3,64

CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0
	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	2.593,40	Cargo fijo AL	2.186,06
Consumo Básico AC	992,85	Consumo Basico AL	987,97
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZON
GERENTE GENERAL

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993)

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1018347

pague a tiempo

PAGUE HASTA
16-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
23.420

Los Autorretenedores Res DIAN 057/2002
PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
ES999/2024

SUMINISTRO: Si usted no ha cancelado la factura a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art. 154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión

CUFE 283c3ee84ae0ceba439433411d6b0c7d7175c9c7bcac2d619b7d02698bfac6800287cedf73f7adf6df6d72316b2c4eda

Realiza tus trámites sin salir de casa
- PQR's
- Información general
- Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica

Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago
- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

(415)7709998000414(8020)33389300(3900)0000023420(96)20250516

CÓDIGO USUARIO
030659
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No.
33389300

PAGUE HASTA
16-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
23.420

Espacio para sellos del banco recibo de pago electrónico

Powered by CamScanner

12089

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

155009482

8212 1/1

"El no pago de su factura de energía en las fechas establecidas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento"

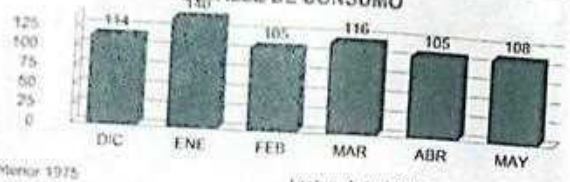
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-07 18:07 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-07 18:30 | CUDE | e9f81a9f8ab7f5054fc3f7ac4b48a738c3847fc0326ca3230100f944399e43064252fedc7f0f09f9eec108832a140e

Suscriptor: TRANSITO ORTIZ

Dirección: CL 25D 23A 106 BRR SIMON BOLIVAR

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



DIAS
Lectura Anterior 1975
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 2083
Anomalia 0

DATOS DE FINANCIACIÓN			
VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$520,359

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía: 393.53 (Valor kWh con SUBS) x 108 (Consumo en kWh)	$42.501
VALOR NETO:	$95.346
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-52,845
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$42,501
Impuesto AP	$953
OTROS CONCEPTOS:	
SUBTOTAL VALOR OTROS	$953
DESCUENTOS:	
Ajuste A la Decena	$-4

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 112
Documento No.: DES2528952
Facturas Atrasadas: 6

Ultimo Pago: $42070 15-04-25
Periodo Facturado: 04-04-2025/04-05-2025
Ruta: 6-604051225

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MAX	30317204	1

CHA Y HORA DE EXPEDICIÓN: 08-MAY-2025 09:05

RATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	2
SE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

	VI0404	(NC) Horas Compensadas	0
	VIT615	(VC) Veces a compensar	0
	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	116
ción en horas de Interrupciones	46.548	(%d) Porcentaje de descuento del cargo	20
o total de Interrupciones	30	(DI) Cargo de Distribución	202.58
a por duración	26.92	(HG) Meta por Frecuencia	25
	V/r a Compensar $ 0		

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
ngia al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
n el sistema de acional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
n el sistema de	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1)			CU=G+T+D+Cv+PR+R		882.84
rés residencial		0.49%	Interés moratorio no residencial		1.55%

Subsidio FOES

Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

Detalle portafolio				
Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL VALORES DESCUENTOS	$-4
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$43,450
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $	$0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
16-MAY-2025	17-MAY-2025	$43,450

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

ACTURADO
25/04-05-2025

Ruta: 6-604051225

Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
155009482	16-MAY-2025	$43,450

(415)7709998002449(8020)0155009482(3900)0000043450

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit: 892000210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

Electrificadora del Meta SA Nit 892000210-6 SVDE-EMSA

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art. 130 Ley 142 de 1994) y podrá cobrarse vía jurisdicción coactiva a partir de los 10 días siguientes a su fecha de vencimiento. Los efectos se asimila a una letra de cambio

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: FAMI DEJANDO HUELLAS_____ DIRECCION: ___CALLE 20 # 11-47 CAMELIA

MADRE COMUNITARIA: SANDRA P BELTRAN _ MODALIDAD: _____

PERIODO DE INFORME: MAYO-6-025

Numero de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
9	20.000=	180.000=

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	MARIA VICTORASILVA F	JENNIFER C FONSECA		
2	EITHAN MATEO RUBIANO	SANDRA L HERNANDEZ		
3	EIMY CELESTE LOVERA	LINA KATHERINE RINCON		
4	LIAM GAEL POMBO MARTINEZ	YEICI FRANYELI MARTINEZ	20.000	Yeici Martinez
5	EIMY LUCIANA MAYORGA LOPEZ	ASTRID VICTORIA LOPEZ ROBAYO	20000	

Powered by CamScanner

6	MARILYN GONZALEZ CHANTRE	ALBA NURY CHANTRE VARGAS	20.000	Alba Nury Chantre

7	JENNIFER CAROLINA PINZON VARGAS	JENNIFER CAROLINA PINZON VARGAS		
8	ANGELA VALENTINA MUÑOZ JIMENEZ	ANGELA VALENTINA MUÑOZ JIMENEZ	20.000	Angela Muñoz
9	LIBY JHOANA CHANTRE VARGAS	LIBY JHOANA CHANTRE VARGAS	20.000	Chantre V. Liby Jhoana
10	DAHIFARY CUETO MARTINEZ	DAHIFARY CUETO MARTINEZ		
11	ANA ABIGAIL GONZALEZ	ANA ABIGAIL GONZALEZ	20.000	Ana Gonzalez
12	LILIANA A BAQUERO B	LILIANA ANDREA BAQUERO	20.000	Liliana Baquero
13	JHOANA DANIELA MORA LUNA	JHOANA DANIELA MORA L	20.000	Jhoana Daniela Mora
14	DIANA PAOLA MARTINEZ TARACHE	DIANA PAOLA MARTINEZ TARACHE	20.000	Diana Martinez
15	NOHEMY P LEIVA BELTRAN	NOHEMY P LEIVA BELTRAN		

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de ciento ochenta mil pesos $ 180.000=

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias Pago recibos luz gas agua copias, fotocopias

---

Firmas de los asistentes:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	JENNIFER FONSECA	1022346804	3115068564	CLLE 26#13-64POPULAR	
2	SANDRA LORENA HERNANDEZ	1070988471	3175464603	CRA 10B#16-01 GUADALAJARA	Sandra Hernandez
3	LINA KATHERINE RINCON	1121927831	3223942084	CLLE 24#9-55 POPULAR	Lina Rincon
4	YEICI FRANYELI MARTINEZ	5.897.996	3169462490	CLLE 17ª#11-13 GUADALAJA	Yeici Martinez
5	ASTRD VICTORIA LOPEZ	1006858039	32149086	CRA 11#26B-16 POPULAR	
6	ALBA NURY CHANTRE VARGAS	1121915872	3203125408	CRA 10#26-04 POPULAR	Alba Nury Chantre
7	JENNIFER C PINZON	1121817935	323080736	CLLE 25#10C-55 POPULAR	JENNIFER CAROLINA VARGAS.

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

8	ANGELA VALEBTINA MUÑOZ	6746405	3227163485	CLLE 25 #11-26 POPULAR	Angela Muñoz
9	LIBY JHOANA CHANTRE VARGAS	1121957400	3118512632	CRA 12B#26-31 POPULAR	Chantre V. Liby Jhoana
10	DAHIFARY CUETO M	1000832388	3215521561	CLLE 19#11-55 CAMELIAS	
11	ANA A GONZALEZ R	1101177867	3132820148	CLLE 20#12-	Ana Gonzalez
12	LILIANA A BAQUERO	1121902185	3138041448	CRA12C#26ª-14POPULAR	Liliana Baquero
13	JHOANA DANIELA MORA LUNA	1234789051	3222929356	CLL 17C#11-38GUADALAJARA	Jhoana Daniela Mora
14	DIANA PAOLA MARTINEZ TARACHE	1121899829	3132081830	CLLE 17#11-27 GUADALAJARA	Diana Martinez
15	NOHEMY P LEIVA BELTRAN	1121943437	3213440849	CLLE 20#11-39 CAMELIAS	Nohemy Leiva

Próxima reunión: ---Junio---2025

Firma de la madre comunitaria: ----------

Powered by CamScanner

.....Nit. 892.002.210.....
ELECTRIFICADORA DEL META EMSA
.....Nit. 892.002.210.....
Fecha Recaudo: 2025-05-16 09:29:56
Punto: VILLA ORTIZ
Recaudador: 1120365722
Codigo del Cliente: 145330700
Pin: 2045287B
Total Recaudado: $102,600

20436

Cra 45-55 Barzal Alto
Azotea Villavicencio
...5 (solo operador Movistar)
...rtuita nacional:
...918 615
...alquier operador:
...8055
...a: 318 555 7464

www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NUMERO PARA CONSULTA O PAGO

145330700

15383 1/1

...ía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar ...ra. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual ...de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la ...tro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del ...nte la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En ...iato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en

...FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-06 19:59 | CUDE | e2aa1d3ce1083efbfd24c62db88ef7c0844c55a46a377c7af8c88bab99a7cb19b846aa0ea56795203 9e0d3fe28862d5

...ador: CRUZ EDUARDO LEIVA MENDEZ

Dirección: CL 20 11 47 BRR CAMELIAS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 51226
Tipo de Lectura Con Lectura
Lectura Actual 51436
Anomalia 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 297
Documento No.: DES2490795
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $154880 16-04-25
Periodo Facturado: 03-04-2025/03-05-2025
Ruta: 4-402450540

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	070733770	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 07-MAY-2025 02:05

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	21
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VI0402	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT2221	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	263
(DIU) Duración en horas de interrupciones	5.69	(%t) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	17	(Dt) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					882.84
Interés moratorio residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
393.53 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh)	$68,081
882.84 (Valor kWh) x 37 (Consumo en kWh)	$32,665
VALOR NETO:	$185,396
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-84,651
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$100,745
Impuesto AP	$1,854
OTROS CONCEPTOS: ,	
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$1,854
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$102,600

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
16-MAY-2025	17-MAY-2025	$102,600

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

PERIODO FACTURADO	Ruta: 4-402450540	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
03-04-2025/03-05-2025		145330700	16-MAY-2025	$102,600

(415)7709998002449(8020)0145330700(3900)0000102600

emsa Electrificadora del Meta S.A. Nit. 892002210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

...ÓN DE CONTRIBUYENTE RES No. 012635 de DIC.14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta SA. Nit 892.002.210-6, SWDE-EMSA

...Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asimila a una letra de cambio

La presente factura presta mérito ejecutivo

Powered by CamScanner

Pin: 817713de
Total Recaudado: 915.210

Acueducto y Alcantarillado Vicencio EAAV - E.S.P.

NIT. 892.000.265 - 1

CÓDIGO USUARIO	034807
FACTURA No.	33397851
PERÍODO FACTURADO:	26-03-2025 - 23-04-2025

CÓDIGO CATASTRAL: 500010104000000890003000000000

FACTURAS VENCIDAS: 0

FECHA DE IMPRESIÓN: 2025-05-06T11:20:23 2025-05-06T07:05:09

DATOS DEL SUSCRIPTOR

LEIVA MENDEZ CRUZ EDUARDO
222222222222
C 20 11 47 MZ A CS 3
LAS CAMELIAS ZD - 2787

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	1		21-05-2025

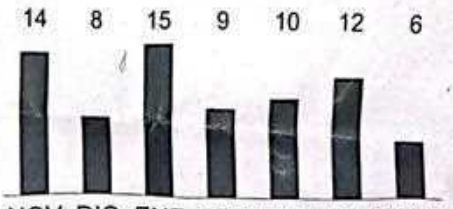
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
11	1108 110842600000 ORDEN 439	1/2	2015463338	6605

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 11

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
1155	1149	6	6

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	5.034,25	0	2.593,40
Consumo Basico	0 - 16	6	2.920,14	17.520,84	11.563,75	0	5.957,09
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					16.598,00	0	8.550,49
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,68	6.429,68	4.243,52	0	2.186,06
Consumo Basico	0 - 16	6	2.905,78	17.434,68	11.506,89	0	5.927,79
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				23.864,26	15.750,41	0	8.113,85
TOTAL MES				49.012,75	32.348,42	0	16.664,34

Total Items 4

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	-,37
(-) Devolución x Inversiones ACU R257	-1.453,97
VLR TOTAL ANTICIPOS APLICADOS (-)	-1.453,97
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	-,37
	0
CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	2.593,40	Cargo fijo AL	2.186,06
Consumo Básico AC	992,85	Consumo Básico AL	987,97
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZÓN
GERENTE GENERAL

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993)

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1024327

pague a tiempo

PAGUE HASTA: 19-MAY-2025

TOTAL A PAGAR: 15.210

Somos Autorretenedores Res DIAN 057/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RES9992024

SEÑOR USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art.154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión.

CUFE 24af02bfe0c3abf50c4f6bde10e73eac5bcd2d57681198d09fc3b2344f87a9589542a2e0a5343f976c88d344a64f903a

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago

- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banca de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

PAGOS EN LÍNEA pse

eaav

BANCO

CÓDIGO USUARIO 034807
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. 33397851

(415)7709998000414(8020)33397851(3900)0000015210(96)20250519

PAGUE HASTA: 19-MAY-2025

TOTAL A PAGAR: 15.210

Espacio para sello del banco o registro de pago electrónico

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S NIT. 860 028 580-2 Software fact-ory

Powered by CamScanner

Variedades & Detalles

T.M

IMPRESIONES A LÁSER -
FOTOCOPIAS -
PAPELERÍA -
JUGUETERÍA -
RETABLOS -
CAJAS MADERA -

NIT: 28.698.521-3 RÉGIMEN SIMPLIFICADO

321 440 8843 - 608 662 9819
CARRERA 12 #20-12 VILLAVICENCIO, META.
Variedadesydetallestm@gmail.com

FACTURA DE VENTA

Nº 0597

Señor(es): FAMIDESANDO HUELLAS Fecha: D 05 2025

Nit: Teléfono:

Dirección: Clle 20#11-47 camelias

Cant.	Detalle	Vr. Unit.	Vr. Total.
	Impresiones	400	35.500
	Fotocopias	150	30000

ESTA FACTURA CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS DE LA LEY SEGÚN EL ART. 621 DEL CÓDIGO DE COMERCIO Y 617 DEL ESTATUS TRIBUTARIO ESTA FACTURA ES UN TITULO Y SE ASIMILA EN TODO SU EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ART. 779 C.C LEY 1231 DEL 2008.

TOTAL: 65500

FOXART'S CEL: 311201 5715

Firma Cliente
ACEPTADA
C.C. 40394393

Firma vendedor
C.C.

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: FRESITAS DIRECCION: CALLE 6 No28-25-27 COMUNEROS
MADRE COMUNITARIA: DERLY ALEXANDRA HERRERA MODALIDAD: FAMI

PERIODO DE INFORME: MAYO

Numero de usuarios inscritos en el hogar -----15-----

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta N° 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la cual autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2026 Hcb tradicional: $27.378- Hcb famI: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son victimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén	Numero Usuarios víctimas.
14.	1.

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la Inversión de los recursos recaudados.
Reporte

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
14	15,000=	210,000=

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

N°	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	LEIDY YINETH AVILA	DANIEL STEVEN REY	15.000	
2	LINA MARIA BULLA	LINA MARIA BULLA M	$ 15.000	Lina Bulla
3	SHARICK S PIRIACHE	SHARICK S PIRIACHE	$ 15.000	Sofia VILLADA
4	CAROLINA LOZANO A	CAROLINA LOZANO A	—	Carolina Lozano
5	DULCE M BALLESTEROS	LIZETH A RODRIGUEZ	$15.000	Gladys R.S
6	LIAM MATEO ZAMBRANO	JORMARY N MEZA G	15.000	Jormary Meza
7	ESTEFANNY SANCHEZ	ESTEFANNY SANCHEZ	15.000	Estefanny S.
8	NOAH GAEL LADINO S	DINA MARITZA SALCEDO P	15.000	Ana M Salcedo
9	CHRISTOPHER PIRIACHE	ANA MARCELA PIRIACHE	$ 15.000	Marcela Piriache

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

10	MIA ISABELLA OLIVERO	DAYANA ISABEL DIAZ H.	15.000	Dayana Isabel Diaz
11	LAURA D. ROMERO G.	LAURA D. ROMERO G.	15.000=	
12	EITHAN SAMUEL ROZO J.	LUISA FERNANDA JIMENEZ	15.000	LUISA JIMENEZ
13	MARIAN E. CQICEDO O.	JENNY CAMILA ORTIZ C	15.000=	Jenny Ortiz
14	ASHLY C. MUEHUEZ S.	KAROL TATIANA SINDICUE	15000.	Karol Sandicue
15	CAMILA A. ECHAVARRIA	CAMILA A. ECHAVARRIA	15.000	Camila Echavarria

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de Doscientos - diez mil pesos mcte ..... $ 210.000 = ...

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

eaav cod 046940 $26350=

emsa cod 186195462. $87.440.

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	LEIDY YINETH AVILA	1121928664	3183217918	CRA 29ª N.4F-91 COMUNEROS	Steven Rey.
2	LINA MARIA BULLA M	1123803993	3117153602	CLLE 6ª N.29-38 COMUNEROS	Lina Bulla
3	SHARICK S. PIRIACHE	1123803538	3212170282	CLLE 6B N.29C-22 COMUNEEOS	SOFIA VELANDIA.
4	CAROLINA LOZANO A.	1124827099	3112174815	CLLE 8 N.30-11 COMUNEROS	Carlina Lozano A.
5	LIZETH A. RODRIGUEZ	1121841922	3114415120	CLLE 10ª N.26ª-23 COMUNEROS	Alejandra
6	JORMARY N. MEZA G.	6837268	3223408825	CLLE 6 N.29B-51 COMUNEROS	Jormary Meza
7	ESTEFANNY SANCHEZ	1121936814	3148525837	CLLE 13 N.43-17 BR ESPERANZA	Estefanny Sanchez
8	DINA MARITZA SALCEDO P	1116662331	3138487054	CRA 25 N.14-03 B.EL JARDIN	Dina Salcedo.
9	ANA MARCELA PIRIACHE	1121851535	3107947381	CLLE 6B N.29C-22 COMUNEEOS	Marcela Piriache
10	DAYANA ISABEL DIAZ H.	1010070684	3203931886	CLLE 12B N.39-92 BR ESPERANZA	Dayanna Diaz
11	LAURA D. ROMERO G	1121931946	3102650218	CLLE 8B N.26-14 3EPERANZA	Luisa Jimenez.
12	LUISA FERNANDA JIMENEZ	1121913215	3017121204	CRA 29ª N.4F-52 COMUNEROS	
13	JENNY CAMILA ORTIZ C	1121959082	3223418654	CLLE 5 N.5B-15 COMUNEROS	Jenny Ortiz
14	KAROL TATIANA SINDICUE	1123439871	3125679875	CRA 26ª N.5C-46 SERRANIA	Karol Sandicue
15	CAMILA A. ECHAVARRIA	1006820417	310 2807798	CRA 26 N.5C-33 SERRANIA	Camila Echavarria

Próxima reunión: Junio

Firma de la madre comunitaria:

Powered by CamScanner

eaav Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT 892.099.265 - 1

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
50001010500000012000700000000	0	2025-05-08T11:20:23

CÓDIGO USUARIO	046940
FACTURA No.	33458324
PERÍODO FACTURADO	30-03-2025 - 28-04-2025

DATOS DEL SUSCRIPTOR

DOMINGUEZ BAQUERO YOHAN ARLEY
222222222222
C 6 28 25 27 MZ S CS 7
LOS COMUNEROS
ZF - 15966

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	1		27-05-2025

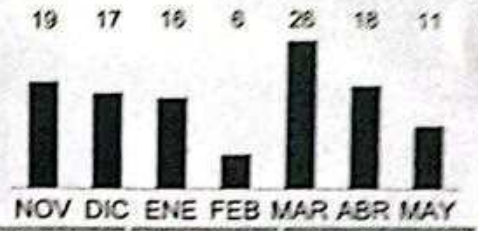
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
14	1438 ORDEN 121553600000 726	1/2	2210023975	11447

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 17

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
478	467	11	11

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	5.034,25	0	2.593,40
Consumo Basico	0 - 16	11	2.920,14	32.121,54	21.200,22	0	10.921,32
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					26.234,47	0	13.514,72
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	4.243,52	0	2.186,06
Consumo Basico	0 - 16	11	2.905,78	31.963,58	21.095,96	0	10.867,62
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				38.393,16	25.339,49	0	13.053,67
TOTAL MES				78.142,35	51.573,95	0	26.568,40
Total Items 5							

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	,69
(-) Devolución a transportes ACU R287	-210,29
VLR TOTAL ANTICIPOS APLICADOS (-)	-210,29
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	,69

CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0
	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	2.593,40	Cargo fijo AL	2.186,06
Consumo Básico AC	992,85	Consumo Básico AL	987,97
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZON
GERENTE GENERAL

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1077106

pague a tiempo

PAGUE HASTA
23-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
26.350

Somos Autorretenedores Res DIAN 057/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RES9992024

SEÑOR USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art. 154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión.

CUFE 1e6086daa9c9ea5527c0be445cf056173819b641940839c79cc87e949ed1449e81ea399f38242d9fac01823620ec96c6

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Cancelado aqui 12/05/2025 3:36 pm

Puntos de pago

- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

eaav

BANCO

CÓDIGO USUARIO
046940
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No.
33458324

(415)7709998000414(8020)33458324(3900)0000026350(96)20250523

PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
23-MAY-2025	26.350

Espacio para sello del banco y registro de pago electrónico

Powered by CamScanner

17295

emsa
Electrificadora del Meta S.A. E.S.P.
Nit. 892002210-6

Calle 37A 45-53 Barzal Alto
Vía La Aurora Villavicencio
Línea 115 (opción Medellín)
Línea gratuita nacional:
018000918515
Desde cualquier operador:
316 627 8033
WhatsApp: 318 555 7464

www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

186195462

12417 1/1

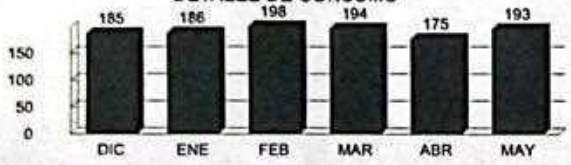
"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-10 09:49 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-10 10:21 | CUDE | 7452cd9d965ffa6fce828c70dd498ae2d452c668c0d9e6f3d006dc95ee1cc91ff1ba3b56e807631ea6f006699ad3e79ecb

Suscriptor: YOHAN ARLEY DOMINGUEZ BAQUERO
Dirección: CL 6 28 25 27 MZ S CS 7 BRR COMUNEROS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 27177
Tipo de Lectura Con Lectura
Lectura Actual 27370
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 187
Documento No.: DES2604755
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $71180 14-04-25
Periodo Facturado: 07-04-2025/07-05-2025
Ruta: 36-3639303306

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MET	80004294	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN	10-MAY-2025 10:05				
ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cod. Circuito	VI0303	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT777	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	194
(DIU) Duración en horas de interrupciones	34.699	(%d) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Numero total de interrupciones	33	(Dt) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					882.84
Interés moratorio residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
393.53 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh)	$68,081
882.84 (Valor kWh) x 20 (Consumo en kWh)	$17,657
VALOR NETO.	$170,388
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-84,651
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$85,737
Impuesto AP	$1,704
OTROS CONCEPTOS.	
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS.	$1,704
Ajuste A la Decena	$-1

Calculado 17/05/2025 3:33 pm

SUBTOTAL VALORES DESCUENTOS	$-1
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$87,440

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	22-MAY-2025	$87,440

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21 Señor Usuario: Le informamos que en la presente facturación usted superó en su consumo la cantidad de Kilovatios subsidiados (173 kWh-mes), por lo cual se generó un cobro de 20 kWh-mes sin subsidio. (Res. Upme 0355 de 2004)

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
07-04-2025/07-05-2025 Ruta: 36-3639303306	186195462	21-MAY-2025	$87,440

(415)7709998002449(8020)0186195462(3900)0000087440

emsa Electrificadora del Meta S.A. E.S.P. Nit. 892002210-6 VIGILADO SUPERSERVICIOS

Powered by CamScanner

ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

Personería Jurídica 0001038 de 30 de Agosto de 1988

NIT: 800.143.122-6

"Contribuyendo con amor a un futuro mejor" Versión 5-2022

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: GOTICAS DE AMOR DIRECCION: Calle 30 No. 26-09 Porvenir

MADRE COMUNITARIA: Alix Andrea Sánchez García MODALIDAD: FAMI

PERIODO DE INFORME: MAYO

Numero de niñas y niños inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 09 de Febrero de 2023 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378 -Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de niños, niñas con Sisbén.	Numero de niño, niñas víctimas.
9	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
15	21.500	322.500

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Shirley Ojrego O.	Carlos Ortiz	21.500	Shirley O
2	MARIA HELENA A.	CARLOS NUÑEZ.	21500.	HELENA A.
3	Fernanda cano Bonilla	Daniel Martinez	21500	Fernanda C
4	Angie Natali Orejuela A	Yoferson Salamanca	21500	Angie Natali Orejuela
5	Eileen Suescun		21,500	Eileen S.
6	Michel Alvarez Cabrera	Kevin Rojas Cuevara	21,500	Michel Alvarez
7	Dulce lombana	Angela Bermudez	21.500	

Powered by CamScanner

ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

Personería Jurídica 0001038 de 30 de Agosto de 1988

NIT: 800.143.122-6

"Contribuyendo con amor a un futuro mejor" Versión 5-2022

8	Blanca Rosso Baby Yote	Blanca Rosso Baby Yote	21500	Rosso Baby
9	Nanci Fdrobo	Emily Saray	21.500	Nanci Fdrobo
10	Antonella Castro	Caren Beltran	21.500	Caren Bel
11	Paola Jhoana Manrique	Jeadruth Manrique	21.500	Jeadruth Manrique
12	Bivian Patricia Alvira	Bivian Patricia Alvira	21500	Bivian Alvira
13	Rosainny Heredia	Rosainny Heredia		
14	Kimberly Vera	Kimberly Vera	21.500	Kimberly Vera
15	Anbrela Castro Beltran	Caren Beltran	21.500	Caren Beltran

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de Trescientos Veinti Dos Mil Quinientos Pesos Mcte $ 322.500=

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias : Agua, Luz y Gas.

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Shirley Urrego	1121892918	3203452659	C118#41-25	Shirley U.
2	HELENA ALVAREZ	1121839750	3133163854	calle 30#25-57	HELENA A.
3	Fernanda Casas	1122560419	3024906100	Cr 25 38 45 Brisas	Fernanda Casas
4	Angela Maria Vasquez	40341215	3045041771	Sector 2 Casas	Angela Vasquez M
5	Eileen Sussein	1123435628	3223241879	Cra 24#26C74	Eileen S.
6	Michel Alvarez	1122023152	3121600941	Cra 22#25-48	Michel Alvarez
7	Kimberly Vera	29791859	3224067764	Gaitan	Kimberly Vera
8	Rosainny Heredia	31.754.339	3209424674	Gaitan	Rosainny H.
9	Angela Bermudez	1121890181	3203526076	Vainilla	
10	Blanca Rosso Baby Yote	1.121.853.392	3143125320	Porteria	Rosso Baby
11	Nanci Fdrobo	1123431336	3115834807	Gaitan	Nanci Fdrobo
12	Caren Beltran	1.121.923934	3118848730	Cr 18 B #14-16	Caren Bel.
13	Angelica	1121867358		C26 N2987	Angelica
14	Bivian Alvira	1075283396	3B3444060	Cr8#7-30 Ill Nunura	Bivian Alvira

Powered by CamScanner

ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

Personería Jurídica 0001038 de 30 de Agosto de 1988

NIT: 800.143.122-6

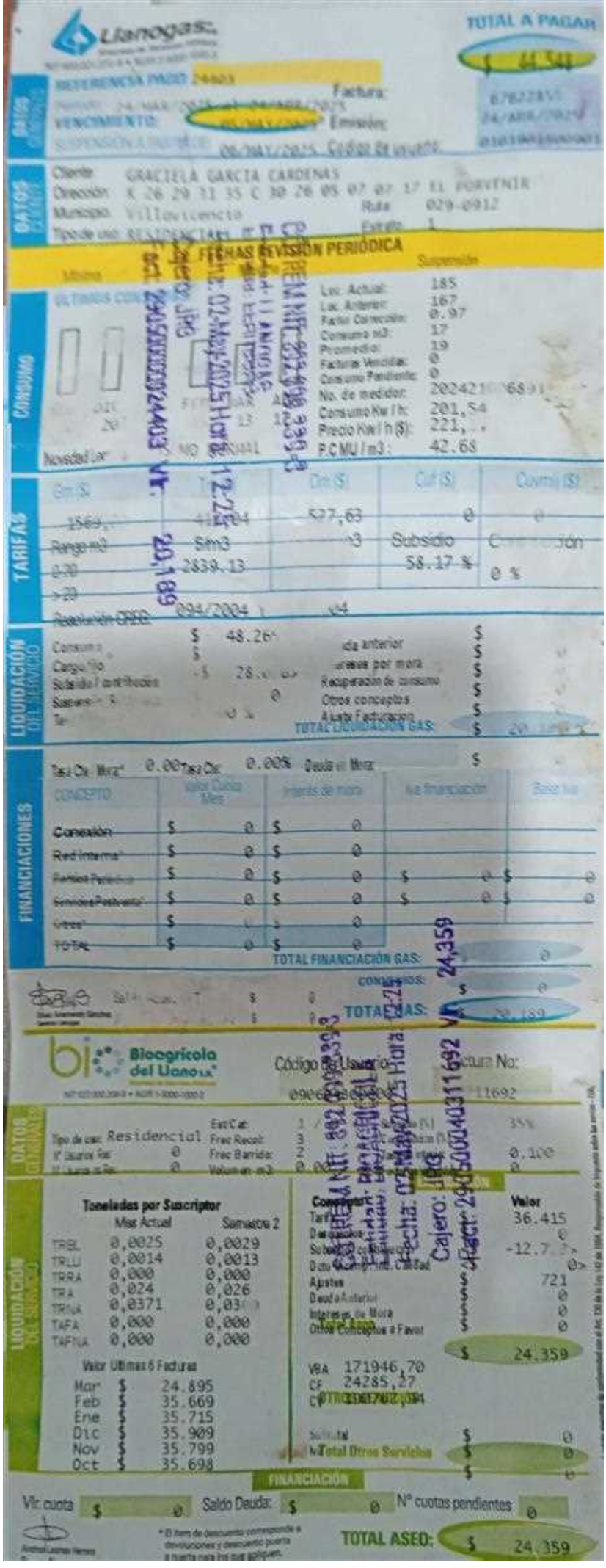
"Contribuyendo con amor a un futuro mejor" Versión 5-2022

15	Dulce lombana		3203526076	Angela Bermudez Ate

Próxima reunión: Enio/2025

Firma de la madre comunitaria: [redacted]

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

emsa
Electrificadora del Meta S.A.

14552

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO
157208037

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-07 18:11 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-07 18:39 | CUDE

Suscriptor: GRACIELA GARCIA CARDENAS
Dirección: CL 30 26 09 BRR PORVENIR

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(3) A-S
Lectura Anterior 57785
Tipo de Lectura Con Lectura
Lectura Actual 58009
Anomalia 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 193
Documento No.: DES2531310
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $152510 11-04-25
Periodo Facturado: 04-04-2025/04-05-2025
Ruta: 7-704451415

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
ABB	10847175	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 08-MAY-2025 09:05

ESTRATO	3	ZONA	Urbano	CICLO	2
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód./Circuito	VI0404	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT229	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	234
(DIU) Duración en horas de interrupciones	11.103	(%c) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	28	(Dt) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CUv=G+T+D+Cv+PR+R					882.84

Interés moratorio residencial 0,69% | Interés moratorio no residencial 1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
750.41 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh)	$129.821
882.84 (Valor kWh) x 51 (Consumo en kWh)	$45.025
VALOR NETO:	$197.756
Porcentaje de SUBSIDIO (15%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-22.910
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$174.845
Impuesto AP	$5.933
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$1
SUBTOTAL VR OTROS	$5.934
DESCUENTOS	-

COTBEM NIT: 892.099.339-3
Entidad: EMSA
Fecha: 13-May-2025 Hora: 12:46
Cajero: JRG
Fact: 1305001572080037 Vr: 180,780

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $180,780

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
16-MAY-2025	17-MAY-2025	$180,780

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21 Señor Usuario: Le informamos que en la presente facturación usted superó en su consumo la cantidad de Kilovatios subsidiados (173 kWh-mes), por lo cual se generó un cobro de 51 kWh-mes sin subsidio. (Res. Upme 0355 de 2004)

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012835 de DIC 14 2010 DIAN AGENTE AUTORRETENEDOR (RES No. 0047 Enero 26 2005)
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Powered by CamScanner

eaav Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT 892.000.265 - 1

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
500010103000001230022000000000	0	2025-05-06T11:20:23 2025-05-06T05:17:54

CÓDIGO USUARIO	096290
FACTURA No.	33381301
PERÍODO FACTURADO:	22-03-2025 - 21-04-2025

DATOS DEL SUSCRIPTOR

GARCIA CARDENAS GRACIELA
2222222222222
C 30 26 09 AP
EL PORVENIR ZC - 741

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	3		20-05-2025

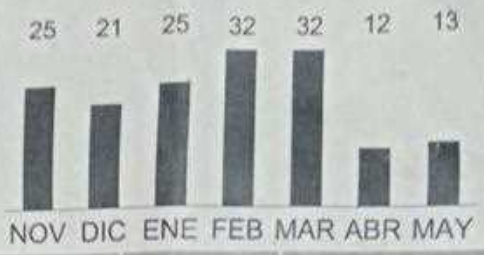
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA		DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
09	0906 090604300103	ORDEN 52	1/2	R2014368674	3128

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 25

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
2332	2319	13	13

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	686,49	0	6.941,16
Consumo Basico	0 - 16	13	2.920,14	37.961,82	3.416,56	0	34.545,26
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					4.103,05	0	41.486,42
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	578,66	0	5.850,92
Consumo Basico	0 - 16	13	2.905,78	37.775,14	3.399,76	0	34.375,38
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				44.204,72	3.978,42	0	40.226,30
TOTAL MES				89.794,19	8.081,48	0	81.712,71

Total Items 4

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	-3,66
(-) Devolucion y Inversiones ACU R287	-479,05
VLR TOTAL ANTICIPOS APLICADOS (-)	-479,05
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	-3,66

CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	6.941,16	Cargo fijo AL	5.850,92
Consumo Basico AC	2.657,33	Consumo Basico AL	2.944,26
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZÓN
GERENTE GENERAL

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarilado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1014961

pague a tiempo

PAGUE HASTA
16-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
$81.230

Somos Autorretenedores Res DIAN 057/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MERITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RES9992024

SEÑOR USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura la fecha SE SUSPENDERA EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art. 154 del mismo estatuto, NO PODRÁ los actos de suspensión del servicio por los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito dentro de los cinco (5) días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión

CUFE d52c3548adbc4da458bf39757af7bf7f9eefe1fb98870d2684cb71ad206e70acd3bacca982c92e0a09bcaa8ae201987

Entidad: EAAV
Fecha: 06-May-2025 Hora: 12:46
Cajero: JRG
Fact: 1605000033381301 Vr: 81,230

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Realiza tus trámites sin salir de casa
- PQR's
- Información general
- Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica

Llámanos 608 681 8080

Puntos de pago
Banco de Occidente · Banco BBVA · Puntos Redeban · Bancolombia · Consuerte · EFECTY · Banco de Bogotá · Itaú · Banco de Popular · Cajeros ATH · COTREM · Banco Agrario
www.eaav.gov.co

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS
MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT.800.143.122-6
Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988
"Construyendo con amor un futuro mejor"

VERSION 6 – 2025

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS DIRECCION: CALLE 27 5 A 41

MADRE COMUNITARIA: DELLANETH MORERA MODALIDAD: FAMILIAR

PERIODO DE INFORME: MAYO

Número de usuarios inscritos en el hogar 15 Bienvenida

y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido. Es

de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
10	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
4	15.000	60.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Damaris Ardila Arevalo	Damaris Ardila Arevalo	15 000	Damaris Ardila A
2	Carol martinez	Carol martinez	15.000	Carol martinez
3	Tatiana Varela	Tatiana Varela	15.000	Tatiana Varela.
4	Eliam Hernandez	Caterine Diaz	15.000	Caterine Diaz
5				
6				

Powered by CamScanner

7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de Sesenta mil pesos mcte $60.000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias:

Recibo de EMSA N° 1425160411 0525

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	CARMEN PATRICIA AVILA CASTAÑEDA	1121936031	3125135377	CALLE 26 10 A 31	
2	CAROL GYCELA MARTINEZ CABRERA	1122515170	320 3070633	CR 8 A 26 - 94	
3	DIANA KATHERIN BURGOS BEJARANO	1121892913	322 3086178	CALLE 26 7 A 05	
4	DAMARIS ASTRID ARDILA AREVALO	1121954098	302 6074498	CALLE 27 A 5 131	
5	EYLA YOHANA MAAMARI MEDINA	5333264	312 5052219	CR 13 26 - 27	
6	ANGELA JOHANA GRIMALDO RODRIGUEZ	1006859890	322 3259217	CALLE 19 4 03	
7	JIRETH TATIANA VARELA SUTA	1029985013	3114571208	CR 7 A 26 - 21	
8	ANGELA MILENA CASTRO LOPEZ	1022386395	323 2075525	CALLE 31 D 9 A 30	
9	SARA NICOLL SANCHEZ CARDONA	1122927996	322 3245875	CALLE 26 B 5 45	
10	MARIA FERNANDA PUENTES PULIDO	1012318796	313 2829757	CR 9 A 31 D 21	
11	LINA MARIA GARZON CUELLAR	1006824301	311 5758143	CARRERA 7 A 27 20	
12	ANDREA XIMENA ROJAS LADINO	1121916951	310 5639666	CALLE 26 B 4 A 55	
13	PAULA DANIELA SAAVEDRA RAMIREZ	1000493271	312 3881552	CALLE 24 9 -10	
14	LIDY CATHERINE DIAZ JIMENEZ	1122655793	310 8704638	CALLE 26 7 A 05	
15	VALENTINA MOSQUERA SEPULVEDA	1006465407	313 4601674	CALLE 25 11 22	

Próxima reunión: JUNIO

Firma de la madre comunitaria: DELLANETH MORERA

Powered by CamScanner

SOCIEDAD EMPRESARIAL DEL META S.A.
.....Nit. 800.159.887-3.....
ELECTRIFICADORA DEL META EMSA
.....Nit. 892.002.210.....
Fecha Recaudo: 2025-05-12 16:55:00
Punto: MANUELA BELTRAN
Recaudador: 1123001589
Codigo del Cliente: 142516411

20074

www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

142516411

1/1

15022

...energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar ...or mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual ...cinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la ...SP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del ...ación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En ...inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en

FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-06 19:57 | CUDE | 433ad5ae8c180730812e0cc28363c0798c5086e448cddc82dc156405f9483b0a8144a9f973328b767237cbfeeabeaa56

Suscriptor: MARIA DEL R.VARELA V.

Dirección: CL 27 5A 41 MZ 23 CS 11 BRR VILLA DEL SOL

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(3) A-S
Lectura Anterior 18607
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 18749
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 140
Documento No.: DES2490447
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $50090 12-04-25
Periodo Facturado: 03-04-2025/03-05-2025
Ruta: 4-402352050

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
SCO	8280816	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 07-MAY-2025 02:05

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	21
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VI0402	(HC) Horas Compensadas	0
CDD. Transformador	VIT1662	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	127
(DIU) Duración en horas de interrupciones	5.69	(%C) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	17	(D) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R		882.84			

Interés moratorio residencial 0,49% | Interés moratorio no residencial 1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía: 393.53 (Valor kWh con SUBS) x 142 (Consumo en kWh)	$55,881
VALOR NETO:	$125,363
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-69,482
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$55,881
Impuesto AP	$1,254
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$5
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS	$1,259
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$57,140

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
16-MAY-2025	17-MAY-2025	$57,140

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO	Ruta	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
03-04-2025/03-05-2025	4-402352050	142516411	16-MAY-2025	$57,140

(415)7709998002449(8020)0142516411(3900)0000057140

emsa Electrificadora del Meta S.A. E.S.P. Nit. 892002210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012035 de DIC.14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta S.A. Nit. 892.002.210-6, SWDE-EMSA

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art. 130 Ley 142 de 1994) y con todos los efectos se asimila a una letra de cambio

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: HOGAR RAYITOS DE LUNA DIRECCION: K 18A 25A 90 94 C 25D 18 33 DOS MIL MADRE COMUNITARIA: DIANA XIMENA MERTINEZ MORALES MODALIDAD: FAMILIAR BIENVENIR

PERIODO DE INFORME: MAYO 2025

Numero de usuarios inscritos en el hogar : 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 002 de Asamblea general de fecha: 6 de mayo de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
9	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
2	20.000	40.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	KELLY SIRLEY BELTRAN MORA	KELLY SIRLEY BELTRAN MORA		Kelly Beltran
2	CARMEN TATIANA QUIÑONES ISAZA	CARMEN TATIANA QUIÑONES ISAZA		
3	TANIA MARCELA LONDOÑO RUEDA	TANIA MARCELA LONDOÑO RUEDA		Tania Londoño
4	YENCY DARISSA ROJAS LEON	YENCY DARISSA ROJAS LEON		
5				

Powered by CamScanner

6	ABBY LUCIANA SANCLEMENTE RONDON	DIANNA VALENTIA SANCLEMENTE RONDON		
7	ABBY SOFIA HERRERA SALGADO	LAURA VALENTINA SALGADO GARCIA		
8	ANTONELLA MORA SANCHEZ	ESTEFANIA SANCHEZ VARGAS		
9	EVELIN SOFIA BEDOYA ROJAS	ARLANO NATALY ROJAS SUAREZ		
10	DULCE MARIA DIAS BEJARANO	GINNA PAOLA BEJARANO CASTRO		
11	LAURA VALENTINA REY MORALES	LAURA VALENTINA REY MORALES		
12	MIA ISABELLA TELLEZ NIÑO	KELLY YANURI NIÑO PULIDO		
13	AISLINN SARETH CASTRO MINA	LEYDY JHOANA MINA LERMA		
14	AARON GONZALES GALIANO	DIANA MARCELA GALIANO RORIGUEZ		
15	ALAN ANDRES PARRADO CASTRO	DIANNA SOFIA CASTRO ORTIGOZA		

Informe Inversión:

~~Se informa a los padres que durante el mes DE MAYO se recogió un total de ---40.000 $~~

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

~~RESIBO DE LA LUZ~~ ----------

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	KELLY SIRLEY BELTRAN MORA	1121835811	3204558795	CARRERA 17 Nº 25 A 77	Kelly Beltran
2	CARMEN TATIANA QUIÑONES ISAZA	1121886004	3215846210	CARRERA17Nº25A78	Carmen Isaza
3	TANIA MARCELA LONDOÑO RUEDA	1121859449	3144652896	CALLE 25 617-91 DOS MIL	Tania Londoño
4	YENCY DARISSA ROJAS LEON	1234788307	3238393652	CARRERA 16 CALLE 12 MANZANA 6 CASA 18	Yency Rojas
5	EVELIN KRISTINA SOLANO FUENTES	1123438002	3148552975	CALLE 29 15 09 CEIBA	Evelin Fuentes
6	DIANNA VALENTIA SANCLEMENTE RONDON	1029960816	3114569932	CALLE 25 D 22 A 45	Dianna Rondon
7	LAURA VALENTINA SALGADO GARCIA	1120355360	3162947891	CALLE 25 J Nº19-239 2000 BAJO	Laura Garcia
8	ESTEFANIA SANCHEZ VARGAS	1123801036	3215478968	CARRERA 17 A Nº25 A 72 DOS MIL BAJO	Estefania vargas
9	ARLANO NATALY ROJAS SUAREZ	100682097	3208791548	CARRERA 23 A 25 72	Nataly Rojas
10	GINNA PAOLA BEJARANO CASTRO	1121830851	3508791548	CARRERA 23 A Nº 25 A 72	Ginna C.
11	LAURA VALENTINA REY MORALES	1122918895	3108653511	CL 29 12B 33 BARRIO VILLA CRITO	
12	KELLY YANURI NIÑO PULIDO	1006798367	3104822132	KR 17B 25D 18 22 MZ LL CS 5 BARRIO 2030	Kelly niño
13	LEYDY JHOANA MINA LERMA	1121939465	3102432269	CALLE 25 G 19 18 DOS MIL ALTO	Leidy mina
14	DIANA MARCELA GALIANA RORIGUEZ	1006795993	3008547962	CALLE 25 K Nº54 32 DOS MIL BAJO	Marcela Galeano

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor"

VERSION 6 – 2025

11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	Dama castro

Próxima reunión: JUNIO.....

Firma de la madre comunitaria: 40.514.374.Y.C:O

Powered by CamScanner

CHARLYN LIZETH GIRALDO Y OTRO

DETALLE DE CONSUMO



Lectura Actual 20060
Anomalía 0

FACTOR DE FINANCIACIÓN			
VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN ESTA FACTURA	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía
750.41 (Valor kWh con SUBS) x 58 (Consumo en kWh)

VALOR NETO	
Porcentaje de SUBSIDIO (15%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	
Impuesto AP	
OTROS CONCEPTOS	
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS	

Último Pago: 539710 14-04-25
Periodo Facturado 04-04-2025-04-05-2025
Ruta: 5-503251720

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NUMERO (S)	FACTOR
HOL	050338681	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 08-MAY-2025 09:05

CONTRATO	3	ZONA	Urbano	CICLO	2
USO	Residencial	CODIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Circuito	VI0404	(HC) Horas Compensadas	0
Transformador	VIT369	(NC) Veces a compensar	0
Nivel de calidad	13	(CC) Consumo estimado a compensar	63
Duración del tiempo de interrupciones	10.898	(%C) Porcentaje de descuento del cargo	20
Número veces de interrupciones	28	(CD) Cargo de Distribución	202.58
Duración promedio	26.92	(FCUC) Monto por Frecuencia	25

kWh a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Costo de energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Costo de uso del sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Costo de uso del sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cu= Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1)			CU=G+T+D+C+PR+R		882.84
Subsidio/contribución residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,58%

Subsidio FOES

Kw. Subsidiado kWh	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $45,060

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
16-MAY-2025	17-MAY-2025	$45,060

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

CODIGO FACTURADO
4-2025/04-05-2025 Ruta: 5-503251720

Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
149096061	16-MAY-2025	$45,060

(415)7709998002449 8020)0149096061(3900)0000045060

emsa

VIGILADO SUPERSERVICIOS

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personeria Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: La alegria de vivir DIRECCION: Sector 2 Mz H Casa 21

MADRE COMUNITARIA: Sully Gutierrez MODALIDAD: Fami

PERIODO DE INFORME: 5

Numero de usuarios inscritos en el hogar ---------- 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la cual autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
11	

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Carolina Bayona	Carolina Bayona		
2	Sandra Romero	Sandra Romero		
3	Claudia Juez	Claudia Juez		Claudia Juez
4	Angeles Lucas	Emma Lucas		
5	[illegible]	Jessica arias		Jessica arias

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyamos con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

6	Maria Jose Osorio	Maria Jose Osorio		Maria Jose O
7	Nedy Sanchez	Nedy Sanchez		Nedy Sanchez
8	Faizury leon	Faizury leon		Faizury leon
9	Dayana Tabares	Dayana Tabares		Dayana Tabares
10	Jasbleidy Cardenas	Jasbleidy Cardenas		Jasbleidy Cardenas
11	Sara V. Sanchez M	Leidy Murcia J.		Leidy Murcia
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de ---------- ---------- $ ----------

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias : ---------- ----------

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Carolina Bayona Q.	1068932034	3133340356	Sector 1 M14 Etapa 3 C13	
2	Sandra Romero S.	1006856438	3103710364	Mz A C 3 Santa Librada	
3	Claudia Juel	1054780853	3228319879	Claudia de	Claudia Juel
4	Angeles Lucas	1022922815	3223627923	Sector 1 M 28 casa 11	
5	Jessica arias	1012320899	3241114188	Manzana C casa 13	Jessica arias
6	Maria Jose osorio	1006877648	3134135365	Augustales Manzana C casa 13	Maria Jose o
7	Dayana Tabares	1121858284	3212903681	Mz H C 15	Dayana
8	Jasbleidy Cardenas	1006795929	3103973714	Mz J C 5	Jasbleidy C.A
9	Leidy Murcia	1121931941	3202481099	Mz I Cs 4 Nueva Manara	Leidy Murcia
10	Neidy Sanchez	1121922924	3204173186	Mz 2 casa 5 Nueva Manara	Neidy Sanchez
11	Faizy leon	1006856807	3132497159	Sector 4 Mz 1 casa 10	Faizury leon.
12					
13					

Próxima reunión: 03-Junio-2025

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personeria Juridica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: La alegría DIRECCION: cra 9 este 12 sur 12 V. Arayán

MADRE COMUNITARIA: Leidy carpa MODALIDAD: fami

PERIODO DE INFORME: MAYO

Numero de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la cual autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
8	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
7	15.000	105.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Ian Maximiliano Diaz	Juana Valentina Franco	15000	Juana Franco
2	Lionel Mathias Martinez C.	Camila Chavistri Cubides	15.000	Camila C.C
3	Isabel david Rengi R.	Paola Rodriguez H.	15.000	Paola Rodriguez
4	Angel Damian Rodriguez	Daniela Martinez	15.000	Daniela Martinez
5	Lya Evangeline Rubio	Diana Rubio	15.000	Diana Rubio
6	Diana Contento		15.000	Diana Contento
7	Laura Camila D.	Laura Camila D.	15.000	Laura Camila D
8				
9				

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

10				
11				
12				
13				
14				
15				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de _____ $ 165.000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

Recibo luz y agua

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Juana Valentina Franco Romero	1122957697	3152114407	Gaviotas	Juana Franco
2	Camila Chaverista Cubides	1006656620	3196784022	Valles Aragon	Camila cc
3	Lina Viviana Bonilla	1.121939005	3132456798	Caravitas	Lina Bonilla
4	Jenny Paola Rodriguez	1121879973	3118184960	Aquaschool	Paola Rodriguez
5	Rosbelys Campero	6812853	3108541336	Valles Aragon	
6	Daniela Martinez	1233992606	3116717547	Cabana	Daniela M
7	Diana Contento	1121905648	3233230960	Urbalacarla	
8	Cristian Barreto	80865869	3166733454	casibarito	
9	Dora Lucia Cuevas	39732888 3045541420	3045541420	San Diego	Dora Cuevas
10	Francisco Avendaño	1122825427	3232819860	El Socorro	
11	Laura Camila	1010040813	3134385811	Valles Aragon	Laura Camila
12					
13					
14					
15					

Próxima reunión: Junio

Firma de la madre comunitaria: _____

Powered by CamScanner

eaav Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT. 892.000.265 - 1

CÓDIGO USUARIO	063786
FACTURA No.	33418344
PERÍODO FACTURADO:	28-03-2025 - 25-04-2025

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
50001010700000533002900000000	0	2025-05-07T11:20:23 2025-05-07T07:20:14

DATOS DEL SUSCRIPTOR

DAVILA MARIA CONCEPCION
222222222222
K 9ESTE 12 12SUR MZ AB CS 1
INV VALLE DE ARAGON ZE - 5876

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSION
RESIDENCIAL	2		23-05-2025

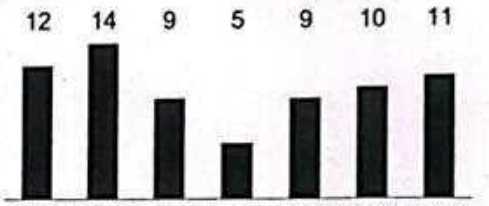
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
23	2312 231229100000 ORDEN 597	1/2	1127843	176999

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 10

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
2678	2667	11	11

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	2.745,95	0	4.881,70
Consumo Basico	0 - 16	11	2.920,14	32.121,54	11.563,75	0	20.557,79
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					14.309,71	0	25.439,48
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	2.314,65	0	4.114,93
Consumo Basico	0 - 16	11	2.905,78	31.963,58	11.506,89	0	20.456,69
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				38.393,16	13.821,54	0	24.571,62
TOTAL MES				78.142,35	28.131,25	0	50.011,10

Total Items 5

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	,01
(-) Devolución x Inversiones ACU R287	-1.331,11
VLR TOTAL ANTICIPOS APLICADOS (-)	-1.331,11
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	,01

	0
CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	4.881,70	Cargo fijo AL	4.114,93
Consumo Básico AC	1.868,89	Consumo Básico AL	1.859,70
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4.84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158.55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1045804

pague a tiempo

PAGUE HASTA
21-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
48.680

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZON
GERENTE GENERAL

Somos Autorretenedores Res DIAN 057/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94 RES9992024

SEÑOR USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art.154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión.

CUFE 5a23245e7ea51b894a3e76c1413c6e7ecdc018da4b1855629426594912 0dbaa31ad769deff554946fea9b4a2dcf7b5e1

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago

- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

PAGOS EN LÍNEA pse

eaav

CÓDIGO USUARIO
063786
FACTURA DE SERVICIOS PUBLICOS No.
33418344

(415)7709998000414(8020)33418344(3900)0000048680(96)20250521

PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	48.680

Espacio para sello del banco o máquina de pago electrónico

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S NIT: 800 028 580-2 Software: factura

Powered by CamScanner

5708

emsa
Electrificadora del Meta S.A
Nit. 892002210-6

Calle 37A 35-53 Barrio Alta Vía La Azotea Villavicencio
Línea 115 (con operador Movistar)
Línea gratuita nacional 018000918615
Desde cualquier operador 316 027 8035
WhatsApp: 318 555 1684

www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

187573167

848 1/1

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-10 09:29 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-10 09:40 | CUDE | 1f2eee9d5b484831156ee05272593d7e82b37df179083d26a7e2b5179485d226447995945c7efcadde0168d2e050f3f5e

Suscriptor: MARCOS RAMOS CLAVIJO

Dirección: CR 9 E 12 12 SUR MZ AB CS 1 URB VALLES DE ARAGON

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 26590
Tipo de Lectura Con Lectura
Lectura Actual 26863
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 245
Documento No.: DES2593546
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $178130 20-04-25
Periodo Facturado: 07-04-2025/07-05-2025
Ruta: 36-3638823410

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	071063134	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-MAY-2025 10:05

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VIT003	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT2292	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	260
(DIU) Duración en horas de interrupciones	16.414	(%c) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	27	(Dt) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					882.84

Interés moratorio residencial 0,49% | Interés moratorio no residencial 1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
393.53 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh)	$68,081
882.84 (Valor kWh) x 100 (Consumo en kWh)	$88,284
VALOR NETO:	$241,015
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-84,651
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$156,364
Impuesto AP	$2,410
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$5
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$2,415
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$158,780

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	22-MAY-2025	$158,780

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21 Señor Usuario: Le informamos que en la presente facturación usted superó en su consumo la cantidad de Kilovatios subsidiados (173 kWh-mes), por lo cual se generó un cobro de 100 kWh-mes sin subsidio. (Res. Upme 0355 de 2004)

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

PERIODO FACTURADO	Ruta	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
07-04-2025/07-05-2025	Ruta: 36-3638823410	187573167	21-MAY-2025	$158,780

(415)7709998002449(8020)0187573167(3900)0000158780

emsa
Electrificadora del Meta S.A
Nit. 892002210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012635 de DIC 14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0517 Enero 26-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta SA, Nit: 892 002 210-6, SWDE-EMSA

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: LA CASITA DE MICKEY MOUSE DIRECCION: C111SUR#10-34

MADRE COMUNITARIA: LIZETH VIVIANA SANCHEZ MODALIDAD: FAMI

PERIODO DE INFORME: MAYO

Numero de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
13	

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
6	15000	90.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Ashlee Andrade	Daniel Andrade	15000	Daniel Andrade.
2	Celeste Ceballos	Leidy Villamil	15.000	Leidy Villamil
3	Maria Natalia B.	Natalia Barrera.	15.000	Maria Natalia B.
4	Shanna Maria osorio	Ana Velasquez	150000	Ana Velasquez
5	Adriana Enciso	Karol Stefany	15.000	Adriana Enciso
6	Helena Ramos G.	Carolina Guzman	15000	Carolina Guzman

Powered by CamScanner

7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de [illegible] PESOS $ 70000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias : LUZ - ALCANTARILLADO.

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Jennifer Daniela	1006658762	3228800075	Sector [illegible]	Jennifer Daniela G.
2	Nichel Tatiana R.	1030977758	3228108597	el bilbante	Nichel Tatiana R.
3	Chairal G.	1120559185	3222323346	calle 15 1077 Villamelida	Chairal Granados
4	Arianny Alvarez	26.133817	3219189838	Km4 Autopista Llanos Cl 6 Esclusas	Arianny A.
5	Yessica León.	1121837096	3209396727	Cll 14A 301 #8-69	Yessica León
6	Kathern Yesenia Calio	1121924249	3144183403	calle 14 sur este manzana NC5 #15	Kathern Yesenia Calio Cubillos
7	Daniel Andrade	1006844279	3027007337	valles de aragon	Daniel Andrade
8	Yuliana Guayabo	1127722164	3026247133		Yuliana G. O.
9	Maria Natalia B.	1121956103	3134614699	la conquista	Maria Natalia B.
10	Ana Velasquez	1120562980	3114974406	Amadeasa	Ana Velasquez
11	Adriana Enciso	1006698193	3028571776	Reposo	Adriana E.
12	Carolina Guzman	1121883317	3105599163	La Rosita	Carolina G.
13	Angie paola Peña	1123803420	3116936840	VALLES DE ARAGON	Angie Peña

Próxima reunión: _____

Firma de la madre comunitaria: _____

Powered by CamScanner

DETALLE DE CONSUMO



SKA	901325

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-MAY-2025 10:05

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO DEL	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

			0
			0
	13		135
	16,434		30
	27		303,58
	26,82		25

CONCEPTO		CONCEPTO	
	303,41		58,62
	62,2		44,57
	269,61		144,23
Total Con Calculation(Cmg 119,67) (Horizonte Nivel)			882,84

Concepto	Nr. Unidad	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	Nro. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ 0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	22-MAY-2025	$53,920

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMAN BONORQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO	Ruta	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
07-04-2025/07-05-2025		289185199	21-MAY-2025	$53,920

emsa

VIGILADO SUPERINTENDENCIA

Powered by CamScanner

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

CÓDIGO USUARIO	076310
FACTURA No.	33419648
PERÍODO FACTURADO	28-03-2025 - 25-04-2025

CÉDULA CATASTRAL: 500010107000002880026000000000

FACTURAS VENCIDAS: 0

FECHA DE IMPRESIÓN:

DATOS DEL SUSCRIPTOR

CUBIDES ACOSTA IBER ALBERTO
2222222222222
C 17SUR 10 34ESTE MZ U CS 24 ZE - 6192
VILLA MELIDA

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	3		23-05-2025

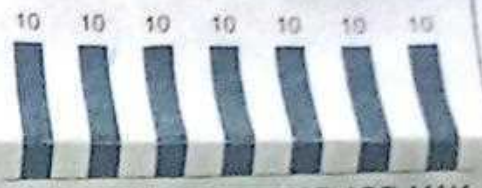
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA		DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
23	2313 231307250000	ORDEN 95			

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 10

NOVEDAD LECTURA:



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
		10	10

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	0	0	0	0	0
Consumo Basico	0 - 16	0	0	0	0	0	0
Consumo Complementario	17 - 32	0	0	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	0	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					0	0	0
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	578,66	0	5.850,92
Consumo Basico	0 - 16	10	2.905,78	29.057,80	2.615,20	0	26.442,60
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				35.487,38	3.193,86	0	32.293,52
TOTAL MES				35.487,38	3.193,86	0	32.293,52

Total Items 2

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	-3,52
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	-3,52

CARTERA INVESTIGACION PROCESO COACTIVO 0 0 0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	0	Cargo fijo AL	5.850,92
Consumo Basico AC	0	Consumo Básico AL	2.644,26
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZON
GERENTE GENERAL

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993).

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1048842

pague a tiempo

PAGUE HASTA
21-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
32.290

SEÑOR USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art.154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión.

Somos Autorretenedores Res DIAN 057/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RES9992024

CUFE d17486ae4b13bebde086431b1f5f981e0d6056fbe2fd0eec70e7e1c5a83b681c15220a235ded825ff43c0297fc54663f

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago

- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntas Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

eaav

(415)7709998000414(8020)33419648(3900)0000032290(96)20250521

BANCO

CÓDIGO USUARIO
076310
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No.
33419648

PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	32.290

Espacio para sello del banco o registro de pago electrónico

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRASMODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: La Sagrada Familia DIRECCION: Cra 37 Nº 23-19 San Benito

MADRE COMUNITARIA: Luz Dory Pabón Leal MODALIDAD: _____

PERIODO DE INFORME: Mayo / 2025

Número de usuarios inscritos en el hogar ---15---

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: **21 de Febrero de 2025** donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la cual autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589) En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.**

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios victimas.
14	1

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados. Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
0=	$0=	$0=

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				

Powered by CamScanner

10				
11				
12				
13				
14				
15				

Informe Inversión:
Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de Cero pesos mcte $ 0=
Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

---

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	ANDREA YULIETH MOLANO PARRADO	1.121.921.858	3202099768	CARRERA 37 7 C 15 BARRIO LA ESPERANZA ETAPA	x Andrea Molano
2	YANETH ANDREA HERNANDEZ CAMPOS	40.217.771	3134905386	CARRERA 32 N° 12 B 03 BARRIO LA ESPERANZA ETAPA 7	x ANDREA HDEZ
3	PAOLA ANDREA VELEZ NIETO	1.121.907.226	3107360642	CRA 36 N° 25 - 49 BARRIO SAN BENITO	x Paola Velez
4	GUISELLA ROCIO SERRANO BASTILLA	1.121.850.840	3143835643	CALLE 22 N° 37 - 11 BARRIO SAN BENITO	x Rocio Serrano.
5	YULI MARCELA DOMINGUEZ BASTOS	1.121.919.320	3103102639	CALLE 19 N° 34 A 32 BARRIO LA FLORIDA	x Marcela Dominguez
6	LUZ YESENIA SACHICA GOMEZ	1.121.828.416	3142023013	CARRERA 37 N° 23 - 37 BARRIO SAN BENITO	x Yesenia S.
7	KETTY MILENA URREGO ORTEGA	37.577.481	3138421529	TRANSVERSAL 37 A N° 22 - 37 BARRIO EL EMBUDO	x Ketty Urrego.
8	ALISON DAYANA CORRALES MICAN	1.121.949.588	3142686680	CALLE 17 33 A 11 BARRIO LA FLORIDA	x Alisson Corrales
9	LAURA DANIELA GARCIA ROMERO	1.193.100.373	3212508580	CALLE 15 37 BIS 68 BARRIO LA ESPERANZA ETAPA 8	x Laura Garcia.
10	LEYDY KATERINE LIEVANO HURTADO	1.121.962.693	3167553938	CALLE 22 N° 37 - 11 BARRIO SAN BENITO	x
11	CAROLAIN TATIANA VIZCAINO SOSA	1.006.828.345	3133389172	CARRERA 35 N° 25 – 40 BARRIO SAN BENITO	x Tatiana Vo
12	LUZ AMPARO SALAMANCA CAICEDO	1.007.794.351	3015406048	CARRERA 33 N° 28 - 78 BARRIO SAN MARCOS	x Luz Salamanca.
13	ALIX ANDREA ANGEL HERNANDEZ	1.121.948.976	3114351537	CALLE 14 C N° 25 - 38 BARRIO NUEVO RICAUTE	x Alix Angel.
14	MONICA YUELI VILLALBA CHAVEZ	1.121.900.407	3228305010	CALLE 13 N° 42- 09 BARRIO BRISAS DE LA ESPERANZA	x Monica Vo
15	ANGELICA JOHANNA ZULETA LOZADA	1.121.684.330	3115976928	CARRERA 37 N° 24 A 89 BARRIO SAN BENITO	x Angelica Zuleta

Próxima reunión: Junio/2025
Firma de la madre comunitaria: Luz Dary Pabon Leal

Powered by CamScanner

emsa
Electrificadora del Meta S.A
Nit. 892002210-6

Calle 37A 45-53 Barrio Alto Vía La Azotea Villavicencio
Línea 115 (solo operador Movistar)
Línea gratuita nacional: 018000918615
Desde cualquier operador: 316 027 8033
WhatsApp: 318 533 7484

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios
www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

187550978

1/1
456

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

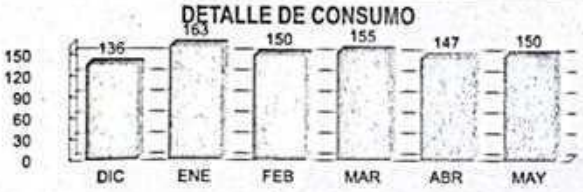
FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-10 09:29 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-10 09:39 | CUDE | 4da09839499a077c3553d48b027c4cf9e1ab79bf2de69a0873dc5e524a95cdfbe0ce4864ee4145e6b921e7b2d29dce

Suscriptor: AURORA RIANO

Dirección: CL 15 SUR 8A 10 E MZ M CS 2 URB VALLES DE ARAGON

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 29983
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 30133
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 148
Documento No.: DES2593159
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $58900 22-04-25
Periodo Facturado: 07-04-2025/07-05-2025
Ruta: 36-3638821250

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	080106163	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-MAY-2025 10:05

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VI1003	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT2204	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	155
(DIU) Duración en horas de interrupciones	18.414	(%U) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	27	(DU) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R		882.84			
Interés moratorio residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
393.53 (Valor kWh con SUBS) x 150 (Consumo en kWh)	$59,030
VALOR NETO:	$132,426
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-73,397
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$59,029
Impuesto AP	$1,324
OTROS CONCEPTOS:	
SUBTOTAL VALOR OTROS	$1,324
DESCUENTOS:	
Ajuste A la Decena	$-4
SUBTOTAL VALORES DESCUENTOS	$-4
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$60,350

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	22-MAY-2025	$60,350

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

PERIODO FACTURADO	Ruta: 36-3638821250	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
07-04-2025/07-05-2025		187550978	21-MAY-2025	$60,350

(415)7709998002449(8020)0187550978(3900)0000060350

emsa
VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES. No. 011635 de DIC. 14-2018 | AUTORRETENEDOR DE IVA | AUTORRETENEDOR DE ICA
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta SA, Nit: 892.002.210-6, SWDE-EMSA

La presente factura presta mérito ejecutivo de conformidad con el Artículo 130 de la Ley 142 de 1994 y para todos los efectos se asimila a una letra de cambio

Powered by CamScanner

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT. 892.000.265 - 1

CÓDIGO USUARIO	063521
FACTURA No.	33418079
PERÍODO FACTURADO:	28-03-2025 - 25-04-2025

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
50001010700000627001600000000	0	2025-05-07T11:20:23 2025-05-07T07:43:32

DATOS DEL SUSCRIPTOR

RIAÑO AURORA
222222222222
C 15SUR 8A 10ESTE MZ M CS 2
INV VALLE DE ARAGON ZE - 5486

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	2		23-05-2025

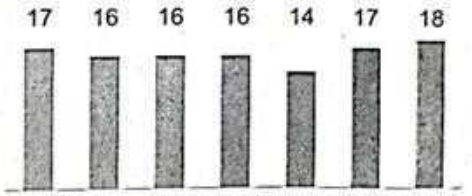
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
23	2312 231209400000 ORDEN 207	1/2	1229373	

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 16

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
4273	4255	18	18

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	2.745,95	0	4.881,70
Consumo Basico	0 - 16	16	2.920,14	46.722,24	16.820,01	0	29.902,23
Consumo Complementario	17 - 32	2	2.920,14	5.840,28	0	0	5.840,28
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					19.565,96	0	40.624,21
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	2.314,65	0	4.114,93
Consumo Basico	0 - 16	16	2.905,78	46.492,48	16.737,29	0	29.755,19
Consumo Complementario	17 - 32	2	2.905,78	5.811,56	0	0	5.811,56
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				58.733,62	19.051,94	0	39.681,68
TOTAL MES				118.923,79	38.617,90	0	80.305,89

Total Items 6

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	-3,15
(-) Devolución x Inversiones ACU R287	-3.272,74
VLR TOTAL ANTICIPOS APLICADOS (-)	-3.272,74
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	-3,15

CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0

INFORMACIÓN DE INTERES

Cargo fijo AC	4.881,70	Cargo fijo AL	4.114,93
Consumo Básico AC	1.868,89	Consumo Básico AL	1.859,70
Consumo Complementario AC	2.920,14	Consumo Complementario AL	2.905,78
Consumo Suntuario AC	2.920,14	Consumo Suntuario AL	2.905,78

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZON
GERENTE GENERAL

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1048547

pague a tiempo

PAGUE HASTA 21-MAY-2025

TOTAL A PAGAR 77.030

Somos Autorretenedores Res DIAN 057/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RES9992024

SEÑOR(A) SUSCRIPTOR: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará cobro conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo según el art. 154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de comunicación de la decisión.

CUFE b5748c9eb17549feb2d177b80b149b1b6b7dc664bfeae9526b7514763bccd849e6c5806853ac5956b577b8db6edcb88f

Realiza tus trámites sin salir de casa
- PQR's
- Información general
- Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica

Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago
- Banca de Occidente
- Bancolombia
- Banco de Bogotá
- Cajeros ATH
- Banco BBVA
- Consuerte
- Itaú
- COTREM
- Puntos Redeban
- EFECTY
- Banco de Popular
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

BANCO

CÓDIGO USUARIO 063521

FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No. [illegible]

(415)7709998000414(8020)33418079(3900)0000077030(96)20250521

PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	77.030

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT 860.028.580-2 Software txt-e!

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: LAS BELLAS DIRECCION: calle 15-8A-10 este MZ 42 casa #2 Villas
MADRE COMUNITARIA: Yorsy Marcela Gomez MODALIDAD: Familiar

PERIODO DE INFORME: Mayo

Numero de usuarios inscritos en el hogar 15.

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta N° 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
11	1

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
8	$15000	$120.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

N°	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Francisney Gonzalez	Emily Correa	15.000	Francisney Gonzalez
2	LIZETH TORRES	DANIEL MARIN	15.000	LIZETH TORRES
3	Jenny Gliceth	WILLINGTON Tunerio	15.000	
4	Jeamsy Castro	Jeamsy Castro	15.000	Jeamsy Castro
5	Pilar Agudelo L.	Cristian Velez Jimenez	15.000	Pilar Agudelo L.
6	Tatiana Aguilar	Fabian Baquero	15.000	Tatiana Aguilar

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

7	Rosa del Pilar cuoti	Yo José Yamir c..	5.000	Rosa cuoti
8	Breyan	Paula Sanchez	15000	Paulasanchez
9				
10				
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de _____ $ 120.000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias :

Recibo de energía (Emsa) 60,350

Recibo del Agua 77.030

$137.380

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Francisney Gonzalez	5671878	3118357698	Gaviotas	Francisney Gonzalez
2	Andrea Mancera	1006875031	3025414833	Danubio	
3	Wilberto Londoño	99.216.571	3209892666	Villa Melida	
4	Jacmary castro	5327074	3212103031	Gaviotas	Jacmary castro
5	Yesica Agudelo	1007293825	3133737342	Brillante	Yesica A.A.R
6	Pilar Agudelo Rey	1006723471	3004881684	Brillante	Pilar Agudelo Rey
7	Tatiana Aguilar	1234792675	3123205352	Brillante	Tatiana Aguilar
8	Rosa del pilar	1070135557	3227701736	Quita de rubidio	Rosa cuoti
9	Maio Suescun	1.121.841.670	3244960044	San Antonio	
10	Paula Sanchez	1.193092640	3138871296	Villamelida	Paula Sanchez
11	Lina Rueda	1001052033	3232817558	Posta	Lina Rueda
12	Angie Prada Tobar	1006873515	3203741559	Brillante	Prada Tobar
13	Daniela Rolina	1069776114	3227660359	El Brillante	Daniela M.
14	Sindy Narvaez	1032160015	3214296498	Saucedo	Sindy Narvaez
15	Lizeth		1121888891	Villamelida	Lizeth Tovar

Próxima reunión: JUNIO

Firma de la madre comunitaria: Yersy Gomez

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: Manitos Encantadas DIRECCION: Calle 43 A este 13-58,
MADRE COMUNITARIA: Lucila Guerrero F. MODALIDAD: HCB Fami

PERIODO DE INFORME: Mayo

Numero de usuarios inscritos en el hogar ---15.

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la cual autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
15	4

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
4.	17000	68.000=

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Sandra vega	sandra vega	17.000	sandra vega
2	Gina Paola H	Gina Paola Helo	17.000	Gina Helo.
3	Lucia Herera Moreno	Lucia Herera Moreno	17.000	Lucia Herera
4	Ashly Vanesa Salazar	Vanesa Salazar	17000	Vanesa Salazar
5				
6				
7				
8				
9				

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

10				
11				
12				
13				
14				
15				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de sesenta y ocho mil pesos M/cte $ 68.000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lp cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias factura luz cod. 2738359023 valor $35.410 factura Agua $14.120 cod. 074846. Internet $55.000

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Sandra Vega	52664576	3134813481	Mz 4 Casa 7 PV	Sandra Vega
2	Gina Paola Melo	1121900211	3118892590	Mz B casa 16 Balcones del Progreso	Paola Melo
3	Luisa Herrera M.	1121849108	3132829979	Calle 51 #15-51 Mz H5 casa 9	Luisa Herrera M
4	Vanesa Salazar M	1120365510	3102215318	cl 33 #18A-36	Vanesa Salazar
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					

Próxima reunión: Junio

Firma de la madre comunitaria: Lucila Guerrero Fuentes

eaav

Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT. 892000.265 - 1

CÓDIGO USUARIO	074846
FACTURA No.	33370495
PERÍODO FACTURADO:	20-03-2025 - 16-04-2025

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
50001001700001011000850000000l	0	2025-05-06T11:20:23

DATOS DEL SUSCRIPTOR

MEDINA HUERTAS JOSE GABRIEL
222222222222
C 43A 13 56ESTE MZ M CS 7
PORTALES DEL LLANO
ZS - 22035

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	2		19-05-2025

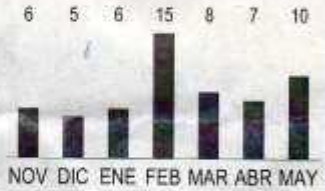
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA		DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
27	2739 082624000000	ORDEN 1135	1/2	L2015430071	1000560

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 8

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (M³)	ALCANTARILLADO
1476	1466	10	10

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	2.745,95	0	4.881,70
Consumo Basico	0 - 16	10	2.920,14	29.201,40	10.512,50	0	18.688,90
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					13.258,46	0	23.570,59
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,56	6.429,56	2.314,65	0	4.114,93
Consumo Basico	0 - 16	10	2.905,78	29.057,80	10.460,81	0	18.596,99
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				35.487,36	12.775,46	0	22.711,92
TOTAL MES				72.318,43	26.033,91	0	46.282,52
Total Items 5							

OTROS CONCEPTOS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la D...	-3,00
INTERESES ...	3,42
...	-2.982,94
...	-2.982,94
TOTAL OTROS CONCEPTOS	-,18
CARTERA ...	0
PROCESO COACTIVO	0

COTREM 17 MAY 2025

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	4.881,70	Cargo fijo AL	4.114,93
Consumo Basico AC	1.868,90	Consumo Basico AL	1.859,70
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZON
GERENTE GENERAL

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 159,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV -SETT1005346

pague a tiempo

PAGUE HASTA
15-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
44.120

Somos Autorretenedores Res DIAN 0013302

LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RESIDENCIAL

CUFE 17cc15bedf3cadd054dc04d1b0851b710c989c6b330020642cb73a4decb09fc7c73bfd1184a3197874cdb3129471fb08

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago

- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

Proveedor Tecnológico: Sistemas y Computadores S.A.S. NIT. 860.028.580-2 Software facturación

Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892002210-6

Calle 37A #8-53 Barrio Alto Vía La Acacias Villavicencio
Línea 115 (con agente Hablan)
Línea gratuita nacional: 018000180115
Desde cualquier operador: 316 027 9025
WhatsApp: 316 555 7444

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios — www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

273835902

25/75 1/1

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento"

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-09 10:28 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-09 10:42 | CUDE | 0d7283c4f3743235152bd931165c3a0c8bf16634272dfef1f95aea7bcaf1ec7edb856ea9f73b71a0548053d3727036f3bc

Suscriptor: **JOSE GABRIEL MEDINA HUERTAS**

Dirección: **CL 43A 13 E 50 MZ M CS 7 BRR PORTALES DEL LLANO**

Ciudad: **Villavicencio**

DETALLE DE CONSUMO



(4) A-S
Lectura Anterior 4865
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 4953
Anomalia 0

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía: 393,53 (Valor kWh con SUBS) x 88 (Consumo en kWh)	$34,631
VALOR NETO:	$77,669
Porcentaje de SUBSIDIO (56%)	$-43,059
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$34,630
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$777
Impuesto AP	
OTROS CONCEPTOS:	$2
Ajuste a la Decena	
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS	$779

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 100
Documento No.: DES2562521
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $35040 23-04-25
Periodo Facturado: 06-04-2025/06-05-2025
Ruta: 10-1006401230

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
MAX	30267669	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 09-MAY-2025 02:05

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	3
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VI1001	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT10982	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	103
(DIU) Duración en horas de interrupciones	15.979	(Pct) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	51	(DC) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por Duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (mnemonic) Nivel (1) CUv=G+T+D+O+PR+R					882.84
Interés moratorio residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA $35,410

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
20-MAY-2025	21-MAY-2025	$35,410

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

Electrificadora del Meta SA, Nit: 892.002.210-6, SIVIGE-EMSA

Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asimila a una factura cambiaria

VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: MI HUELLITA DIRECCION: CR 34 N 23-67 SAN BENITO

MADRE COMUNITARIA: SANDRA VIVIANA VERGARA MODALIDAD: FAMILIAR

PERIODO DE INFORME: MAYO

Número de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
15	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
7	20.000	140.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Paola Andrea Reyes		$20.000	Paola Reyes
2	Gurley Rozo		$20.000	Gurley Rozo
3	ANEFIA VARGAS		$20.000	ANEFIA VARGAS
4	Mayra Diaz		$20.000	Mayra Diaz
5	Sandra Beltran		$20.000	Sandra Beltran
6	Jenny Diaz		$20.000	Jenny Diaz
7	Jennifer Ricardo		$20.000	Ricardo

Powered by CamScanner

8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de Ciento cuarenta mil pesos $ 140.000=

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias: Agua codigo 041518 el valor 53.020 y luz codigo 199306226 Por el valor de 109.080

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	GERALDINE PESCADOR	1.121.841.679	3172936748	C 21 35 75 77 AP 201 SAN BENITO	Geraldine P.B.
2	INGRID DANIELA ORTIZ	1.006.828.040	3144530688	C24 33-44 SAN BENITO	
3	DAYANA DANIELA CASTAÑEDA	1.007.419.176	3126569405	CL 25 33 79 SAN BENITO	Dayana Castañeda
4	YARIMAR PEDROZO MARTINEZ	1.121.970.754	3188820713	K34 24 02 04 06 12 14 SAN BENITO	Yarimar Pedroso
5	JENIFER VARGAS DORIA	1.121.925.526	3202302563	CL 18 35A VILLA ADRIANA	Jenifer Vargas
6	YURLEY EDITH ROZO CONDE	1.007.449.215	3114315681	CR 38 21 64 SAN BENITO	Yurley Rozo
7	PAOLA ANDREA REYES LOAIZA	1.010.103.389	3138490213	K 27 24 34 38 SAN MARCOS	Paola Reyes
8	MAYRA ALEJANDRA DIAZ	1.121.958.001	3124391434	CL 30A 22C 24 VEINTE DE JULIO	Mayra Diaz
9	JENNY PAOLA PEREZ MEJIA	1006821540	3123350147	C 34 23 36 SAN ISIDRO	Jenny Perez
10	SANDRA LORENA BELTRAN AVILA	1.121.881.497	3124875513	C 28 36 74 SIETE DE AGOSTO BAJO	sandra beltran
11	BRIGITTE XIOMARA VALLEJO BASTIDAS	1.121.867.057	3015208802	Cr 22 28-26 barrio 20 de julio	Xiomara Vallejo
12	JENNIFER PAOLA PARDO BAQUERO	1.122.653.787	3102726863	CL 27 27 29 PORVENIR	Paola Pardo
13	ANGELA YURANI VARGAS FUENTES	1.214.464.563	3215886903	K 23 24 37 39 43 EL RETIRO	ANGELA VARGAS
14	SANDRA PATRICIA PEREZ RAMIREZ	1.023.943.654	3204724692	CR 22C 30A 20 VEINTE DE JULIO	Sandra Perez
15	EUKARIS RAMONES ZAMBRANO	PPT 1872505	3228568236	CR 22C 30A 20 VEINTE DE JULIO	Eukaris Zambrano

Próxima reunión 10 de 2025

Firma de la madre comunitaria: Sandra Patricia Perez

Powered by CamScanner

...e Acueducto y Alcantarillado
...llavicencio EAAV - E.S.P.

CÓDIGO USUARIO	044518
FACTURA No.	33393116
PERIODO FACTURADO	22-03-2025 - 21-04-2025

DATOS DEL SUSCRIPTOR

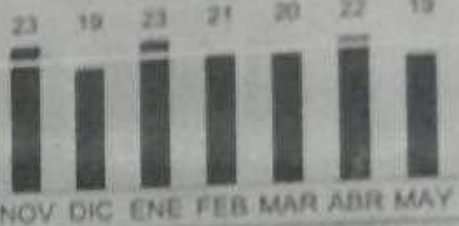
FRANCO ORLANDO FORTILLA MARTINEZ
[illegible]
K 54 23 65 67

CLASE DE USO	CONTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	1		20-05-2025

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 21

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
12	1206 1206190000003 ORDEN 290	1/2	070483926	008984

LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO FACTURADO	CONSUMO PROMEDIO
2602	2583	19	19

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	5.034,23	0	2.593,42
Consumo Basico	0 - 16	16	2.920,14	46.722,24	30.836,83	0	15.885,41
Consumo Complementario	17 - 32	3	2.920,14	8.760,42	0	0	8.760,42
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					35.870,53	0	27.239,38
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	4.243,52	0	2.186,06
Consumo Basico	0 - 16	16	2.905,78	46.492,48	30.685,04	0	15.807,44
Consumo Complementario	17 - 32	3	2.905,78	8.717,34	0	0	8.717,34
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				61.639,40	34.928,56	0	26.710,84
TOTAL MES				124.749,71	70.799,49	0	53.950,22

Total Items: 6

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	19
[illegible]	[illegible]
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	19

CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0

Vencimiento a Tiempo

PAGUE HASTA
16-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
53.020

SERVICIOS	Tarifa por m³
[illegible]	$ 4.84
[illegible]	$ 116.03

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Número consecutivo FEV 3677102[illegible]

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de mantenimiento técnico
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago

Bancolombia Davivienda Banco de Bogotá Caja Social Banco Agrario

www.eaav.gov.co

eaav

CÓDIGO USUARIO	044518
FACTURA No.	33393116

FECHA LÍMITE	TOTAL A PAGAR
16-MAY-2025	53.020

Powered by CamScanner

emsa

CÓDIGO DEL CLIENTE 199306226

FRANCO ORLANDO PORTILLA MARTINEZ

CR 34 23 67 BRR SAN BENTO

Villavicencio

bi Biogrícola

CÓDIGO USUARIO BIO
120619000006

DOCUMENTO No.
040422590

DETALLE DE CONSUMO

DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY
169	173	180	181	182	182

LÍNEAS DE ATENCIÓN AL CLIENTE 110

DATOS GENERALES

Mes de facturación	ABRIL	Est./Cat.	5
Uso	RESIDENCIAL	Fr. residenciales	3
Vivs. residentes	0	Fr. Bomberil	4
Usuarios residentes	0	Valorizac. NO	0

HISTÓRICOS FACTURAS / KWH

MES 1	MES 2	MES 3
48.667	23.405	37,016
MES 4	MES 5	MES 6
37,210	74,118	37,018

Componente	Anterior	Actual
TRM	0.002581	0.002568
TRCU	0.051471	0.051353
TRAA	0.000168	0.000165
TRA	0.024643	0.024631
TASA	0	0
TAPRA	0	0

INFORMACIÓN TÉCNICA

RDL		080100593	1
FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN		14 MAY 2025 03:05	
ESTRATO	1	ZONA Urbana	CICLO 18
CLASE	Residencial	CÓDIGO DANE Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO ACTIVA

COMPONENTES DE CONSUMO

	VIZ016		0
	VIT299		0
	13		191
	32.426		20
	32		202.58
	28.92		25

CONSTITUCIÓN DEL CARGO DE ENERGÍA ($ / kWh)

	303.41		PRS	58.82
	62.2		DTL	44.57
	269.61		CTL	144.23
Total Con Calculado(Cng 118-87)				682.84

COSTOS SERVICIO

Costo Fijo Total:	25.630
Costo Variable de energía:	180,782
Aprovechamiento:	4.237

FACTURACIÓN DEL SERVICIO

Cargo fijo:	25.630
Cargo Variable	12.130
Devoluciones(-):	0
Ajuste aprovechamiento:	721

OTROS SERVICIOS

Productos:	0	IVA	0
Servicios:	0	IVA	0

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIADO		CUOTAS	
SALDO FINANCIADO		CUOTAS PENDIENTES	
		No. DE CUOTAS	

SALDO ANTERIOR	$0	SALDO EN ACLARACIÓN	$0

FINANCIACIONES

Tasa NA	Cuf financiación	Cuota pend.	Saldo deuda	Valor cuota mes
0	0	0	0	$0

Interés no devengado: 0

SALDO A FAVOR $25.201

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	$68.081
283.53 (Valor kWh con SUBSI) x 173 (Consumo en kWh)	$14.125
682.84 (Valor kWh) x 18 (Consumo en kWh)	$106.856
VALOR NETO	
Porcentaje de SUBSIDIO (58%)	$-84.651
Valor porcentual de SUBSIDIO	$82.206
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$1.669
Impuesto AP	$4
Ajuste a la Decena	$1.675
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS	
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$83.879

DETALLE PORTAFOLIO

Concepto	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO				

23-MAY-2025	24-MAY-2025	$109,080

Impuesto AP Acuerdo 013/Dic-21 Señor Usuario: Le informamos que en la presente facturación usted superó en su consumo la cantidad de Kilovatios Subsidiados (173 kWh-mes), por lo cual se generó un cobro de 18 kWh-mes sin subsidio. (Res. Upme 0355 de 2004)

EDWIN DAVID GUZMÁN BONILLA

ZONA DEPENDE

Código del cliente 199306226

Número de documento

$109,080

Valor a pagar

Código del cliente

Número de documento

Valor a pagar

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: Mi Pequeño Mundo DIRECCION: Calle 26 sur 37c-31 Guatapé II

MADRE COMUNITARIA: Carmen Julia Rivera MODALIDAD: Familiar

PERIODO DE INFORME: Mayo

Numero de usuarios inscritos en el hogar ~~15~~

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
9	1

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
10	10000	=$100.000=

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Mia Valeria Gonzalez M.	Sandra Muñoz	10.000	Sandra M.
2	Mia Celeste Gonzalez M.	Sandra Muñoz	10000	Sandra M.
3	Jennifer Gordillo	Jennifer Gordillo	10.000	Jennifer G.
4	Laura Yurani Villadiego	Laura Yurani Villadiego	10.000	
5	Martin Villarreal	Nicol Cano	10.000	
6	Sofia Gongora	Sofia Gongora	10.000	Sofia G.

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

7	Isabella Cabanero	Isabella Cabanero	10.000	Isabella C
8	Jan Alexander Rueda	Katherine Rojas	10000	K.R.
9	Amara Gomez	laura Roldan	10000	laura
10	Antonella B.	Alixon Baez	10.000	Alixon
11	Laura Albarracin	Laura Albarracin	10.000	Laura A.
12	Cristian Alexander	Talia Angelica Sandoval	10.000	Talia Sandoval
13	Thiago Triviño	Valentina Rojas	10.000	Valentina R.

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de 10 Cuotas de Participacion $100.000 - En efectivo

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

SERVICIO DE ENERGIA Y GAS.

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Isabella Cabanero	1121948440	3136992090	Guatapuri	Isabella C
2	Katherine Rojas	1010033825	3224778548	Rochela	K.R.
3	Nicol Cano	1019011580	3132364016	Playa Rica	
4	Laura Roldan	1124997888	3237238309	Yuba	Laura R.
5	Laura Villadiego	1121913969	3209541965	Unión	
6	Alixon Baez	1123436526	3202959812	Rochela	Alixon
7	Viviana Andrea R-V	1.121.831.[illegible]	3059308388	Nuevo Amanecer	Viviana R-V
8	Laura Albarracin	1006774221	3112367550	Rochela	Laura A.
9	Talia Angelica Sandoval	1121913138	3108607411	Guadalupe	Talia Sandoval
10	Valentina R	1006777988	3149997852	Guadalupe	Valentina R
11	Sofia Gregory	1006181356		Sin Futuro	Sofia G.
12	Nelly Rincon	1120868562	3206351605	Sin Futuro	Nelly R.
13	Jenny Michel G.	1121988441	3015981198	Alamos	Jenny Gordillo

Próxima reunión: JUNIO -2025

Firma de la madre comunitaria: [signature]

Powered by CamScanner

8344

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892002210-6

Calle 37A 45-53 Barzal Alto
Vía La Azotea Villavicencio
Línea 115 (solo operador Movistar)
Línea gratuita nacional:
018000918835
Desde cualquier operador:
316 027 8035
WhatsApp: 318 565 9464

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios
www.electrificadora-emsa.com

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

977315108

3870 1/1

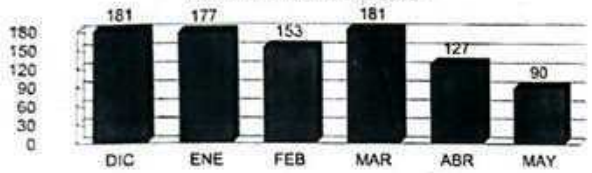
"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento"

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-06 14:15 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-06 14:15 | CUDE | 816e3a4300552ed99f773833ba2755c14727377958b5db9d888e96474aa0c3fcda03aa77d77abd02134e270db843d1b4

Suscriptor: ADELA MENDOZA HUERTAS
Dirección: CL 26 SUR 37C 31 BRR GUATAPE ET 2

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(2) A-S
Lectura Anterior 17922 — Lectura Actual 18012
Tipo de Lectura Con Lectura — Anomalia 0

DATOS DE FINANCIACIÓN			
VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía: 473.62 (Valor kWh con SUBS) x 90 (Consumo en kWh)	$42,626
VALOR NETO:	$76,572
Porcentaje de SUBSIDIO (44%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-33,947
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$42,625
Impuesto AP	$1,531
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Docena	$3
SUBTOTAL VALOR OTROS	$1,534
DESCUENTOS:	
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$44,160

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 152
Documento No.: DES2443517
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $153610 11-04-25
Periodo Facturado: 02-04-2025/02-05-2025,
Ruta: 31-3100404255

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	110803001	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 06-MAY-2025 06:05

ESTRATO	2	ZONA	Urbano	CICLO	31
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VI0801	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT9950	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	181
(DIU) Duración en horas de interrupciones	11.463	(%t) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	11	(Dt) Cargo de Distribución	169.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	237.58	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R		850.81			
Interés moratorio residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
15-MAY-2025	16-MAY-2025	$44,160

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
02-04-2025/02-05-2025	977315108	15-MAY-2025	$44,160

(415)7709998002449(8020)977315108(3900)0000044160

emsa

Electrificadora del Meta SA, Nit. 892.002.210-6, SVDE-EMSA

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art. 130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asimila a una letra de cambio

SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Powered by CamScanner

La presente factura prestará mérito ejecutivo de conformidad con el Art. 130 de la Ley 142 de 1994. Responsable de impuesto sobre las ventas - IVA.

Llanogas S.A.
Empresa de Servicios Públicos
NIT 800.021.272-9 • NUIR 2-5000-1000-3

TOTAL A PAGAR
$ 58.000

DATOS GENERALES

REFERENCIA PAGO: 160877
Factura: 67780146
Periodo: 28/MAR/2025 al 27/ABR/2025
VENCIMIENTO: 08/MAY/2025
Emisión: 27/ABR/2025
SUSPENSIÓN A PARTIR DE: 09/MAY/2025
Codigo de usuario: 0178602673001

DATOS CLIENTE

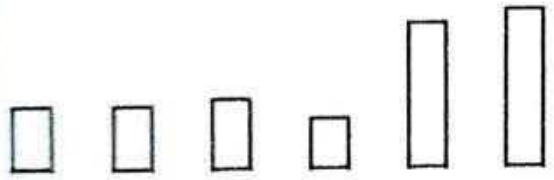
Cliente: ADELA MENDOZA HUERTAS
Dirección: C 26sur 37(31 MZ 2 MZ E C 27 URB. GUATAPE II
Municipio: Villavicencio
Ruta: 095-0938
Tipo de uso: RESIDENCIAL
Estrato: 1

FECHAS REVISIÓN PERIÓDICA

Mínima	Máxima	Suspensión

CONSUMO

ÚLTIMOS CONSUMOS:



NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR
10	10	11	8	22	24

Novedad Lectura: LECTURA ALTA

Lec. Actual:	1216
Lec. Anterior:	1191
Factor Corrección:	0.97
Consumo m3:	24
Promedio:	12
Facturas Vencidas:	0
Consumo Pendiente:	0
No. de medidor:	0000002075934
Consumo Kw / h:	284,53
Precio Kw / h ($):	221,17
P.C MU / m3 :	42.68

TARIFAS

Gm ($)	Tm ($)	Dm ($)	Cuf ($)	Cuvmij ($)
1569,22	417,04	527,63	0	0
Rango m3	$/m3	Consumo m3	Subsidio	Contribucion
0-20	2839.13	20	58.17 %	0 %
>20	2516.86	4.0		

Resolución CREG: 094/2004 Y 049/2004

LIQUIDACION DEL SERVICIO

Consumo	$ 66.850	Deuda anterior	$ 0
Cargo fijo	$ 0	Intereses por mora	$ 0
Subsidio / contribucion	<$ 33.030>	Recuperación de consumo	$ 0
Suspensión Reconexión	$ 0	Otros conceptos	$ 0
Tasa Mora	0.500 %	Ajuste Facturacion	$ 0
		TOTAL LIQUIDACIÓN GAS:	$ 33.820

FINANCIACIONES

Tasa Cte / Mora:* 0.00 Tasa Cte: 0.00% Deuda en Mora: $ 0

CONCEPTO	Valor Cuota Mes	Interés de mora	Iva financiacion	Base Iva
Conexión	$ 0	$ 0		
Red Interna*	$ 0	$ 0		
Revision Periodica	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Servicios Postventa*	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Otros*	$ 0	$ 0		
TOTAL	$ 0	$ 0		

Estandares de Calidad: DES: 1.00 IPU 100% IRST 100% IC 100%

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: Los Angelitos DIRECCION: Calle 29B #20 A02

MADRE COMUNITARIA: Diana Rodriguez B MODALIDAD: Familiar

PERIODO DE INFORME: MAYO

Numero de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la cual autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb famI: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
13	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
6	10.000	55000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Jeronimo Ortiz	Juan Bella	10000	
2	Natalia camilo	Natalia camilo	10000	Angie C.
3	Ethan gael	Evelin tatiana lopez	5.000	Tatiana
4	Karina aya	lian aya	10.000	Karina
5	Liam Suarez	Eleinor Pineda	10.000	Eleinor

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

6	Noheli Hernandez		10.000	Noheli Hernandez
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de SINCUENTA Y CINCO MIL $ $55.000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias :

SE ANEXA RECIBO DE LA LUZ

Firmas de los asistentes:

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Juran Bello	1121956701	3138890858	calle	
2	Natalia Camilo	1121915405	3057484482		Ang: C.
3	Ethan mora	1122574260	3203982461		Tatiana
4	Samuel	1006836619	3136374606		Meinor
5	kelly Johana Alarcon	1.121.916229	3203034620		Kelly A.
6	Karen Nicole Sánchez	1.121.984.354	3104637959		Karen Sánchez
7	Yuleinys Lopez	6198386	3213459816		Yuleinys Lopez
8	Yeraldin Pinzon L	1121884994	3212183455		Yeraldin Pinzon L
9	Noheli Hernandez	6098575	3117785241		N
10					
11					
12					
13					

Próxima reunión: JUNIO

Powered by CamScanner

Firma de la madre comunitaria: _____

Powered by CamScanner

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892000210-6

3141

CÓDIGO DEL CLIENTE 159391294
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

159391294
21033556
3141

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-09 17:00 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-09 17:07 | CUDE | 13eba038d3325a2723ba5948553bf34158385a7651a0b0f77aa0cedda1900340ca7d5dadaa4644e6a81425edf530ce8

Suscriptor: MARIANO ALCANTAR CASANOVA
Dirección: CL 39B 20A 02 MZ V CS 1 BRR JORDAN
Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(3) A-5
Lectura Anterior 29394
Tipo de Lectura Con Lectura
Lectura Actual 29520
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 25
Documento No.: DES2585703
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $49060 23-12-24
Periodo Facturado: 06-04-2025/06-05-2025
Ruta: 8-805101510

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
750.41 (Valor kWh con SUBS) x 126 (Consumo en kWh)	$94.552
VALOR NETO:	$111.237
Porcentaje de SUBSIDIO (15%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-16.686
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$94.551
Impuesto AP	$3.337
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$1
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$3.338
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGÍA	$97.890

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	050343287	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 10-MAY-2025 11:05

ESTRATO	3	ZONA	Urbano	CICLO	22
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VID405	(HC) Horas Compensadas	0
CCD. Transformador	VIT610	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	0
(DIU) Duración en horas de interrupciones	11.914	(%d) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	26	(Cd) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					882.84
Interés moratorio residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
19-MAY-2025	20-MAY-2025	$97,890

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO 06-04-2025/06-05-2025 Ruta: 8-805101510 | Código del cliente 159391294 | Fecha de vencimiento 19-MAY-2025 | Valor a pagar $97,890

(415)7709998002449(8020)0159391294(3900)0000097890

emsa
VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012035 de Dic/14-2918 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2002 VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta SA Nit 892 000 210-6 DANE EMSA

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACIÓN INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACIÓN

DIRECCIÓN: CALLE42#16B02 APTO 102 MADRE COMUNITARIA: YINATH CORREA

MODALIDAD: FAMI BIENVENIR

PERIODO DE INFORME: MAYO

Número de usuarios inscritos en el hogar: 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 06 de Mayo de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido. Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.:	Numero Usuarios víctimas.
15	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
13	10.000	130.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	ANTONELLA ACEVEDO	ANDREA MARTINEZ	10.000	Yeika Martinez
2	LUISA ROMERO	LUISA ROMERO	10.000	Luisa Romero
3	KAREN BAQUERO	KAREN BAQUERO	10.000	Karen Baquero
4	ANGIE DIAZ	ANGIE DIAZ	10.000	Angie Diaz
5	KEVIN MARTINEZ	NATALY CORTES	10.000	Nataly Cortes
6	LEYNY ANGARITA	LEYNY ANGARITA	10.000	Leyny Angarita

Powered by CamScanner

7	VIOLETH CRISTIANO	ASTRID MONCALEANO	10.000	Gladynova
8	ANGIE AMAYA	ANGIE AMAYA	10.000	Angie Daniela
9	MAXIMILIANO PEREZ	LILIANA GUAYARA	10.000	NO PAGO
10	JASSURY CASTILLO	JASSURY CASTILLO	10.000	Andrea.
11	BRIANNA ACEVEDO	YESICA MARTINEZ	10.000	Jasury.
12	KELLY FERREIRA	KELLY FERREIRA	10.000	Andres Felipe
13	DARCY FLORIDO	DARCY FLORIDO	10.000	Darcy Florido
14	DAMIAN BARON	JULIANA BARON	10.000	
15	ZOE ACEVEDO	DIANA ACEVEDO	10.000	No pago

Informe Inversión:

Se les informa a los padres que se recaudó de cuota de participación ciento treinta mil pesos $ 130.000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la cuota de participación en

: SERVICIOS PUBLICOS COMO AGUA Y LUZ

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	DANIELA AMAYA	1121946338	3138870778	DIQUE	Angie Daniela
2	LUISA ROMERO	1.234.792.366	3133504143	Calle16c42b09	Luisa Romero
3	KAREN BAQUERO	1.121.959.350	3106650423	Casa 110	Karen Baquero
4	ANGIE DIAZ	1.121.893.643	3174925917	C42-15-33	Angie Diaz
5	NATALY CORTES	1.000.774.735	3133859043	K17-42b07	Nataly Cortes
6	LEYNY ANGARITA	1.121.884.386	3204196162	C 39b17-47	Leyny Angarita
7	ASTRID MONCALEANO	1.006.799.607	3170328710	K17-35b28	
8	ANDREA MARTINEZ	1.125.4770.92	3115745570	VILLASUREZ	Yesica Martinez
9	LILIANA GUAYARA	1.121.417.629	3229496667	K15-45-47	Liliana
10	JASSURY CASTILLO	1.006.661.937	3105300416	CASA133	Yassury Castillo
11	YESICA MARTINEZ	11.121.987.588	3115745570	K14-44-11	Yesica Martinez
12	KELLY FERREIRA	11.121.918.785	3103488494	CLL42A16B50	Andres Felipe
13	DARCY FLORIDO	1.007.297.869	3214068770	K45C18	Darcy Florido
14	JULIANA BARON	1.021.396.609	3059096783	Casa1	
15	DIANA ACEVEDO	1.121.857.340	3212893449	C39B17-47	Diana Acevedo

Próxima reunión: 06/ junio /2025 madre comunitaria: YINATH CORREA

Powered by CamScanner

emsa
Electrificadora del Meta S.A
Nit. 892002210-6

Calle 37A 45-53 Barzal Alto
Via La Ascotea Villavicencio
PBX: (608) 6634000
Para reporte de daños o emergencias marque: 115
(SOLO desde líneas Movistar)
Línea gratuita Nacional: 018000918615
Línea emergencia
24 Horas 316 027 8035

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios
www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

167235150

-250403-08:05

*"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la **Electrificadora del Meta SA ESP** dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".*

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN 2025-03-08 09:26 FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN 2025-03-08 09:27 CUDE 9ce3b7223a5ebbdb2e4445565a896dec1a09b7fa9b764277465386 2e21e9a2af28b6c04b65025f94c3fe6540a231928

Suscriptor: **CLIMACO CORREA BARON**

Dirección: CL 42 16B 02 MZ CH CS 8 BRR MADRIGAL

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(3) A-S Lectura Anterior 21217 Lectura Actual 21488
Tipo de Lectura Con Lectura Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 261
Documento No.: DES1703011
Facturas Atrasadas :20

Ultimo Pago: $500000 26-04-24
Periodo: 03-02-2025/04-03-2025
Ruta: 42-4205551500

INFORMACIÓN TÉCNICA

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	170217655	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 03-ABR-2025 08:05

ESTRATO	1	CLASE	Urbano	CICLO	42
SERVICIO	Residencial	CÓDIGO CIIU	Gran Ciudad	ESTADO DEL PREDIO	PARA SUSPENSION

INDICADORES DE CALIDAD

Cód. Circuito	VI0405	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT726	(VC) Veces a compensar	3
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	274.825
(DIU) Duración en horas de interrupciones	12.625	(%C) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	28	(D) Cargo de Distribución	197.63
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 10862.74

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	396.05	Pérdidas reconocidas	PR $	69.95
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	49.85	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	15.09
Transporte en el sistema de distribución local	D $	253.23	Costo de comercialización	C $	150.7
Total Cuv Calculado (Creg 119-07) (monomio) Nivel (1)		CU=G+T+D+Cv+PR+R			934.87

Subsidio FOES	Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Interés Moratorio Residencial	0,49%
				Interés Moratorio No Residencial	1,58%

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN	$3,287,410	CUOTA ACTUAL	0
SALDO FINANCIACIÓN	$2,958,669	CUOTAS PENDIENTES	24
INTERESES %	.48	No. DE CUOTAS	24
VALOR FINANCIACIÓN		$0	
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
387.08 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh)	$66,965
934.87 (Valor kWh) x 98 (Consumo en kWh)	$91,617
VALOR NETO:	$253,350
Porcentaje de SUBSIDIO (59%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-94,768
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$158,582
OTROS CONCEPTOS:	
Saldo Anterior	$328,741
Impuesto AP	$2,534
Cuota mes Interes Mora	$15,461
verificación Urbana (Poste - Retiro de Material)	$45,982
Ajuste a la Decena	$1
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$392,719
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$387,000

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
INMEDIATO	INMEDIATO	$387,000

Se informa a todos nuestros clientes que a partir de la fecha podran cancelar sus facturas VENCIDAS en cualquier punto de CONSUERTE Señor Usuario: Le informamos que en la presente facturación usted superó en su consumo la cantidad de Kilovatios subsidiados (173 kWh-mes), por lo cual se generó un cobro de 98 kWh-mes sin subsidio. (Res. Upme 0355 de 2004)

EDWIN DAVID GUZMAN BOHORQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

GRAN CONTRIBUYENTE RES No 012635 de DIC 14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art.130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asimila a una letra de cambio

Electrificadora del Meta S.A. Nit 892.002.210-6. SWOE-EMSA

PERIODO FACTURADO 03-02-2025/04-03-2025 | Código del cliente 167235150 | Fecha de vencimiento INMEDIATO | Valor a pagar $387,000

4157709998002449802001672351503900000387000

emsa Electrificadora del Meta S.A. Nit. 892002210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: Mis Huellas DIRECCION: Cll 39 N° 15-17

MADRE COMUNITARIA: Nidia Catalina Puentes MODALIDAD: Familiar

PERIODO DE INFORME: Mayo

Numero de usuarios inscritos en el hogar ---------

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta N° 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
6	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
0	0	0

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

N°	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Powered by CamScanner

7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de ----------

---------- $ ----0----

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias : ----------

---

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Dorey Lopez	1'117458858	3228480630	Barrio.	Dorey L.A
2	Alexandra Arango	1125471082	3208408540	carrera 43 A casa 60 verde	Alexandra
3	Karolay Rengifo	1120374442	3228480		
4	Luz Yadel Torres	1006857466	3214725995	Libertadores	Hobel Torres
5	Luisa Hernandez	1119866811	3118145825	Colinas	Camila Hernandez
6	Nelcy Diaz	40185611	3214734799	Carrera 43A Casa 60 Verde	
7	Rosa Riveros				Rosa Riveros
8	Yuan Pinzón	1121830662	3104828761	La salle Mz 22 cs 28	
9	Valeria Ayo	1121814368	3188147643	cra 35 #37-79	
10	Ligia Rivera	1121837923	3421637274	San jose	Ligia R.
11	Aydee Garcia				Aydeegacia
12	Daniela Caicedo	1121833884	3213905922	calle 28A #43A 68 barrio venecia	Daniela Caicedo
13	Nora Patricia Serna Florez	40218002.	3124373633	43TCN 39A00.	
14	Marielena Vega	1192801682	3144589462	Camilo Torres	Marielena Vega

Próxima reunión: ---Julio---

Firma de la madre comunitaria: ---Catalina Pizente Peña---

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: Mis primeras huellitas DIRECCION: CL 21A SUR 13E 51E LA JOSEFINA

MADRE COMUNITARIA: Dayana Guzman MODALIDAD: familiar

PERIODO DE INFORME: Mayo

Numero de usuarios inscritos en el hogar 14

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta N° 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
9	

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
0	0	0.

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

N°	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de ----------
---------- cero pesos ---------- $ ----------

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias : ----------

---

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Laura Rodriguez	TI		*Alcapulco	Laura Rodriguez
2	Vanesa Carvajal S	1121944402	3208991372	Kirpas	Vanesa C.
3	Adriana Agraz	1001576	3107411540	Acapulco	
4	VANESSA VANEGAS	1122511941	3224074328	KIRPAS	VANESSA. G
5	Giovanna Jimenez	1120385431	3162726934	Kirpas	Jimenez
6	Natalia Diaz	1007412276	3144680137	Kirpas	
7	Yenci Estrada	1134135646	3103257818	Kirpas	Yenci
8	Dayana Henao	1006810218	3126624239	San Antonio	Dayana Henao
9	Diana Castañeda	1006749722	3136985998	Kirpas	DIANA M.
10	Martha Prieto	1124839222	3102500812	Kirpas	Martha Prieto
11	Angelie Andrade	1007720184	3102888858	Acapulco	Angely A.
12	Yenoppy Herrera	1121949551	3113537694	Brillante	YENOPPH.
13	ISAAC NARVAEZ	1121916415	3208991372	kirpas	Eduardo Narvaez
	Alba Lucia Ortiz	1093160042	3009255017	Kirpas	Alba Lucia Ortiz

Próxima reunión: Junio

Firma de la madre comunitaria: Dayana Guzmán M.

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: MIS PRIMERAS HUELLITAS DIRECCION: CALLE 3 # 06-69 LA NOHORA

MADRE COMUNITARIA: YULY YESENIA GODOY MUÑOZ MODALIDAD: FAM

PERIODO DE INFORME: MAYO

Número de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta N° 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
12	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
0	0	0

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

N°	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				

Powered by CamScanner

7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de _____

---------- $--------0----------.

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

Firmas de los asistentes:

N.º	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	NICOL DAYANA GALVIS	1070389967	3227479875	CRA 49 #73-45 NOHORA	Nicol Galvis
2	SOLNGELA MEZA RUBIO	1100953906	3167480206	LT BOSQUES DE LA CUNCIA	Solngela meza
3	LUISA F. NORATO	1.118.199.000	3007256410	SECTOR 7 CASA 32 NOHORA	
4	LINA MARIA SOTO	1.121.941.536	3016438655	SECTOR 5 CASA 85 NOHORA	Lina Soto.
5	DANIELA ZEA ARENAS	1.121.963.520	3028416445	CRA 49 #79-01 APT 1 NOHORA	Daniela Zea
6	YULIANA HERRERA	1.121.417.442	3245380188	CRA 50#74-10 SUR APT 1 NOHORA	Yuliana H.
7	YEIMY TATIANA PEREZ	1121836171	3244923078	VEREDA LAS MERCEDES	Yeimy Perez.
8	LAUDY RODRIGUEZ	1.002.407.183	3243064638	SECTOR 7 MR CASA 11 NOHORA	Laudy
9	FRANYI V. GUERRA	1.006.774.651	3217774915	SECTOR 1 CASA 31NOHORA	Valentina
10	ERIKA RAVE PAZ	1.120.579.935	3023255724	MZ E CASA 34 SECTOR 7 NOHORA	Erika Rave
11	LINDA MORALES	1.234.791.209	3023502563	CRA 51 # 79-83 SUR NOHORA	Linda Morales
12	NICOL HUERTAS	1.121.844.012	3042235759	MZ A CASA 6 SAN LUIS DE OCOA	Nicol H.
13	YUDI HIDALGO	1.069.901.398	3204064108	SECTOR 7 CASA 93 NOHORA	Yudy Hidalgo
14	DIANA BELTRAN	1.234.788.422	3212348999	CRA 51 CASA 59 SECTOR 1 LA NOHORA	Diana Beltran
15	CAMILA HERNANDEZ	1.007.741.711	3004509184	SECTOR 3 MZ 3I CASA 13 NOHORA	Camila Hernandez

Próxima reunión: JUNIO

Firma de la madre comunitaria: _____

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: MIS PRIMEROS PASOS UNO_____ DIRECCION: SECTOR 1 CASA 6_____
MADRE COMUNITARIA: Marcela Huertos Duarte MODALIDAD: Hcb Fam:

PERIODO DE INFORME: Mayo

Numero de usuarios inscritos en el hogar ---11---

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
6	

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
0	0	0

EPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA

Powered by CamScanner

7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de ----------

---------- $ 0 ----------

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

:----------

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	LAURA RAMIREZ	1030527969	3143298743	CAÑADA	Laura Ramirez
2	SIMON ARVOLEDA	1121986824	3153315944	SECTOR 2	Dispuesto
3	NOAH TORRES	1121987206	3217148831	SECTOR 2	ELIANA TORRES
4	MARIAJOSE VELES	1122543775	3124517495	SECTOR 7	Yulieth Velez
5	DEIBY VALENCIA	1234796081	3134237324	SECTOR 5	Yuliet algodo
6	CARBEN SULBARAN	6876101	3142800923	SECTOR 2	carmen sulbaran
7	LILIANA VASQUEZ	1121896941	3504467972	SECTOR 2	Liliana
8	MELISA PORTACIO	1006519483	3105029330	SECTOR 7	MELISA ANDREA
9	ELIAN MARIN	1234796064	3142806988	SECTOR 7	[illegible]
10	YESLY OLGUIN	1121871752	3102819669	CAÑADA	Yesly Susana
11	PAOLA GOMEZ BUSTOS	1.121.836.441	3245105612	SECTOR 1	[illegible]
12					
13					

óxima reunión: ---Junio---

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: MIS PRIMEROS PASOS DIRECCION: CARRERA 12 # 9 19 MADRE COMUNITARIA: ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA MODALIDAD: FAMI

PERIODO DE INFORME: MAYO

Número de usuarios inscritos en el hogar 14

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 9 de ABRIL de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la cual autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
10	1

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
5	18.000	90.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	DANTE YOEL BELTRAN ZOA	YULEIDY MARITZA ZOA VILLDA	18.000	

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

2	LUIS ALEXANDER RODRIGUEZ MEJIA	LUISA FERNANDA PASTRANA ARENAS	18.000	Luisa Mej
3	LINA PAOLA HERNANDEZ GONZALES	LINA PAOLA HERNANDEZ GONZALES	18.000	LINA HERNANDEZ
4	ELIANA VALENTIT ROZO VILLEGAS	LIDIA MAYERLI VILLEGAS ORTIZ	18.000	Mayerly Villegas
5	DENNIS ARIADNA PASTRANA SILVA	DENNIS MELISSA PASTRANA SILVA	18.000	Melisa Pastrana
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

Informe Inversión

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de - NOVENTA MIL PESOS $ 90.000 ----------

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

---

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	MARIA ALEJANDRA SOTO VARON	1.110.587.417	3246813221	cl 11 sur 34 48 p2	
2	LINA PAOLA HERNANDEZ GONZALES	1.121.874.557	3142432917	Fca la cabaña cs 3	LINA HERNANDEZ
3	LUCY ISABEL BLANCO LOPEZ	1.052.078.855	3142489516	cll 11 sur 9 54 ap 4	Lucy Blanco

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

4	DIANA MARCELA VELASQUEZ ARIZA	1.121.855.595	3222064094	Mz 34 cs 33 ap 6	
5	LIZETH TATIANA CUTIVA OVIEDO	1.023.030.906	3134796423	cl 29 15ª 17	
6	ANA MARIA RODRIGUEZ PINEDA	1.121.928.596	3001110377	c 26 sur 12 45 e	
7	EMELY ANGELICA ROJAS HERNANDEZ	1.116.875.239	3204803061	K 12 E 9ª S 14	
8	LEIDY PRECIADO HERNANDEZ	1.001.182.521	3227001073	Cr 17 a e 37 51 mz 11 cs 3	
9	ADHALUZ ISABEL CASTRO PEREA	1.121.987.919	3205777902	C 12 S 33 04	
10	ANA LUCIA SUAREZ GONZALES	1.123.824.817	3133586338	c 21 a 38 21 mz 10 cs 3	
11	DANTE YOEL BELTRAN ZOA	1.244.828.724	3208139578	cl 29 15ª 17	
12	DENNIS ARIADNA PASTRANA SILVA	1.244.828.726	3114592400	c 10 cs 01	
13	ELIANA VALENTINA ROZO VILLEGAS	1.121.987.475	3209819070	cl 15 sur 11 81 e mz 1 cs 2	
14	LUIS ALEXANDER RODRIGUEZ MEJIA	1.253.258.390	3214830099	cl 10 cs 1	
15					

Próxima Reunión: EN EL MES DE JUNIO

Firma de la madre comunitaria: _____

Powered by CamScanner

emsa
Electrificadora del Meta S.A.
Nit. 892000210-6

Ruta: 36-3638872806 2051

A Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO
302920446

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-10 09:22 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-10 09:27 | CUDE | 6c3f4b1d15fe04970d749f69365abf168c7ac1b90aabbf04759a37de7bc3f08b1e30796e0882cc9236b277578ed6eadb

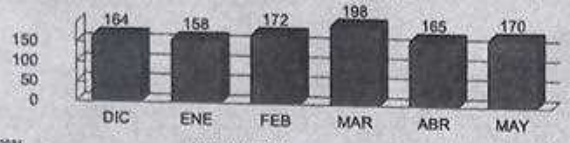
1853. 1/1

Suscriptor: CARLOS JULIO PIÑEROS ROMERO
Dirección: CR 12 E 9 19 BRR VILLA MELIDA
Ciudad: Villavicencio

bi Bioagrícola
Bioagrícola del Llano S.A.
Empresa de servicios públicos BIC
Responsable de IVA
Calle 34A 34 - 29 Torre 1 Barrio Barzal
Villavicencio, Meta
Autorretenedores ICA en Villavicencio
Resolución 1653-67.07/168 del 26 de junio de 2024
NIT 822.000.268-9
NUIR 1-5000-1000-2

CÓDIGO USUARIO BIO:
999999196292
DOCUMENTO No:
040455321

DETALLE DE CONSUMO



(3) A-S
Lectura Anterior 33381
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 33551
Anomalia 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 169
Documento No.: DES2589923
Facturas Atrasadas: 0

Ultimo Pago: $94520 24-04-25
Periodo Facturado: 07-04-2025/07-05-2025
Ruta: 36-3638872806

LÍNEAS DE ATENCIÓN (608) 6784267 - 323 2940656 — LÍNEA DIRECTA 110

DATOS GENERALES

Mes de facturación:	ABRIL	Est/Cat:	2/	Subsidio (%):	-28
Uso:	RESIDENCIAL	Fr. recolección:	3	Contribución (%):	0
Und. residencial:	1	Fr. barrido:	2	Tasa de interés:	0.10
Und. no residencial:	0	Volumen M3:	0	Fact. vencidas:	0

INFORMACIÓN TÉCNICA

MARCA CONTADOR (ES)	NUMERO (S)	FACTOR
MET	90103515	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN	10-MAY-2025 10:05				
ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	33
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	RESIDENCIAL	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INDICADORES DE CALIDAD

Cód. Circuito	VI1003	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT2287	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	198
(DIU) Duración en horas de interrupciones	16.414	(1%) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	27	(DI) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

HISTORICOS FACTURAS / TON

MES 1	MES 2	MES 3
28,412	26,233	26,404
MES 4	MES 5	MES 6
26,545	26,464	55,584

Toneladas	Actual	Anterior
TRBL	0.002581	0.002968
TRLU	0.001471	0.001353
TRRA	0.000168	0.000160
TRA	0.024642	0.026431
TRNA	0.040449	0.039277
TAFA	0	0
TAFNA	0	0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					882.84
					882.84

COSTOS SERVICIO

Costo Fijo Total:	25,630
Costo Variable no aprov:	190,762
Aprovechamiento:	4,237
Valor base aprovechamiento:	171,946

LIQUIDACIÓN DEL SERVICIO

Cargo fijo:	25,630
Cargo Variable:	12,758
Subsidio/Contribucion	-10,953
Devoluciones(-):	0
Ajuste aprovechamiento:	721

OTROS SERVICIOS

Productos:	0	IVA:	0
Servicios:	0	IVA:	0
TOTAL OTROS SERV:			$0

TOTAL ASEO: $28,156

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
		No. DE CUOTAS	

FINANCIACIONES

Base IVA	IVA financiación	Cuotas pend.	Saldo deuda	Valor cuota mes
0	0	0	0	$0

VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

Valores en reclamación 0

TOTAL Bioagrícola $28,156

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
393.53 (Valor kWh con SUBS) x 170 (Consumo en kWh)	$66,900
VALOR NETO:	$150,082
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-83,183
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$66,900
Impuesto AP	$1,501
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$3
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$1,504
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$68,404

Andrea Lasmas Herrera
Gerente Bioagrícola del Llano

*Puedes validar la descripción de los conceptos de la liquidación al respaldo de esta factura.
*El ítem de descuento corresponde a devoluciones y descuentos cuenta a cuenta para los que apliquen.

SC 1498-1 OS 117-1

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
21-MAY-2025	22-MAY-2025	$96,560

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ (E)
FIRMA GERENTE

Interés Moratorio Residencial	0,49%
Interés Moratorio No Residencial	1,58%

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

Código del cliente 302920446
Número de documento
$96,560
Valor a pagar

Código del cliente
Número de documento
Valor a pagar

4157709998002449802003029204463900000096560

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012635 de DIC 14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0647 Enero-25-2022
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PÚBLICOS

Electrificadora del Meta SA. Nit: 892.002.210-6. SIVDE-EMSA

La presente factura presta mérito ejecutivo (Art.130 Ley 142 de 1994) y para todos los efectos se asimila a una letra de cambio

Powered by CamScanner

eaav Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT 892.000.265 - 1

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
500010107000002750006000000000	0	2025-05-07T11:20:23 2025-05-07T07:15:08

CÓDIGO USUARIO	076490
FACTURA No.	33419822
PERÍODO FACTURADO:	28-03-2025 - 25-04-2025

DATOS DEL SUSCRIPTOR

PIÑEROS CARLOS JULIO
222222222222
K 12ESTE 9 19SUR MZ A CS 1
VILLA MELIDA ZE - 6756

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSION
RESIDENCIAL	2		23-05-2025

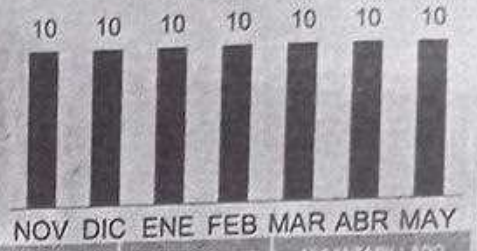
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA	DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
23	2313 ORDEN 231342150000 663			

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 10

NOVEDAD LECTURA:



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
		10	10

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	0	0	0	0	0
Consumo Basico	0 - 16	0	0	0	0	0	0
Consumo Complementario	17 - 32	0	0	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	0	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					0	0	0
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	2.314,65	0	4.114,93
Consumo Basico	0 - 16	10	2.905,78	29.057,80	10.460,81	0	18.596,99
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				35.487,38	12.775,46	0	22.711,92
TOTAL MES				35.487,38	12.775,46	0	22.711,92

Total Items 2

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	-1,92
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	-1,92
CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0
	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	0	Cargo Fijo AL	4.114,93
Consumo Básico AC	0	Consumo Básico AL	1.859,71
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4,84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1045209

pague a tiempo

PAGUE HASTA
21-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
22.710

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZON
GERENTE GENERAL

Somos Autorretenedores Res DIAN 057/2022
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RES9992024

SEÑOR USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará costos conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art.154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión

CUFE e7804edc4dabf6b46c0727517aae7faff737097cf5299fe37288f3bb1f03b77b255ae5490d0575c5ab30d50df7cc95e5

Realiza tus trámites sin salir de casa
- PQR's
- Información general
- Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica

Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago

- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

eaav

(415)7709998000414(8020)33419822(3900)0000022710(96)20250521

BANCO

CÓDIGO USUARIO	PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
076490	21-MAY-2025	22.710

FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No
33419822

Proveedor Tecnológico: despapeles S.A.S. NIT 860.026.580-2 Software

Powered by CamScanner

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: PAYASITOS DIRECCION: CALLE 18# 10-56 LAS CAMELIAS MADRE COMUNITARIA: JANETH ALVAREZ ARIAS MODALIDAD: FAMI

PERIODO DE INFORME: Mayo

Numero de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la cual autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
8.	

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.
Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
9	20.000	$180.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	IAN CUMACO	LAURA BARRERA		
2	VALERY SORZA	YESSICA AYA	20.000	Yessica aya
3	JOSUE APONTE	MIRLIEX HERNANDEZ	20.000	Mirliex H.
4	MIA BOHORQUEZ	VIVIANA VARGAS	20.000	Viviana Vargas
5	MAHELET VARGAS	ANGIE GODOY		
6	LIAN ROMERO	MARIA PAULA DIAZ		
7	NAILA PEREZ	LINA RODRIGUEZ		
8	LILLY JARAMILLO	VIVIAN GONZALEZ		
9	JOSEPH OROPEZA	EMILY ALVARADO	20.000	Emily Alvarado

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

10	JENNIFER LONDOÑO	JENNIFER LONDOÑO		
11	ERIKA DUEÑAS	ERIKA DUEÑAS	Erika Dueñas	
12	LUISA BONILLA	LUISA BONILLA	20.000	Luisa Bonilla
13	ALAN TORREALBA	ROSSI OJEDA	Rossi Ojeda	
14	MARIA JAZMIN LEON	MARIA JAZMIN LEON	20.000	Jazmin León cruz
15	MARIA CESPEDES	MARIA CESPEDES	20000	Fernanda cespedes P

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de ciento ochenta mil $ 180.000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias recibo luz, agua.

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	LAURA BARRERA	1.121.870.833	3025874110	Cll 24#10-21 olímpico	Laura B.
2	YESSICA AYA	1.121.942.520	3046720612	Cll 21#12ª-03 olimpico	Yessica Aya K.
3	MIRLIEX HERNANDEZ	14619648	3133598317	Cll 11 #12-46 estero	Mirliex H.
4	VIVIANA VARGAS	1.121.845.793	3228097146	Clle 17c #10-61 guadalajara	Viviana Vargas
5	ANGIE GODOY	1.121.969.471	3137907066	Cll 17b #10-36 guadalajara	Angie Godoy
6	MARIA PAULA DIAZ	1.122.919.212	3223402496	Clle18#7-56 camelias	Maria Paula
7	LINA RODRIGUEZ	1.121.932.320	3248443818	CR 5 #16ª-17 danubio	
8	VIVIAN GONZALEZ	1.118.202.374	3163589259	CLL 17c #4-35 v.helena	
9	JOSEPH OROPEZA	5652788	3172493880	Cll 21#9b-17 camelias	Emily Alvarado
10	JENNIFER LONDOÑO	1.096.216.364	3123302966	Cll 19#3-35 v. nieves	Jennifer L.
11	ERIKA DUEÑAS	1.006.877.186	3212111482	Cll 19#9-55 camelias	Erika Dueñas
12	LUISA BONILLA	1.121.920.723	3168386026	CR8 #18-34 camelias	Luisa Bonilla
13	ROSSI OJEDA	1.029.971.666	3244930858	K3 #18-22 V. Nieves	Rossi Ojeda
14	MARIA LEON	1.121.966.134	3125626800	Cra 10B #19-24 Camelias	Jazmin León cruz
15	MARIA CESPEDES	1.121.945.285	3003609893	Clle 24 #12-21 Olimpico	Fernanda cespedes P

Próxima reunión: junio

Firma de la madre comunitaria: Janeth Alvarez

Mz 42 Casa 11 Etapa 2 La Madrid Villavicencio – Meta

Email: asopadresporfiatres@gmail.com

Powered by CamScanner

eaav Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Villavicencio EAAV - E.S.P.

NIT. 892.000.265 - 1

CÓDIGO USUARIO	034932
FACTURA No.	33397966
PERÍODO FACTURADO:	26-03-2025 - 23-04-2025

CÉDULA CATASTRAL	FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
500010104000000840015000000000	0	2025-05-06T11:20:23 2025-05-06T07:14:21

DATOS DEL SUSCRIPTOR

ALVAREZ BELLO NEPOMUCENO
222222222222
C 18 10 56 MZ H CS 15
LAS CAMELIAS
ZD - 2990

CLASE DE USO	ESTRATO	ESTADO	FECHA DE SUSPENSIÓN
RESIDENCIAL	1		21-05-2025

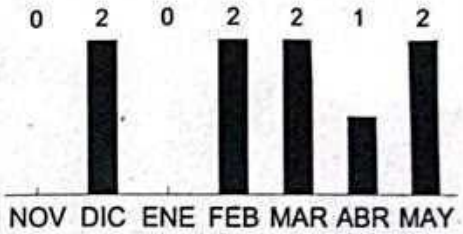
DATOS TÉCNICOS

CICLO	RUTA		DIÁMETRO	No. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
11	1108 110862900000	ORDEN 632	1/2	J17OA981258	50245

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 1

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m^3)	ALCANTARILLADO
222	220	2	2

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	5.034,25	0	2.593,40
Consumo Basico	0 - 16	2	2.920,14	5.840,28	3.854,58	0	1.985,70
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					8.888,83	0	4.579,10
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	4.243,52	0	2.186,06
Consumo Basico	0 - 16	2	2.905,78	5.811,56	3.835,63	0	1.975,93
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				12.241,14	8.079,15	0	4.161,99
TOTAL MES				25.709,07	16.967,99	0	8.741,08

Total Items 4

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	-1,08
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	-1,08

CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	2.593,40	Cargo fijo AL	2.186,06
Consumo Básico AC	992,85	Consumo Básico AL	987,97
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZÓN
GERENTE GENERAL

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m^3
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4.84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158,55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1025299

pague a tiempo

PAGUE HASTA
19-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
8.740

Somos Autorretenedores Res DIAN 0672/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RES/992024

SEÑOR USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERA EL SERVICIO y generará cobros conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art.154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión.

CUFE 46b2475ee4578d6491270a8d0e148111f26d896010a62aee7c44d9e9f799210ab9a155ff0e43d0bd6d79a7ef3d289f9

Realiza tus trámites sin salir de casa
• PQR's
• Información general
• Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica
Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago

- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

eaav

BANCO

CÓDIGO USUARIO
034932
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No.
33397966

(415)7709998000414(8020)33397966(3900)0000008740(96)20250519

PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
19-MAY-2025	8.740

Espacio para sello del banco o registro de pago electrónico

Proveedor Tecnológico dispapeles S.A.S. NIT. 860 028 580-2 Software fact-ele

Powered by CamScanner

20577

emsa
Electrificadora del Meta S.A
Nit. 892002210-6

Calle 37A 45-53 Barzal Alto
Vía La Azotea Villavicencio
Línea 115 (solo operador Movistar)
Línea gratuita nacional:
018000918615
Desde cualquier operador:
316 027 8035
WhatsApp: 318 555 7464

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios
www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

145281295

1/1
15524

"El no pago de su factura de energía en las fechas estipuladas en el presente documento dará lugar a la suspensión del servicio por mora. Contra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual deberá interponer en las oficinas de servicio al cliente o canales de atención dispuestos por la Electrificadora del Meta SA ESP dentro de los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del servicio y en subsidio de apelación ante la Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En caso de aparecer la palabra inmediato la suspensión del servicio por mora podrá realizarse en cualquier momento".

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-06 19:06 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-06 19:59 | CUDE | 965d301ee2834e49c94ce49ba4ed4654cf168bdbaaabd802e88543994c2a3046916b325a1d2bcff2528da926ca2e

Suscriptor: NEPOMUCENO ALVAREZ
Dirección: CL 18 10 56 BRR CAMELIAS

Ciudad: Villavicencio

DETALLE DE CONSUMO



(1) A-S
Lectura Anterior 81088
Tipo de Lectura Con Lectura
Lectura Actual 81369
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 299
Documento No.: DES2490934
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $164180 16-04-25
Periodo Facturado: 03-04-2025/03-05-2025
Ruta: 4-402451440

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
ISK	11192826	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 07-MAY-2025 02:05

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	21
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VI0402	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT5746	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	297
(DIU) Duración en horas de interrupciones	5.69	(%d) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	17	(Cd) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

Vlr a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+C+PR+R					882.84
Interés moratorio residencial		0,49%	Interés moratorio no residencial		1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
393.53 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh)	$68,081
882.84 (Valor kWh) x 108 (Consumo en kWh)	$95,347
VALOR NETO:	$248,078
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-84,651
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$163,427
Impuesto AP	$2,481
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$2
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$2,483
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGÍA	$165,910

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
16-MAY-2025	17-MAY-2025	$165,910

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE(E)

PERIODO FACTURADO	Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
03-04-2025/03-05-2025 Ruta: 4-402451440	145281295	16-MAY-2025	$165,910

(415)7709998002449(8020)0145281295(3900)0000165910

emsa Electrificadora del Meta S.A Nit. 892002210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

GRAN CONTRIBUYENTE RES No. 012035 de DIC-14-2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0547 Enero-25-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta SA, Nit 892 002 210-6, SWDE EMSA

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: RENACER _____ DIRECCION: MZ 26 CS 22 B.

RELIQUIAMADRE

COMUNITARIA: MARIA NOHORA RIVEROS GOMEZ ----------

MODALIDAD: FAMI VIENVENIR Renacer

PERIODO DE INFORME: Mayo 8-2025

Numero de usuarios inscritos en el hogar -------- 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
15	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
00000000	00000000	000000000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	WISMAILIN ISABEL RAMIREZ	ENDERSON IGNACIO MACHADO	00000000	Wismailyn R
2	ELIAN GAEL BOTERO THIERRY	KAREN JULIETHTHIERRY	0000000000	Karen Julieth.

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

3	ERICK CALET FIGUEROA RODRIGUEZ	HEIMY PILAR RODRIGUEZ CASTRO	0000000	Heimy Rodriguez
4	MIKEL MATIAS MURILLO CUESTA	YEHEIMY PAOLA CUESTA	0000000	Yeimi Cuesta
5	THALIA NICOLLE MORERA LOPEZ	YULY PAOLA LOPEZ RAMOS	0000000	Yuli Paola Lopez Ramos
6	YULIAN ANDREY GALVIS MOGOLLON	ZORELHY JOHANNA MOOLLON VALENZUELA	00000000	Zorelhy Mogollon
7	ASHLEYNAHOMI MARIN GUTIERREZ	AURA ANGIE GUTIERREZ	0000000	Angie B.B
8	MIA ISABELLA QUERALES CARDENAS	MARIA PASTORA CARDENAS	0000000	Maria cardenas
9	LORENS SOFIA NOVA ESTRADA	ANYI YULEIMY ESTRADA	0000000	Anyi Yuleimy Estrada P.
10	KAREN LISETH QUINTERO	KAREN LISETH QUINTERO	0000000	Karen Quintero
11	ROSA PAOLA MINA NAVAS	ROSA PAOLA MINA NAVAS	0000000	Rosa mina
12	EITHAN ADIEL PEREZ AMAYA	DENNISJECKESELYAMAYA GOMEZ	0000000	Dennis Amaya
13	MARIA MARIANGEL AGUILAR SALAZAR	MARIA MARIANGEL AGUILAR SALAZAR	0000000	
14	LINA SOFIA OÑATE SAEZ	LINA SOFIA OÑATE SAEZ	0000000	
15	JAHAZIEL CANTILLO RESTREPO	ANDREA DEL PILAR RESTREPO SANDOVAL	0000000	

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de ----0000000000----------

---

----------$00000000----------

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

:----------

Firmas de los asistentes:

1	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	WISMAILIN ISABEL RAMIREZ	PP1250160	3244274202	MZ38- CS 20	Wismailyn R
2	KAREN JULIETH THIERRY DEVIA HEIM	1121899190	3208613319	CR59E 29A 35 MZ 22 CS 8	Karen Julieth

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personeria Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

3	HEIMY PILAR RODRIGUEZ CASTRO	1006860782	3133697505	MZ 30CS 22PISO B. TRESE DE MAYO	Heimy Rodriguez
4	YEHEIMY PAOLA CUESTA	1006856631	3133697505	CENTO RECREACIONAL GRAMALOTE	Yeimi Cuesta.
5	YULY PAOLA LOPEZ RAMOS	1122648512	3224350153	MZ 40 CS 19 B .13 DE MAYO	Yuli Paola lopez R.
6	ZORELHY JOHANNA MOOLLON VALENZUE	1123802089	3208079314	C28A5591ESTE MZ 47 CS 31	Zorelhy Mogollon
7	AURA ANGIE GUTIERREZ	1121890084	3219862776	C31 60A 53 ESTE MZ 13 CS 22	Angie G.G
8	MARIA PASTORA CARDENAS	PP5600142	3214104042	C2855 58 ESTE47 CS 11	maria cardenas
9	ANYI YULEIMY ESTRADA	1121916929	3219169945	CL285730 ESTE MZ 38 CS7	Anyi yuleimy estrada.
10	KAREN LISETH QUINTERO	1007023321	3227000876	MZ 11 CS 8 B. 13 DE MAYO	Karen Quintero
11	ROSA PAOLA MINA NAVAS	1121914847	3246625775	MZ 110 CS 10	Rosa mina
12	DENNISJECKESELYAMAYA GOMEZ	1122120099	3105527620	CL2761B25EMZ 84CS33	Dennis
13	LINA SOFIA OÑATE SAEZ	1121925406	3224457841	MZ 72 CS5 B. RELIQUIA	
14	MARIA MARIANGEL AGUILAR SALAZAR	PP6767493	3228829463	FINCA LA IMECIDAD .1KM DES PUES DE LA RELIQUIA	
15	ANDREA DEL PILAR RESTREPO SANDOVAL	1076381114	3144850842	CL2860A05EMZ7 3CS9	

Próxima reunión: ----------

Firma de la madre comunitaria: ----------

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: Semillitas DIRECCION: Mz k07 cs5 BetHyC

MADRE COMUNITARIA: Ana Yeimy cruz MODALIDAD: Hcb. bienestar

PERIODO DE INFORME: Mayo

Numero de usuarios inscritos en el hogar 15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de Febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
13	2.

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
7	10.000	70.000

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	Liam Camilo Guzman P	Wendy Pineda R		Wendy M
2	Valentina Beltran	Valentina Beltran	10.000	Valentina Beltran
3	Yina Sarmiento	Yina Sarmiento		Yina Sarmiento
4	Kelly Johana	Kelly Johana	10000	Kelly Johana
5	Jessica Julieth	Jessica Julieth		Jessica Beltran
6	Ingrid Gonzalez	Ingrid Gonzalez	10.000	Ingrid Gonzalez

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personería Juridica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 - 2025

7	Dannu isabella C.	Nelly Gutierrez	10.000	Nelly Gutierrez
8	Samuel david R.	Diana Diaz	10.000	Diana Diaz
9	Liam Emanuel Y.	Carolina R	10.000	Carolina R
10	Sofia isabella Fgro.	Lizeth Gutierrez	10.000	Lizeth Gutierrez
11	Sofia celeste Rius.	Johana Timote	—	Johana T.
12	Yumara Segura	Yumara Segura		Yumara S.
13				

Informe Inversión:

Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de 7

cotas de participacion $ 70.000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias :

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	Wendy Rodriguez	1006798046	3123448849	Betty Conrado	Wendy R.
2	Valentina Beltran	1120839310	3224[illegible]	Betty conrado	Valentina Beltran
3	Yina Sarmiento	1121414737	3212566209	Amistad Betty conrado	Yina Sarmiento
4	Kelly Johana	1012333474	3124992778	San diego	Kelly Johana
5	Jessica Juliet	1121-964.300	3024789758	transico diaz c 7	Jessica Beltran
6	Ingrid Gonzalez	1127860662	3216455354	Betty casa	Ingrid Gonzalez
7	Nelly Gutierrez	1002.413672	3224651237	M25casa20	Nelly Gutierrez
8	Diana paola D.S	1122736737	3137744176	Betty conrado	Diana Diaz
9	Carolina R	1123824669	3108400514	Amistad	Carolina R
10	Carolina C	1007476505	3103298074	mz60casa9	carolinac
11	Alaia castes				
12	Lizeth Gutierrez	1121980378	3138786733	Reliquia	Lizeth Gutierrez
13	Johana Timote	1.1063631118	3137[illegible]	Betty conrado	Johana T.
	Yumara Segura	1121874961	3105462276	M21 casa14	
	Yumara Segura	Saboyal. 1.1121881258	3504115317	Arriba	

Próxima reunión: M2a60casa 39

Firma de la madre comunitaria: Yumara S.

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Ideal para la oficina, hogar y ...

Nit. 892002210-6

Calle 37A #5-53 Barrio Alto Vía La Apostata Villavicencio
Línea 115 (uso operador Movistar)
Línea gratuita nacional: 018000916615
Desde cualquier operador: 316 027 8033
WhatsApp: 316 555 7484

Documento equivalente electrónico - Servicios públicos domiciliarios
www.electrificadoradelmeta.com

CÓDIGO DEL CLIENTE
CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO
399782206

Ruta: 9-906295705 4866

FECHA Y HORA DE GENERACIÓN | 2025-05-08 10:59 | FECHA Y HORA DE VALIDACIÓN | 2025-05-08 11:07 | CUDE | d262e10131c731be62e3468e1137fe811d553...

4851 1/1

Suscriptor: **LEIDY YULIETH GUZMAN QUINTERO**
Dirección: MZ K07 CS 5 URB 13 DE MAYO
Ciudad: Villavicencio

Bioagrícola del Llano S.A.
Empresa de servicios públicos BIC
Responsable de IVA
Calle 34A 34 - 29 Torre 1 Barrio Barzal
Villavicencio, Meta
Autorretenedores ICA en Villavicencio
Resolución 1653-67.07/768 del 28 de junio de 2024
NIT 822.000.268-9
NUR 1-5000-1000-2

CÓDIGO USUARIO BIO: 070716875005
DOCUMENTO No: 040440862

DETALLE DE CONSUMO



(2) A S
Lectura Anterior 5513
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 5636
Anomalía 0

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 124
Documento No: DES2536361
Facturas Atrasadas: 0

Ultimo Pago: $76190 21-04-25
Periodo Facturado: 05-04-2025/05-05-2025
Ruta: 9-906295705

LÍNEAS DE ATENCIÓN (608) 6784267 | 322 2540656 — Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 6:00 p.m. Jornada continua — **LÍNEA DIRECTA 110**

INFORMACIÓN TÉCNICA

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	170214478	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN	08-MAY-2025 01:05				
ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	32
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Clientes VI	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

INDICADORES DE CALIDAD

Cód. Circuito	VI1002	(HC) Horas Compensadas	0
CDO. Transformador	VIT15944	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	124
(DIU) Duración en horas de interrupciones	21.558	(%d) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	68	(Dg) Cargo de Distribución	202.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	269.61	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel (1) CU=G+T+D+Cv+PR+R					882.84
					882.84

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
393.53 (Valor kWh con SUBS) x 123 (Consumo en kWh)	$48,404
VALOR NETO:	$108,589
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-60,185
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$48,404
Impuesto AP	$1,086
OTROS CONCEPTOS:	
Ajuste a la Decena	$4
SUBTOTAL VALOR OTROS DESCUENTOS:	$1,090
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$49,494

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ (E)
FIRMA GERENTE

Interés Moratorio Residencial	0,49%
Interés Moratorio No Residencial	1,58%

HISTÓRICOS FACTURAS / TON

MES 1	MES 2	MES 3
24,878	22,998	23,108
MES 4	**MES 5**	**MES 6**
46,440	46,282	23,098

Toneladas	Actual	Anterior
TRBL	0.002581	0.002968
TRLU	0.001471	0.001353
TRRA	0.000168	0.000160
TRA	0.024642	0.026431
TRNA	0.037156	0.036080
TAFA	0	0
TAFNA	0	0

DATOS GENERALES

Mes de facturación:	ABRIL	Est/Cat:	1/	Subsidio (%):	-35
Uso:	RESIDENCIAL	Fr. recolección:	3	Contribución (%):	0
Und. residencial:	1	Fr. barrido:	2	Tasa de interés:	0.10
Und. no residencial:	0	Volumen M3:	0	Fact. vencidas:	0

COSTOS SERVICIO

Costo Fijo Total:	25,630
Costo Variable no aprov:	190,762
Aprovechamiento:	4,237
Valor base aprovechamiento:	171,946

LIQUIDACIÓN DEL SERVICIO

Cargo fijo:	25,630
Cargo Variable:	12,130
Descuentos	-547
Subsidio/Contribucion	-13,278
Devoluciones(-):	0
Ajuste aprovechamiento:	721

OTROS SERVICIOS

Productos:	0	IVA:	0
Servicios:	0	IVA:	0
TOTAL OTROS SERV:	$0		

TOTAL ASEO: $24,656

FINANCIACIONES

Base IVA	IVA financiación	Cuotas pend.	Saldo deuda	Valor cuota mes
0	0	0	0	$0

Valores en reclamación 0

TOTAL Bioagrícola $24,656

Andrea Lesmes Herrera
Gerente Bioagrícola del Llano

*Puedes validar la descripción de los conceptos de la liquidación al respaldo de esta factura.
*El ítem de descuento corresponde a devoluciones y descuentos puesta a puesta para los que aplicaron.

SC 1436-1 OS 117-1

DETALLE PORTAFOLIO

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
20-MAY-2025	21-MAY-2025	$74,150

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21

Código del cliente 399782206
Número de documento
$74,150
Valor a pagar

Código del cliente
Número de documento
Valor a pagar

41577099980024498020039978220639000000074150

GRAN CONTRIBUYENTE RES No 012635 de DIC 14 2018 DIAN - AGENTE AUTORRETENEDOR RES No. 0647 Enero 25-2002
VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE SERVICIOS PUBLICOS

Electrificadora del Meta SA Nit 892 002 210-6, SWGE EMSA

Powered by CamScanner

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personeria Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" *VERSION 6 – 2025*

ACTA DE SOCIALIZACION INFORME DE CUOTA DE PARTICIPACION

UDS: TRAVESURAS

DIRECCION: CALLE 20C# 22 34

MADRE COMUNITARIA: LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO

MODALIDAD: HCB FAMI

PERIODO DE INFORME: MAYO

Numero de usuarios inscritos en el hogar :15

Bienvenida y revisión del QUORUM:

Se relaciona al acta Nº 001 de Asamblea general de fecha: 21 de febrero de 2025 donde se socializó la resolución 1908 de 2014 y se aprobó el cobro de la cuota de participación, la autoriza y regula el ICBF. **(Para la vigencia 2025 Hcb tradicional: $27.378- Hcb fami: $21.589)** En ningún caso se podrá realizar aproximaciones por encima de lo referido.

Es de aclarar que los beneficiarios que son víctimas no pagan la cuota de participación;

Número de Usuarios con Sisbén.	Numero Usuarios víctimas.
15	0

En la parte final del acta firman los padres que están de acuerdo de hacer el aporte y cada mes se les da el informe detallado bajo la supervisión del Representante del comité de vigilancia y control dándoles un informe detallado del recaudo y de la inversión de los recursos recaudados.

Reporte:

Numero de cuotas de participación recaudadas en el mes	Valor unitario	Valor total
8	20.000	160.000

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personeria Juridica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

REPORTE DE RECAUDO TASAS COMPENSATORIAS:

Nº	NONBRE DEL BENEFICIARIO	NOMBRE DEL PADRE	VALOR RECIBIDO	FIRMA
1	ESPERANZA QUIROGA ARIZA		—	
2	LIAM SANTIAGO AMAYA HERNANDEZ	MAIRA ALEJANDRA AMAYA	—	
3	ZOE VALENTINA SANCHEZ MEJIA	MICHEL DEL ROCIO MEJIA VIDAL	—	
4	MIA ISABELLA SANCHEZ MEJIA	MICHEL DEL ROCIO MEJIA VIDAL	—	
5	LEIDY BELTRAN MONTENEGRO		20.000	Leidy Beltran
6	JUAN ANDRES MURCIA VALENCIA	JENIFER VALENCIA RABA	20.000	Jenfer V.
7	ABBY ARLET FAJARDO QUEVEDO	ANGIE LORENA QUEVEDO	—	
8	MATEO CADENA ALEJO	LEIDY NATHALIA ALEJO	—	
9	AYLAN THOMAS VILLEGAS HUERTAS	ANGIE TATIANA HUERTAS QUEVEDO	20.000	
10	AILYN LUCIANA ARBELAEZ MOLANO	MONICA JULIETH MOLANO	—	
11	YINDRID ANGELICA LEON LEON		20.000	Yindrid León
12	KAREN YISEL ROJAS CORTES		20.000	Karen Yisell Rojas Cortes
13	ADELAIDA MORENO PEREZ		20.000	Adelaida Moreno
14	ANYELA CATALINA SANABRIA LOPEZ		20.000	Catalina Sanabria
15	DALANY GUZMAN CASTAÑO		20.000	Dalany Guzman.

Informe Inversión:

~~- Se informa a los padres que durante el mes se recogió un total de~~ $1.160.000

Correspondientes a cuota de participación, invirtiéndose en lo siguiente; Como soporte se anexan copias de recibos en lo cual se invirtió los recaudos por la tasa de compensatorias

El pago de servicios públicos,

Luz - Agua - Aseo

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

Personeria Jurídica 0001038 de 30 de agosto de 1988

"Construyendo con amor un futuro mejor" **VERSION 6 – 2025**

Firmas de los asistentes:

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	TELEFONO	DIRECCION	FIRMA
1	ESPERANZA QUIROGA ARIZA	1012384896	3205443210	CRA 33ª 18 23 LA FLORIDA	
2	MAIRA ALEJANDRA AMAYA HERNANDEZ	1234790458	3138775076	C22 37 23 25 27 SAN BENITO	
3	MICHEL DEL ROCIO MEJIA VIDAL	1.122.511.565	3143767435	CL 23 12B 02 OLIMPICO	
4	MICHEL DEL ROCIO MEJIA VIDAL	1.122.511.565	3143767435	CL 23 12B 02 OLIMPICO	
5	DALANY GUZMAN CASTAÑO	1001360843	3117202006	C25I 20 81	
6	JENIFER VALENCIA RABA	1.006.856.040	3246033775	CL 5B 19A 20P1 ARIGUANI ET2	
7	ANGIE LORENA QUEVEDO	1010076849.	3132198650	K 24 23 44 48 RETIRO	
8	LEIDY NATHALIA ALEJO VARGAS	1121954406.	3224298531	CR 22C 27 23 VEINTE DE JULIO	
9	ANGIE TATIANA HUERTASQUEVEDO	1.193.579.252	3143064944	CR24 23 32 RETIRO	
10	MONICA JULIETH MOLANO VANEGAS	1123438079.	3124322634	CL 23A 24A 65 RETIRO	
11	YINDRID ANGELICA LEON LEON	1069900877.	3224394637	CL 36 33A 12 14 BARZAL BAJO	
12	KAREN YISEL ROJAS CORTES	1121863527.	3124732090	CL 27 22C 16 CR22C 27 01- VEINTE DE JULIO	
13	ADELAIDA MORENO PEREZ	1121827884.	3143746278	CL 27 22 35 VEINTE DE JULIO	
14	ANYELA CATALINA SANABRIA LOPEZ	1006827404.	3105856932	CR22D 28 17 VEINTEDEJULIO	
15	LEIDY BELTRAN MONTENEGRO	1122652964	3234859880	CRA 22 24 A 81	

Próxima reunión: ----------

Firma de la madre comunitaria ----------

10668

CÓDIGO DEL CLIENTE

CITE ESTE NÚMERO PARA CONSULTA O PAGO

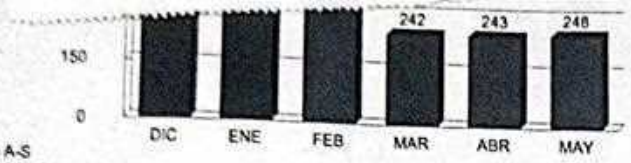
153774511

SOCIEDAD ENFRESARIAL DEL META S.A.
.....Nit. 800.159.687-5.....
ELECTRIFICADORA DEL META EMSA
.....Nit. 892.002.210.....
Fecha Recaudo: 2025-05-14 10:53:19
Punto: MACARENA VILLAVICENCIO
Recaudador: 1122852964
Codigo del Cliente: 153774511
##########################
Fin: f065980c
##########################
Total Recaudado: $131,470

.....

...fechas estipuladas en el presente documento dará lugar ...ra esta decisión procede el recurso de reposición, el cual ...cio al cliente a canales de atención dispuestos por la ...los cinco (05) días hábiles siguientes a la suspensión del ...Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios". En ...suspensión del servicio por mora podrá realizarse en

2025-05-07 18:25 | CUDE | 3581560a1ff189d94a242a4f08c1d5a7f0a6542d113aaa727ee4bc195f3f774a25d4e4f5c7b7d4f5246ad7b67a925dc22



(2) A-S
Lectura Anterior 31296
Tipo de Lectura Con Lectura

Lectura Actual 31544
Anomalia 0

DATOS DE FINANCIACIÓN

VALOR FINANCIACIÓN		CUOTA ACTUAL	
SALDO FINANCIACIÓN		CUOTAS PENDIENTES	
INTERESES %		No. DE CUOTAS	
VALOR FINANCIACIÓN			
SALDO A FAVOR	$0	SALDO EN RECLAMACIÓN	$0

DETALLE DEL DOCUMENTO EQUIVALENTE

Liquidación del consumo de energía:	
378.91 (Valor kWh con SUBS) x 173 (Consumo en kWh)	$65.551
850.81 (Valor kWh) x 75 (Consumo en kWh)	$63.811
VALOR NETO:	$211.000
Porcentaje de SUBSIDIO (55%)	
Valor porcentaje de SUBSIDIO	$-81.639
SUBTOTAL VALOR CONSUMO	$129.362
Impuesto AP	$2.110
OTROS CONCEPTOS:	
SUBTOTAL VALOR OTROS	$2.110
DESCUENTOS:	
Ajuste A la Decena	$-2
SUBTOTAL VALORES DESCUENTOS	$-2
SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE ENERGIA	$131.470

Consumo Promedio Ult. 6 Meses: 259
Documento No.: DES2527570
Facturas Atrasadas :0

Ultimo Pago: $129510 22-04-25
Periodo Facturado: 04-04-2025/04-05-2025
Ruta: 6-603800540

Información técnica

MARCA CONTADOR (ES)	NÚMERO (S)	FACTOR
HOL	110809299	1

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN 08-MAY-2025 09:05

ESTRATO	1	ZONA	Urbano	CICLO	2
CLASE	Residencial	CÓDIGO CIIU	Hogar Comun	ESTADO DEL PREDIO	ACTIVA

Indicadores de calidad

Cód. Circuito	VI0208	(HC) Horas Compensadas	0
COD. Transformador	VIT2403	(VC) Veces a compensar	0
Grupo de calidad	13	(CEC) Consumo estimado a compensar	242
(DIU) Duración en horas de interrupciones	5.114	(%C) Porcentaje de descuento del cargo	20
(FIU) Número total de interrupciones	10	(Dt) Cargo de Distribución	169.58
(DIUG) Meta por duración	26.92	(FIUG) Meta por Frecuencia	25

V/r a Compensar $ 0

Costo unitario de la prestación del servicio de EMSA ($ / kWh)

CONCEPTO			CONCEPTO		
Compra energía al generador	G $	303.41	Pérdidas reconocidas	PR $	58.82
Transporte en el sistema de transmisión nacional	T $	62.2	Otros costos asociados al mercado de energía	O $	44.57
Transporte en el sistema de distribución local	D $	237.58	Costo de comercialización	C $	144.23
Total Cuv Calculado(Creg 119-07) (monomio) Nivel 4) CU=G+T+D+Cv+PR+R					850.81

Interés moratorio residencial 0,49% | Interés moratorio no residencial 1,58%

Subsidio FOES

Consumo kWh	Vr. Unitario kW	Factura	Valor	Resolución

Detalle portafolio

Convenio	Capital	Intereses	Valor a pagar	No. Cuota

SUBTOTAL POR CONCEPTOS DE PORTAFOLIO $ $0

Pague antes de	Suspensión desde	TOTAL A PAGAR
16-MAY-2025	17-MAY-2025	$131,470

Impuesto AP Acuerdo 515/Dic-21 Señor Usuario: Le informamos que en la presente facturación usted superó en su consumo la cantidad de Kilovatios subsidiados (173 kWh-mes), por lo cual se generó un cobro de 75 kWh-mes sin subsidio. (Res. Upme 0355 de 2004)

EDWIN DAVID GUZMÁN BOHÓRQUEZ
FIRMA GERENTE (E)

PERIODO FACTURADO		Código del cliente	Fecha de vencimiento	Valor a pagar
04-04-2025/04-05-2025	Ruta: 6-603800540	153774511	16-MAY-2025	$131,470

(415)7709998002449(8020)0153774511(3900)0000131470

emsa Electrificadora del Meta S.A. E.S.P. Nit. 892002210-6

VIGILADO SUPERSERVICIOS

SOCIEDAD EMPRESARIAL DEL META S.A.
.....Nit. 900.159.487-5.....
EMPRESA DE ACUEDUCTO Y ALCANTARILLADO
.....Nit. 892.000.265-1.....
Fecha Recaudo: 2025-05-09 15:05:21
Punto: HOSPITAL VILLAVICENCIO
Recaudador: 1121927137
Numero Factura : 33391301
Pin: 2de7a953
Total Recaudado: $10,310

...e Acueducto y Alcantarillado
...illavicencio EAAV - E.S.P.
NIT 892000265-1

FACTURAS VENCIDAS	FECHA DE IMPRESIÓN
0	2025-05-08 11:20:23 2025-05-08 05:52:28

CÓDIGO USUARIO	032527
FACTURA No.	33391301
PERÍODO FACTURADO	22-03-2025 - 21-04-2025

...R
ZC - 10069

FECHA DE SUSPENSIÓN
20-06-2026

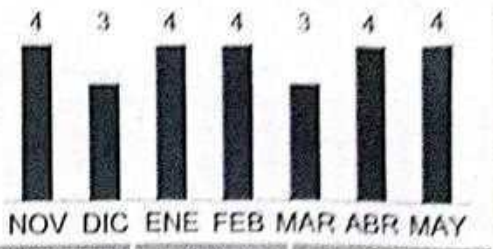
...o. DE MEDIDOR	PRECINTO No.
1710173047	506839

10	1010 101053650000	ORDEN 609	1/2	1710173047	506839

INFORMACIÓN DE CONSUMO

PROMEDIO MES: 4

NOVEDAD LECTURA: NORMAL



LECTURA ACTUAL	LECTURA ANTERIOR	CONSUMO (m³)	ALCANTARILLADO
497	493	4	4

LIQUIDACIÓN DE LA CUENTA

DESCRIPCIÓN		CANT.	COSTO POR UNIDAD	COSTO TOTAL	MENOS SUBSIDIO	MAS APORTE	VALOR A PAGAR
ACUEDUCTO (1)							
Cargo Fijo		1	7.627,65	7.627,65	5.034,25	0	2.593,40
Consumo Basico	0 - 16	4	2.920,14	11.680,56	7.709,17	0	3.971,39
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.920,14	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.920,14	0	0	0	0
TOTAL ACUEDUCTO					12.743,42	0	6.564,79
ALCANTARILLADO (2)							
Cargo Fijo		1	6.429,58	6.429,58	4.243,52	0	2.186,06
Consumo Basico	0 - 16	4	2.905,78	11.623,12	7.671,26	0	3.951,86
Consumo Complementario	17 - 32	0	2.905,78	0	0	0	0
Consumo Suntuario	>= 33	0	2.905,78	0	0	0	0
TOTAL ALCANTARILLADO				18.052,70	11.914,78	0	6.137,92
TOTAL MES				37.360,91	24.658,20	0	12.702,71

Total Items 4

OTROS COBROS

CONCEPTO	VALOR
Ajuste a la Decena	-4,36
(-) Devolución x Inversiones ACU R287	-2.388,35
VLR TOTAL ANTICIPOS APLICADOS (-)	-2.388,35
SUBTOTAL OTROS COBROS (3)	-4,36

CARTERA INVESTIGACIÓN	0
PROCESO COACTIVO	0

INFORMACIÓN DE INTERÉS

Cargo fijo AC	2.593,40	Cargo fijo AL	2.186,06
Consumo Básico AC	992,85	Consumo Básico AL	987,97
Consumo Complementario AC	0	Consumo Complementario AL	0
Consumo Suntuario AC	0	Consumo Suntuario AL	0

AUGUSTO ALEJANDRO APONTE PINZÓN
GERENTE GENERAL

Esta factura incluye los siguientes valores por tasa destinados a las autoridades ambientales: (Ley 99 de 1993):

SERVICIOS	Tarifa por m³
Acueducto (Tasa por uso)	$ 4.84
Alcantarillado (Tasa retributiva)	$ 158.55

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
Numero consecutivo FEV SETT1018746

pague a tiempo

PAGUE HASTA
16-MAY-2025

TOTAL A PAGAR
10.310

Somos Autorretenedores Res DIAN 057/2002
LA PRESENTE FACTURA PRESTA MÉRITO EJECUTIVO DE ACUERDO CON EL ART. 130 DE LA LEY 142/94
RES9992024

SEÑOR USUARIO: Si usted no ha cancelado la factura, a partir de esta fecha SE SUSPENDERÁ EL SERVICIO y generará costos conforme al art. 96 de la Ley 142 de 1994. Así mismo, según el art 154 de la Ley 142 de 1994 contra los actos de suspensión del servicio proceden los recursos de reposición y apelación, los cuales deberán interponerse conjuntamente en el mismo escrito ante EAAV dentro de los cinco días siguientes a la fecha de conocimiento de la decisión.

CUFE 9a7f85e29d7139306ac17db2245fc30d51855f2dc0baccb3a312f43f3674e7253dededef5db3715ee64f115c0b241b7d

Realiza tus trámites sin salir de casa
- PQR's
- Información general
- Reporte de daños y solicitudes de asistencia técnica

Llámanos 608 681 8080

FORMA DE PAGO CONTADO
MEDIO DE PAGO EFECTIVO

Puntos de pago
- Banco de Occidente
- Banco BBVA
- Puntos Redeban
- Bancolombia
- Consuerte
- EFECTY
- Banco de Bogotá
- Itaú
- Banco de Popular
- Cajeros ATH
- COTREM
- Banco Agrario

www.eaav.gov.co

eaav

(415)7709998000414(8020)33391301(3900)0000010310(96)20250516

Espacio para sello del banco o registro de pago electrónico

CÓDIGO USUARIO
032527
FACTURA DE SERVICIOS PÚBLICOS No.
33391301

PAGUE HASTA	TOTAL A PAGAR
16-MAY-2025	10.310

Proveedor Tecnológico ... S.A.S. NIT 800.029.662 Software ...



SOCIEDAD EMPRESARIAL DEL META S.A.
.....Nit. 800.159.887-5.....
LLANOGAS S.A.
.....Nit. 800.021.272-9.....
Fecha Recaudo: 2025-05-02 14:32:40
Punto: HOSPITAL VILLAVICENCIO
Recaudador: 1121927137
Ref.Llanogas : 66235
Valor Llanogas : $7,126
Ref.BioAgricola : 40317575
Valor Bioagricola : $24,359
Pin: d99ese9c
Total Recaudado: $31,485

TOTAL A PAGAR
$ 31.485
6/667805
25/ABR/2025
0119702002101

Rango m3 | $/m3 | Consumo m3 | Subsidio | Contribución
0 20 | 2839.13 | 6 | 58.17 % | 0 %
> 20
Resolución CRA 66 | 094/2004 Y 049/2004

Consumo $ 17.035
Cargofijo <$ 9.909>
Subsidio contribución $ 0
Suspensión Reinstalación 0.500 %
Tasa Mora

Deuda anterior $ 0
Interes reparación $ 0
Recuperación de consumo $ 0
Otros conceptos $ 0
Ajuste Facturación $ 0
TOTAL LIQUIDACIÓN GAS: $ 7.126

Tasa Cte. Mora 0.00% Tasa Cte. 0.00% Deuda en Mora $ 0

CONCEPTO	Valor Cuota Mes	Interés de mora	Iva financiación	Base Iva
Conexión	$ 0	$ 0		
Reconexión	$ 0	$ 0		
Reinstalación Periódica	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Servicios Posteriores	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
Otros	$ 0	$ 0		
Total	$ 0	$ 0		

TOTAL FINANCIACIÓN GAS: $ 0
CONVENIOS: $ 0
Subsidio mes UFT $ 7.432
Aporte Subsidio mes UFT $ 7.432
TOTAL GAS: $ 7.126

Bioagrícola del Llano S.A.
Código de Usuario: 101053650000
Factura No: 40317575

Est Cat: 1 / 0
Tipo de Uso: Residencial
Frec Recat: 3
Frec Barrido: 2
Volumen m3: 0.00
Subsidio (%): 35%
Contribución (%): 0.100
Tasa de interés: 0
Facturas Vencidas: 0

Toneladas por Suscriptor

	Mes Actual	Semestre 2
	0,0025	0,0029
	0,0014	0,0013
	0,000	0,000
	0,024	0,026
	0,0171	0,0360
	0,000	0,000
	0,000	0,000

Valor Ultimas Facturas
Mar $ 34.895
Feb $ 35.666
Ene $ 35.715
Dic $ 35.909
Nov $ 71.588
Oct $ 35.718

LIQUIDACIÓN

Concepto	Valor
Tarifa	36.415
Descuentos	0
Subsidio Contribución	-12.777>
Dcto Incump. Ind. Calidad	0>
Ajustes	721
Deuda Anterior	0
Intereses de Mora	0
Otros Conceptos a Favor	0
	$ 24.359

VBA 171946,70
CF 24285,27
CV 19472,94

OTROS SERVICIOS
Subtotal $ 0
Iva $ 0
Total Otros Servicios $ 0

FINANCIACIÓN
Vlr cuota $ 0 Saldo Deuda: $ 0 Nº cuotas pendientes 0

* El ítem de descuento corresponde a descuentos y descuento punta a punta para los que aplique

TOTAL ASEO: $ 24.359

Llanogas:

REF. PAGO	CÓDIGO USUARIO	PAGUE HASTA	TOTAL GAS
66235	0119702002101	06/05/2025	$ 7.126

(415)7709998014466(8020)0000066235(3900)0000007126(96)20250506

Bioagrícola del Llano S.A.

REF. PAGO	CÓDIGO USUARIO	PAGUE HASTA	TOTAL ASEO
40317575	101053650000	06/05/2025	$ 24.359

(415)7709998013612(8020)0040317575(3900)0000024359(96)20250506

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 33683666
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-06-10

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTARY OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIAY MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	800143122	D.V.	6	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	MZ 42 CASA 11 ETAPA 2	DEPARTAMENTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8899	CORREO ELECTRÓNICO	ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM	TELÉFONO	6837232
FAX	3123641307	SUCURSAL	02	NOMBRE SUCURSAL	contrato 2
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	SEGUROS COLPATRIA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	23800423	PRIMER APELLIDO	PEREZ	SEGUNDO APELLIDO	CRUZ
PRIMER NOMBRE	MARIA	SEGUNDO NOMBRE	CRISTINA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 05	Año: 2025	Mes: 06	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
46		$32.384.625		33683666

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40383061	01	5	No	No	50	1	2851101	Fijo	ALMANZA ROLDAN ROCIO	$711.750
CC-35261550	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ALVAREZ ARIAS JANETH	$711.750
CC-40398006	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ARENAS QUINTERO LUZ ADRIANA	$711.750
CC-42791273	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ARIAS GALEANO MONICA MARIA	$711.750
CC-1121843440	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	AYALA TOVAR SANDRA LILIANA	$711.750
CC-40219608	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BALLEN CHISABA LUZ STELLA	$711.750
CC-40388095	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BARON LINARES CAMILA	$711.750
CC-40391193	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BELTRAN CABRERA SANDRA PATRICIA	$711.750
CC-1121818202	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CALDERON ZARATE YELITZA	$711.750
CC-1082837233	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CERPA MENDEZ LEIDY MARCELA	$711.750
CC-40331427	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CORREA ARCE YINATH MARIETH	$711.750
CC-40384463	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CORTES CUENCA LUCELLY	$711.750
CC-1123115067	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CRUZ ANA YEIMY	$711.750
CC-40341402	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CUESTA CASIMANSI LILIANA	$711.750
CC-40388077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GARCIA BETANCOURT MARGARITA	$711.750
CC-1121865211	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GODOY MUÑOZ YULY YESENIA	$711.750
CC-1121840163	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GOMEZ RIAÑO YERSY MARCELA	$711.750
CC-40397573	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUERRERO FUENTES LUCILA	$711.750
CC-1121816825	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUTIERREZ RINCON SULLY YULED	$711.750
CC-1121961912	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUZMAN MORENO DAYANA GISSETH	$711.750
CC-40398404	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	HERRERA CERQUERA DERLY ALEXANDRA	$711.750
CC-1121911281	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	HUARTOS DUARTE EDITH MARCELA	$711.750
CC-40334274	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	MARTINEZ MORALES DIANA XIMENA	$711.750
CC-40373377	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MATEUS ROLDAN LUZ MARINA	$711.750
CC-40390400	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORALES BECERRA AURA ALICIA	$711.750
CC-40394622	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORENO CRUZ LUCIA	$711.750
CC-40414332	01	5	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORENO LONDOÑO NELCIN	$711.750
CC-35263055	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORERA ALONSO DELLANETH	$711.750
CC-35261952	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	NIETO CUBILLOS ADRIANA	$711.750

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40392205	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PABON LEAL LUZ DARY	$711.750
CC-1010123169	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEDRAZA DURAN YEIBY DAYANA	$711.750
CC-1122654901	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEDROZA VALENCIA KARLA LISETH	$711.750
CC-40185318	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PUENTES PEÑA NIDIA CATALINA	$711.750
CC-40332684	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RIVERA CHAVARRO CARMEN JULIA	$711.750
CC-40414077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RIVEROS GOMEZ MARIA NOHORA	$711.750
CC-1121894148	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RODRIGUEZ BARRERA DIANA MARITZA	$711.750
CC-40343144	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ GARCIA ALIX ANDREA	$711.750
CC-1121891944	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ MONROY LIZETH VIVIANA	$711.750
CC-1121896077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ NAVARRO MARIA ALEJANDRA	$711.750
CC-20546894	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANTIAGO CASTRO DORIS	$711.750
CC-40334402	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	TAPIERO MALAMBO ADRIANA CRISTINA	$711.750
CC-40334935	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	TORRES AMAYA LEIDY JOHANNA	$711.750
CC-40185442	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	VASQUEZ RICO NIDIA JOHANNA	$711.750
CC-21185015	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VELASQUEZ MORALES LUZ BETTY	$711.750
CC-40328636	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VERGARA ROBLEDO SANDRA VIVIANA	$711.750
CC-1010123206	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	YATE ESGUERRA ERIKA FERNANDA	$711.750

NOVEDADES																															
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 40383061																													0		
CC - 35261550																													0		
CC - 40398006																													0		
CC - 42791273																													0		
CC - 1121843440	X	2025-05-02																											0		
CC - 40219608																													0		
CC - 40388095																													0		
CC - 40391193																													0		
CC - 1121818202																													0		
CC - 1082837233																													0		
CC - 40331427																													0		
CC - 40384463																													0		

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123115067																													0		
CC - 40341402																													0		
CC - 40388077																													0		
CC - 1121865211																													0		
CC - 1121840163																													0		
CC - 40397573																													0		
CC - 1121816825																													0		
CC - 1121961912																													0		
CC - 40398404																													0		
CC - 1121911281																													0		
CC - 40334274																													0		
CC - 40373377																													0		
CC - 40390400																													0		
CC - 40394622																													0		
CC - 40414332																													0		
CC - 35263055																													0		
CC - 35261952																													0		
CC - 40392205																													0		
CC - 1010123169																													0		
CC - 1122654901																													0		
CC - 40185318																													0		
CC - 40332684																													0		
CC - 40414077																													0		
CC - 1121894148																													0		
CC - 40343144																													0		
CC - 1121891944																													0		
CC - 1121896077																													0		
CC - 20546894																													0		
CC - 40334402																													0		
CC - 40334935																													0		
CC - 40185442	X	2025-05-15																											0		
CC - 21185015																													0		
CC - 40328636																													0		
CC - 1010123206																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40383061	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 35261550	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40398006	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 42791273	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121843440	PROTECCION	29	$1.376.050	0.1600000	$220.200	$0	$0	$220.200	$0	$0	$0
CC - 40219608	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40388095	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40391193	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121818202	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1082837233	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40331427	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40384463	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1123115067	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40341402	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40388077	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121865211	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121840163	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40397573	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121816825	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121961912	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40398404	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121911281	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334274	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40373377	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40390400	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40394622	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40414332	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 35263055	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 35261952	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40392205	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1010123169	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1122654901	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40185318	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40332684	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40414077	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121894148	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40343144	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121891944	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121896077	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 20546894	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334402	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334935	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40185442	COLFONDOS	16	$759.200	0.1600000	$121.500	$0	$0	$121.500	$0	$0	$0
CC - 21185015	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40328636	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1010123206	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40383061	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35261550	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40398006	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900
CC - 42791273	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121843440	SALUD TOTAL	29	$1.376.050	0.1250000	$172.100	$0	0	$0	0	$0	29	$1.376.050	80014312 2	0.0104400	$14.400
CC - 40219608	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40388095	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40391193	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121818202	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1082837233	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900
CC - 40331427	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40384463	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1123115067	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 40341402	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40388077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121865211	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121840163	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40397573	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121816825	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 1121961912	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40398404	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 1121911281	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40334274	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40373377	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40390400	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40394622	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40414332	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35263055	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35261952	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40392205	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1010123169	EPS-S CAPITAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1122654901	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40185318	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40332684	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80	0.0104400	$14.900
CC - 40414077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121894148	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40343144	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 1121891944	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80	0.0104400	$14.900
CC - 1121896077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 20546894	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40334402	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40334935	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40185442	SANITAS	16	$759.200	0.1250000	$94.900	$0	0	$0	0	$0	16	$759.200	1	0.0104400	$8.000
CC - 21185015	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40328636	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1010123206	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001432122	0.0104400	$14.900

APORTES PARAFISCALES														
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-40383061	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35261550	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40398006	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-42791273	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121843440	COFREM	29	$688.025	0.0400000	$27.600	0.0200000	$13.800	0.0300000	$20.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40219608	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40388095	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40391193	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121818202	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1082837233	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40331427	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40384463	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1123115067	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40341402	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40388077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121865211	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121840163	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40397573	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1121816825	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121961912	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40398404	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121911281	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334274	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40373377	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40390400	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40394622	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40414332	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35263055	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35261952	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40392205	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1010123169	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1122654901	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40185318	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40332684	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40414077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121894148	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40343144	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121891944	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121896077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-20546894	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334402	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334935	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40185442	COFREM	16	$379.600	0.0400000	$15.200	0.0200000	$7.600	0.0300000	$11.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-21185015	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40328636	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1010123206	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	10	$2.270.400	$0	$0	$0	$0	1	$1.500	$0	$0	$2.271.900

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	8	$1.822.400	$0	$0	$0	$0	1	$1.200	$0	$0	$1.823.600
COLFONDOS	2	$349.300	$0	$0	$0	$0	1	$300	$0	$0	$349.600
COLPENSIONES	24	$5.467.200	$0	$0	$0	$0	1	$3.600	$0	$0	$5.470.800
SINAFP	0	$0	$0	$0	$0	$0	1	$0	$0	$0	$0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	21	$3.732.100	$0	0	$0	0	$0	$3.732.100	1	$2.500	$0	$3.734.600	$0	0	$0	$0	$3.734.600	$0	$298.500	$3.734.600
SANITAS	12	$2.052.900	$0	0	$0	0	$0	$2.052.900	1	$1.400	$0	$2.054.300	$0	0	$0	$0	$2.054.300	$0	$164.200	$2.054.300
FAMISANAR	8	$1.424.000	$0	0	$0	0	$0	$1.424.000	1	$1.000	$0	$1.425.000	$0	0	$0	$0	$1.425.000	$0	$113.900	$1.425.000
NUEVA E.P.S. S.A.	3	$534.000	$0	0	$0	0	$0	$534.000	1	$400	$0	$534.400	$0	0	$0	$0	$534.400	$0	$42.700	$534.400
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	1	$200	$0	$178.200	$0	0	$0	$0	$178.200	$0	$14.200	$178.200
EPS-S CAPITAL	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	1	$200	$0	$178.200	$0	0	$0	$0	$178.200	$0	$14.200	$178.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
SEGUROS COLPATRIA	46	$678.000	0	$0	$0	$678.000	1	$500	$678.500	0	$0	$6.785	$678.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COFREM	46	$1.296.800	1	$900	$1.297.700
SENA	46	$650.600	1	$500	$651.100
ICBF	46	$973.700	1	$700	$974.400
ESAP	0	$0	1	$0	$0
MinEdu	0	$0	1	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	6	$8.104.700
PENSIONES	5	$9.915.900
RIESGOS PROFESIONALES	1	$678.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$1.297.700
SENA	1	$651.100
ICBF	1	$974.400
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$21.622.300

	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO								
							Versión 1		Página 1 de 1
Regional META	Centro Zonal UNO								
Número de Contrato: 50006532024	Nombre entidad adminsitradora del servicio:ASOCIACION DE HCB PORFIA 3					Supervisora del Contrato: LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA			
Cantidad de Personal Contratado	2		Mes Nomina:	MAYO		Modalidad:	HCB FAMI BIENVENIR		

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS		NETO RECIBIDO	DEDUCCIONES	TOTAL RECIBIDO	
NOMBRES Y APELLIDOS	NO. DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	REMUN. MENSUAL	DIAS LABOR	HONORARIOS	OTROS	TOTAL RECIBIDO	FIRMA
[redacted]	40.327.604	PISCOSOCIAL	PS	[redacted]	11	979.362	-	979.362	
[redacted]	1.006.879.166	PISCOSOCIAL	PS	[redacted]	11	979.362	-	979.362	
TOTAL				5.341.976		1.958.725	0	1.958.725	

Observaciones:

Nombres y apellidos del representante legal

BIENESTAR FAMILIAR

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

Versión 1 | Página 1 de 1

Regional META | Centro Zonal UNO

Número de Contrato: 50006532024 | Nombre entidad administradora del servicio: ASOCIACION PORFIA TRES VILLAVICENCIO | Nombre del Supervisor: LIDA JHOANNA MURCIA DEVIA

Cantidad de Personal Contratado

Laboral | Intermediación laboral | MAYO | 28/05/2025

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS			DEDUCCIONES (sólo aplica para laborales)				NETO RECIBIDO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	NO: DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABO	REMUNERACION MENSUAL	SUB TRANS		SALUD	PENSON	SEGUROS BOLIVAR	OTROS		
ADRIANA CRISTINA TAPIERO	40.334.402	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ADRIANA NIETO CUBILLOS	35.261.952	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
CARMEN JULIA RIVERA CHAVARRO	40.332.684	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO	1.121.961.912	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DELLANETH MORERA ALONSO	35.263.055	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DERLY ALEXANDRA HERRERA	40398404	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
DIANA MARITZA RODRIGUEZ	1.121.894.148	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
DORIS SANTIAGO CASTRO	20.546.894	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
EDITH MARCELA HUARTOS DUARTE	1.121.911.281	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	115.000	655.670	
LEIDY JOHANNA TORRES AMAYA	40.334.935	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	37.886	15.000	744.984	
LEIDY MARCELA CERPA MENDEZ	1.082.837.233	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
LICETH VIVIANA SANCHEZ MONROY	1.121.891.944	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
LILIANA CUESTA	40.341.402	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUCIA MORENO CRUZ	40.394.622	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
LUCILA GUERRERO FUENTES	40.397.573	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ BETTY VELASQUEZ MORALES	21.185.015	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	37.886	15.000	744.984	
LUZ DARY PABON LEAL	40.392.205	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ MARINA MATEUS ROLDAN	40.373.377	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ STELLA BALLEN CHISABA	40.219.608	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
MONICA MARIA ARIAS	42.791.273	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
NELCIN MORENO LONDOÑO	40.414.332	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940		27.200	15.000	812.610	
NIDIA CATALINA PUENTES PEÑA	40.185.318	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ROCIO ALMANZA ROLDAN	40.383.061	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940			15.000	839.810	
SANDRA VIVIANA VERGARA ROBLEDO	40.328.636	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
YEIBY DAYANA PEDRAZA	1.010.123.169	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
YELITZA CALDERON ZARATE	1.121.818.202	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	34.000	15.000	748.870	
YERSY MARCELA GOMEZ RIAÑO	1.121.840.163	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
YINATH MARIETH CORREA ARCE	40.331.427	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
KARLA LISETH PEDROZA VALENCIA	1.122.654.901	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
YULY YESENIA GODOY MUÑOZ	1.121.865.211	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	20.400	15.000	762.470	
YANETH ALVAREZ ARIAS	35261550	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
MARIA ALEJANDRA SANCHEZ NAVARRO	1.121.896.077	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
SANDRA PATRICIA BELTRAN	40.391.193	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
MARIA NOHORA RIVEROS	40.414.077	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUCELLY CORTES CUENCA	40.384.463	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ANA YEIMI CRUZ	1.123.115.067	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		215.000	582.870	
SULLY YULED GUTIERREZ	1121816825	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
AURA ALICIA MORALES	40390400	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA	1010123206	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ ADRIANA ARENAS	40398006	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ALIX ANDREA SANCHEZ GARCIA	40343144	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
CAMILA BARON	40388095	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DIANA XIMENA MARTINEZ MORALES	40334274	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
MARGARITA GARCIA	40388077	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
SANDRA LILIANA AYALA TOVAR	1121843440	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
NIDIA JOHANNA VASQUEZ RICO	40185442	FAMI	LD	403.325	113.333		32.266	32.266		15.000	437.126	
TOTAL				32.432.075	9.113.333	0	2.594.566	2.480586	293.372	2.290.000	33.886.784	

Observaciones

Nombres y apellidos del representante legal María Cristina Perez Cruz

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 33683666
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-06-10

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTARY OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIAY MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	800143122	D.V.	6	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	MZ 42 CASA 11 ETAPA 2	DEPARTAMENTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8899	CORREO ELECTRÓNICO	ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM	TELÉFONO	6837232
FAX	3123641307	SUCURSAL	02	NOMBRE SUCURSAL	contrato 2
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	SEGUROS COLPATRIA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	23800423	PRIMER APELLIDO	PEREZ	SEGUNDO APELLIDO	CRUZ
PRIMER NOMBRE	MARIA	SEGUNDO NOMBRE	CRISTINA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 05	Año: 2025	Mes: 06	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
46		$32.384.625		33683666

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40383061	01	5	No	No	50	1	2851101	Fijo	ALMANZA ROLDAN ROCIO	$711.750
CC-35261550	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ALVAREZ ARIAS JANETH	$711.750
CC-40398006	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ARENAS QUINTERO LUZ ADRIANA	$711.750
CC-42791273	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ARIAS GALEANO MONICA MARIA	$711.750
CC-1121843440	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	AYALA TOVAR SANDRA LILIANA	$711.750
CC-40219608	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BALLEN CHISABA LUZ STELLA	$711.750
CC-40388095	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BARON LINARES CAMILA	$711.750
CC-40391193	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BELTRAN CABRERA SANDRA PATRICIA	$711.750
CC-1121818202	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CALDERON ZARATE YELITZA	$711.750
CC-1082837233	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CERPA MENDEZ LEIDY MARCELA	$711.750
CC-40331427	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CORREA ARCE YINATH MARIETH	$711.750
CC-40384463	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CORTES CUENCA LUCELLY	$711.750
CC-1123115067	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CRUZ ANA YEIMY	$711.750
CC-40341402	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CUESTA CASIMANSI LILIANA	$711.750
CC-40388077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GARCIA BETANCOURT MARGARITA	$711.750
CC-1121865211	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GODOY MUÑOZ YULY YESENIA	$711.750
CC-1121840163	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GOMEZ RIAÑO YERSY MARCELA	$711.750
CC-40397573	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUERRERO FUENTES LUCILA	$711.750
CC-1121816825	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUTIERREZ RINCON SULLY YULED	$711.750
CC-1121961912	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUZMAN MORENO DAYANA GISSETH	$711.750
CC-40398404	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	HERRERA CERQUERA DERLY ALEXANDRA	$711.750
CC-1121911281	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	HUARTOS DUARTE EDITH MARCELA	$711.750
CC-40334274	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	MARTINEZ MORALES DIANA XIMENA	$711.750
CC-40373377	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MATEUS ROLDAN LUZ MARINA	$711.750
CC-40390400	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORALES BECERRA AURA ALICIA	$711.750
CC-40394622	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORENO CRUZ LUCIA	$711.750
CC-40414332	01	5	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORENO LONDOÑO NELCIN	$711.750
CC-35263055	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORERA ALONSO DELLANETH	$711.750
CC-35261952	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	NIETO CUBILLOS ADRIANA	$711.750

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40392205	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PABON LEAL LUZ DARY	$711.750
CC-1010123169	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEDRAZA DURAN YEIBY DAYANA	$711.750
CC-1122654901	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEDROZA VALENCIA KARLA LISETH	$711.750
CC-40185318	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PUENTES PEÑA NIDIA CATALINA	$711.750
CC-40332684	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RIVERA CHAVARRO CARMEN JULIA	$711.750
CC-40414077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RIVEROS GOMEZ MARIA NOHORA	$711.750
CC-1121894148	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RODRIGUEZ BARRERA DIANA MARITZA	$711.750
CC-40343144	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ GARCIA ALIX ANDREA	$711.750
CC-1121891944	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ MONROY LIZETH VIVIANA	$711.750
CC-1121896077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ NAVARRO MARIA ALEJANDRA	$711.750
CC-20546894	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANTIAGO CASTRO DORIS	$711.750
CC-40334402	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	TAPIERO MALAMBO ADRIANA CRISTINA	$711.750
CC-40334935	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	TORRES AMAYA LEIDY JOHANNA	$711.750
CC-40185442	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	VASQUEZ RICO NIDIA JOHANNA	$711.750
CC-21185015	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VELASQUEZ MORALES LUZ BETTY	$711.750
CC-40328636	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VERGARA ROBLEDO SANDRA VIVIANA	$711.750
CC-1010123206	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	YATE ESGUERRA ERIKA FERNANDA	$711.750

NOVEDADES																															
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 40383061																													0		
CC - 35261550																													0		
CC - 40398006																													0		
CC - 42791273																													0		
CC - 1121843440	X	2025-05-02																											0		
CC - 40219608																													0		
CC - 40388095																													0		
CC - 40391193																													0		
CC - 1121818202																													0		
CC - 1082837233																													0		
CC - 40331427																													0		
CC - 40384463																													0		

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123115067																													0		
CC - 40341402																													0		
CC - 40388077																													0		
CC - 1121865211																													0		
CC - 1121840163																													0		
CC - 40397573																													0		
CC - 1121816825																													0		
CC - 1121961912																													0		
CC - 40398404																													0		
CC - 1121911281																													0		
CC - 40334274																													0		
CC - 40373377																													0		
CC - 40390400																													0		
CC - 40394622																													0		
CC - 40414332																													0		
CC - 35263055																													0		
CC - 35261952																													0		
CC - 40392205																													0		
CC - 1010123169																													0		
CC - 1122654901																													0		
CC - 40185318																													0		
CC - 40332684																													0		
CC - 40414077																													0		
CC - 1121894148																													0		
CC - 40343144																													0		
CC - 1121891944																													0		
CC - 1121896077																													0		
CC - 20546894																													0		
CC - 40334402																													0		
CC - 40334935																													0		
CC - 40185442	X	2025-05-15																											0		
CC - 21185015																													0		
CC - 40328636																													0		
CC - 1010123206																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40383061	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 35261550	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40398006	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 42791273	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121843440	PROTECCION	29	$1.376.050	0.1600000	$220.200	$0	$0	$220.200	$0	$0	$0
CC - 40219608	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40388095	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40391193	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121818202	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1082837233	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40331427	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40384463	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1123115067	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40341402	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40388077	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121865211	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121840163	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40397573	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121816825	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121961912	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40398404	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121911281	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334274	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40373377	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40390400	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40394622	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40414332	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 35263055	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 35261952	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40392205	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1010123169	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1122654901	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40185318	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40332684	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40414077	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121894148	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40343144	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121891944	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121896077	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 20546894	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334402	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334935	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40185442	COLFONDOS	16	$759.200	0.1600000	$121.500	$0	$0	$121.500	$0	$0	$0
CC - 21185015	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40328636	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1010123206	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40383061	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35261550	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40398006	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900
CC - 42791273	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121843440	SALUD TOTAL	29	$1.376.050	0.1250000	$172.100	$0	0	$0	0	$0	29	$1.376.050	80014312 2	0.0104400	$14.400
CC - 40219608	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40388095	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40391193	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121818202	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1082837233	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900
CC - 40331427	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40384463	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1123115067	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 40341402	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40388077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121865211	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121840163	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40397573	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121816825	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 1121961912	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40398404	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 1121911281	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40334274	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40373377	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40390400	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40394622	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40414332	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35263055	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35261952	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40392205	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1010123169	EPS-S CAPITAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1122654901	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40185318	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40332684	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80	0.0104400	$14.900
CC - 40414077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121894148	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40343144	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 1121891944	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80	0.0104400	$14.900
CC - 1121896077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 20546894	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40334402	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40334935	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40185442	SANITAS	16	$759.200	0.1250000	$94.900	$0	0	$0	0	$0	16	$759.200	1	0.0104400	$8.000
CC - 21185015	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40328636	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1010123206	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001432122	0.0104400	$14.900

APORTES PARAFISCALES														
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-40383061	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35261550	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40398006	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-42791273	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121843440	COFREM	29	$688.025	0.0400000	$27.600	0.0200000	$13.800	0.0300000	$20.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40219608	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40388095	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40391193	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121818202	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1082837233	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40331427	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40384463	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1123115067	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40341402	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40388077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121865211	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121840163	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40397573	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1121816825	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121961912	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40398404	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121911281	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334274	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40373377	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40390400	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40394622	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40414332	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35263055	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35261952	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40392205	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1010123169	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1122654901	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40185318	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40332684	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40414077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121894148	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40343144	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121891944	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121896077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-20546894	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334402	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334935	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40185442	COFREM	16	$379.600	0.0400000	$15.200	0.0200000	$7.600	0.0300000	$11.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-21185015	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40328636	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1010123206	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	10	$2.270.400	$0	$0	$0	$0	1	$1.500	$0	$0	$2.271.900

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	8	$1.822.400	$0	$0	$0	$0	1	$1.200	$0	$0	$1.823.600
COLFONDOS	2	$349.300	$0	$0	$0	$0	1	$300	$0	$0	$349.600
COLPENSIONES	24	$5.467.200	$0	$0	$0	$0	1	$3.600	$0	$0	$5.470.800
SINAFP	0	$0	$0	$0	$0	$0	1	$0	$0	$0	$0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	21	$3.732.100	$0	0	$0	0	$0	$3.732.100	1	$2.500	$0	$3.734.600	$0	0	$0	$0	$3.734.600	$0	$298.500	$3.734.600
SANITAS	12	$2.052.900	$0	0	$0	0	$0	$2.052.900	1	$1.400	$0	$2.054.300	$0	0	$0	$0	$2.054.300	$0	$164.200	$2.054.300
FAMISANAR	8	$1.424.000	$0	0	$0	0	$0	$1.424.000	1	$1.000	$0	$1.425.000	$0	0	$0	$0	$1.425.000	$0	$113.900	$1.425.000
NUEVA E.P.S. S.A.	3	$534.000	$0	0	$0	0	$0	$534.000	1	$400	$0	$534.400	$0	0	$0	$0	$534.400	$0	$42.700	$534.400
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	1	$200	$0	$178.200	$0	0	$0	$0	$178.200	$0	$14.200	$178.200
EPS-S CAPITAL	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	1	$200	$0	$178.200	$0	0	$0	$0	$178.200	$0	$14.200	$178.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
SEGUROS COLPATRIA	46	$678.000	0	$0	$0	$678.000	1	$500	$678.500	0	$0	$6.785	$678.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COFREM	46	$1.296.800	1	$900	$1.297.700
SENA	46	$650.600	1	$500	$651.100
ICBF	46	$973.700	1	$700	$974.400
ESAP	0	$0	1	$0	$0
MinEdu	0	$0	1	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	6	$8.104.700
PENSIONES	5	$9.915.900
RIESGOS PROFESIONALES	1	$678.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$1.297.700
SENA	1	$651.100
ICBF	1	$974.400
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$21.622.300

	PLANILLA DE PAGO DE AUXILIO DE TRANSPORTE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	Versión 1	Página 1 de 1

Regional META	Centro Zonal VILLAVICENCIO UNO
Número de Contrato: 50006532024	Nombre entidad adminsitradora del servicio: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3

		MES: MAYO					
DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS		TOTAL PAGO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	AUXILIO DE TRANSPORTE	DIAS LABORALES	AUX. TRANSPORTE	
[illegible]	40.327.604	PISCOSOCIAL	PS	[illegible]	[illegible]	165.000	
[illegible]	1.006.879.166	PISCOSOCIAL	PS	[illegible]	[illegible]	165.000	
TOTAL						330.000	

Observaciones:

Nombres y apellidos del representante legal

Gmail **Asopadreswq Carens <asopadresporfiatres@gmail.com>**

LLANO XPRESS Envío de recepción de pago

LLANO XPRESS <facturacion@isiigo.com> 21 de mayo de 2025, 11:02
Para: asopadresporfiatres@gmail.com



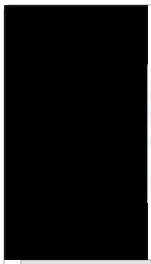
Señor (a) **MARIA CRISTINA PEREZ**

LLANO XPRESS te informa que se generó el siguiente comprobante

A nombre de	**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3**
Recibo de caja	**432**
Valor total	**95.154.062,80**

HELIO RAMIREZ GUEVARA
llanoexpress321@gmail.com

Si deseas esta funcionalidad, contáctanos dando **Click aquí**



COMERCIALIZADORA E INVERSIONES ARGOM SAS
NIT 901.473.210-8
CL 75SUR 30 12
Tel: (034) 5457725
Sabaneta - Colombia
inversionesargomsas@gmail.com



Factura electrónica de venta
No. AR 672

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES CUMUNITARIAS		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(604) 3123641307 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	16/05/2025, 14:08
Expedición	16/05/2025, 14:08
Vencimiento	16/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAÑALERA CAMBIADOR	662.00	134,369.75	105,853,801.66

Total items: 1

Valor en Letras:
Ciento cinco millones ochocientos cincuenta y tres mil ochocientos un pesos m/cte con sesenta y seis cent.

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 105,853,801.66

Observaciones:

Total Bruto	88,952,774.50
IVA 19%	16,901,027.16
Total a Pagar	**105,853,801.66**

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8, Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764075247903 aprobado en 20240717 prefijo AR desde el número 433 al 1000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4690 Comercio al por mayor no especializado Tarifa
CUFE: 8d1a4f482e6d21c9ffb9091ddc9f13dccce90cfaca5087476674c65749640c7ff3411c99038975c4f30f8eedbe481178

Espacio para Logo Corporativo

jerardine angelica rua rincon
NIT 1.121.945.162-0
calle 27 162
Tel: (608) 6615123
Villavicencio - Colombia
jerardruarincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 1455

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3 VILLAVICENCIO		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 3105900720 - Ext. 000
Dirección	NO APLICA	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	27/05/2025, 15:53
Expedición	27/05/2025, 15:58
Vencimiento	27/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Impto. Cargo	Vr. Unitario	Vr. Bruto	Valor Impto.Rete.	Vr. Total	Valor desc.
1	ARMARIO CLASICO RATTAN 65x189x45cm WG	46.00	19 %	445,378.15	20,487,394.96	0.00	24,380,000.00	0.00

Total items: 1

Total Bruto	20,487,394.96
IVA 19%	3,892,605.04
Total a Pagar	24,380,000.00

Valor en Letras:
Veinticuatro millones trescientos ochenta mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 24,380,000.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764078508740 aprobado en 20240831 prefijo FV desde el número 1001 al 2000 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 5611 Expendio a la mesa de comidas preparadas Tarifa
CUFE: 4335521617f904f8f7e9c2522ad71843fc740d99ada042626a83baa394d6a4094cbe65bc3cc7f53c81313075bd25d2a4



ALMACEN Y CRISTALERIA FULLHOGAR

NIT: 79 597009-5 Responsable de IVA
Dir: calle 37 a # 28 36 san isidro
Tel: 6635618 - 310 2745914
email: cristalerialamejorv@gmail.com
Villavicencio - Meta
Código CIIU: - Tarifa ICA: #X1000
No somos autorretenedores

FECHA: 21/05/2025
HORA: 14:46:19

FACTURA DE VENTA :
FE 13518

CLIENTE: ASOCIACION DE HOGARESCO MUNI
NIT O CC: 800143122
F.Pago: **Contado**
ATENDIDO POR: LIZETH RODRIGUEZ

Resolucion DIAN
Factura Electronica:
No. 18764087459048 / 2025-01-21
vence 2027-01-21 de: FE 10001 - 30000 vigencia en meses 0

Fecha de Generacion:
21/05/2025 14:46:19

Fecha de Validacion :
21/05/2025 14:46:19

CUFE:
cd2048d8cc17088d099d84fcff2aa7f53290c95d7e70a456fe8530614de1b1224b2bb185251f5cf9be4eaee0fd07fbac

CANT	PRODUCTO PRESENTA.	V/UNIT	IVA	TOTAL
BANDEJA MULTIUSOS RATTAN PREMIUM PERSAL				
690.0	*UNIDAD*	*4,700*	*19*	*3,243,000*

SUBTOTAL	2,725,210
IVA	517,790
RTFTE	0
DESCUENTO	0
TOTAL	3,243,000

% IVA	BASE	VALOR
19.00%	2,725,210	517,789

VALOR RECIBIDO	**3,243,000**
CAMBIO	

EFECTIVO : 3,243,000

OBS

.

Gracias Por Su Compra
impreso por Agil Software

Factura Electrónica de Venta GAZ 7957
DISTRIBUIDORA ELECTRORIENTE S.A.S ZOMAC
901319713 - 2
No Somos Grandes Contribuyentes
Responsable de IVA
No Autorretenedor Impuesto de Renta - Retenedor en la Fuente por Renta
Autorización Numeración de Facturación: 18764083547050 de 18/11/2024
Vigente hasta 18/11/2026 - Prefijo: GAZ de la factura 5001 a la 10000

CUFE 44d37f5b4a5e06e7011f409037ed9451abc8ee9dd0dfaf49c1875dd32fb9507f4cb2ad9a32428ccc6ac0f79a951b43fe

ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFAN.

NIT 800143122 - 6
Dirección: MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
Ciudad: Villavicencio, Meta, Colombia
Teléfono: (57608) 312364130777 - Correo: ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM
Vendedor: Yesy Fernando Ceballos Holguin

Fecha Factura: 13/05/2025 16:29:25
Fecha Expedición: 13/05/2025 16:30:07
Forma de Pago: Crédito - 1 Días
Fecha Vcto.: 14/05/2025
Medio de Pago: Acuerdo mutuo

Nro.	Ítem (Código)	Descripción Ítem (Código)	UM	Cant.	Vlr. Unitario	IVA %	IVA (Unitario)	ICO	Vlr. Total
1	RMC1II	MESA RIMAX CARIBE II BLANCA	UNID	32.00	80,900.00	19.00	15,371.00		2,588,800.00
2	RSSRB	SILLA RIMAX SAMBA BLANCA AMBIENTAL	UNID	8.00	35,500.00	19.00	6,745.00		284,000.00

Observaciones:

Subtotal	2,872,800.00
Descuentos	0.00
IVA	545,832.00
ICO	0.00
Total COP	**3,418,632.00**
Saldo Pendiente	**3,418,632.00**

Total Nro. Líneas: 2

Vlr. Total: TRES MILLONES CUATROCIENTOS DIECIOCHO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y DOS (PESOS COLOMBIANOS)

Tarifa retención en la fuente a titulo de renta a aplicar es 1.875% que corresponde al 75% de la tarifa general, de acuerdo al decreto 1650 de 2017 establecido para las ZOMAC.

Firma y Sello Autorizado

GRA AGENCIA ZOMAC
Calle 37 # 29 47 Brr Centro Tel (57608) 3208472264
Villavicencio, Meta, Colombia

Firma y Sello Cliente

www.electroriente.co
distribuidoraelectrorientesas@gmail.com

-ORIGINAL-

Impresa por LOGGRO, un software de Loggro S.A.S. NIT. 901361537-1 www.loggro.com
Proveedor Tecnológico Loggro S.A.S. NIT 901361537-1
El emisor de esta factura es responsable por la totalidad de los datos contenidos en ella.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FE - 13538

Fecha Factura: 22/05/2025
Fecha Vencimiento: 22/05/2025
Forma de Pago: Contado
Pedido No : 0

ALMACEN Y CRISTALERIA FULLHOGAR

NIT: 79 597009-5
Responsable de IVA
Dir: calle 37 a # 28 36 san isidro
Tel: 6635618 - 310 2745914
email: cristalerialamejorv@gmail.com
Villavicencio - Meta
Código CIIU:
Tarifa ICA: #X1000
No somos autorretenedores

DATOS DE CLIENTE

Nombre: ASOCIACION DE HOGARESCO MUNITARIOS DE BIENEST
Razon Social: ASOCIACION DE HOGARESCO MUNITARIOS DE BIENEST
Nit: 800143122-6
Direccion: MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
Ciudad: VILLAVICENCIO
Telefono: 3105900720 **Celular:** 3115324719
Vendedor: LIZETH RODRIGUEZ

Item	Código	Descripción	Present.	Cant.	Vlr Uni.	Dcto.	%Dcto.	Vlr Neto	Valor Iva	% Iva	Valor Total
1	P200491	TANQUE 65 LITROS VANYPLAS	UNIDAD	7.00	33,613.44	0.00	0.00	235,294.11	44,705.88	19	280,000.00
2	P2630147	RECIPIENTE MULTIUSOS N° 2-22 LITROS FANTIPLAS	UNIDAD	10.00	21,848.73	0.00	0.00	218,487.39	41,512.60	19	260,000.00

PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES, LA PRESENTE FACTURA TIENE EFECTOS DE TITULO VALOR, DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVIDAD VIGENTE APLICABLE (DECRETO 1349 DE 2016, ART 772 A 779 CODIGO DE COMERCIO).
LA PRESENTE FACTURA ELECTRONICA SE ENTENDERA IRREVOCABLE Y TACITAMENTE ACEPTADA, SI EL ADQUIRIETE/PAGADOR NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU CONTENIDO, DENTRO DE LOS TRES (3) DIAS HABILES SIGUIENTES A LA RECEPCION DE LA FACTURA ELECTRONICA.
EN ESTE SENTIDO, EL OBLIGADO A FACTURAR, DECLARA BAJO LA GRAVEDAD DEL JURAMENTO, QUE PARA EFECTOS DE ENDOSO DE LA FACTURA O COBRO, SE APLICARON LOS PRESUPUESTOS DE LA ACEPTACION TACITA.
(DECRETO 1349 DE 22 DE AGOSTO DE 2016, ART 2.2.2.53.5) SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE PERSONA DISTINTA AL COMPRADOR COMPRADOR PARA RECIBIR LA MERCANCIA Y CONFESAR LA DEUDA OBLIGA AL COMPRADOR EN TODOS SUS EFECTOS.

Fecha de Recibido: _____
Nombre: _____
Firma: _____

Firma Emisor de la Factura

Obs:

Subtotal:	453,782
Descuentos:	0
Subtotal Factura:	**453,782**
Iva:	86,218
Impoconsumo:	0
Icn:	0
Valor de Factura :	**540,000**
Rte-Fuente:	0
Rte-Iva:	0
Rte-Ica:	0
Total a Pagar:	**540,000**

INFORMACION

MEDIOS DE PAGO:

EFECTIVO : 540,000

TARIFAS DE IVA

TARIFA	BASE	IVA
19.00%	453,781	86,218

Bancolombia ahorros 91210762022 davivienda corriente 096469995391

Son:
QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

DATOS ELECTRONICOS

Resolucion DIAN
No. 18764087459048 / 2025-01-21 vence 2027-01-21 de: FE 10001 - 30000 vigencia en meses 0

CUFE:
daa97055fe52bab6982e3082c9f3882a9844b2c
aca0808256414f056f72d807b705e4dab899764

Fecha de Generacion: 22/05/2025 13:40:46
Fecha de Validacion : 22/05/2025 13:40:46

Este comprobante ha sido emitido por AGIL software propio de facturación electrónica de EB Software Bic Sas Nit: 900.046.534-4. DIR: CALLE 31 #13A – 51 OF. 202, BOGOTÁ, TEL: 3503189945

JHON MARIO RAMIREZ PARRA
NIT 1.122.653.265-0
calle 27 162
Tel: (608) 6666666
Villavicencio - Colombia
jerardruarincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 150

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARI PORFIA 3 VILLAVICENCIO		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 3105900720 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	17/05/2025, 15:00
Expedición	17/05/2025, 15:00
Vencimiento	17/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAPEL SILUETA PAQUETE X 10 UND	45.00	2,100.84	112,500.00
2	CINTA ROLLO 1	45.00	5,462.18	292,500.00
3	MARCADORES PERMANATES GRUESOS SURTIDOS	135.00	2,100.84	337,500.00
4	BLOCK IRIS SURTIDOS	45.00	5,882.35	315,000.00
5	BLOCK DEGRADE	45.00	6,130.25	328,275.00
6	MARCADOR BORRABLES SUIRTIDOS	135.00	2,100.84	337,500.00
7	CINTA TRASPARENTE X 200 METROS	45.00	11,344.54	607,500.00
8	COLBON O PEGAMENTO X 1000 CC	45.00	5,462.18	292,500.00
9	CARTON PAJA PAQUTE X 10 UND	45.00	5,462.18	292,500.00
10	VINILOS SURTIDOS	180.00	3,781.51	810,000.00
11	CARTULINA PAQUETES SURTIDAS X 10 UND	45.00	3,781.51	202,500.00
12	PINCEL # 8	90.00	1,764.71	189,000.00
13	TIJERAS PUNTA 6	45.00	6,302.52	337,500.00
14	RESALTADORES SURTIDOS	90.00	2,016.81	216,000.00
15	MARCADOR SHARPI SURTIDOS	90.00	2,352.94	252,000.00
16	PLIEGOS DE PAPEL SEDA COLORES SURTIDOS	90.00	3,781.51	405,000.00

Total items: 16

Total Bruto	4,477,121.87
IVA 19%	850,653.13
Total a Pagar	5,327,775.00

Valor en Letras:
Cinco millones trescientos veintisiete mil setecientos setenta y cinco pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 5,327,775.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764069428323 aprobado en 20240422 prefijo FE desde el número 1 al 200 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4530 Comercio de partes, piezas (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículos automotores Tarifa
CUFE: 156fb8a27715c8e4cc2ed541e4630cb6b3dd8480ab1c1533efa4d34568696ac17589400fa7d20fe9e43d146210b3a128

JHON MARIO RAMIREZ PARRA
NIT 1.122.653.265-0
calle 27 162
Tel: (608) 6666666
Villavicencio - Colombia
jerardruarincon@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FE 156

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARI PORFIA 3 VILLAVICENCIO		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 3105900720 - Ext. 000
Dirección	No aplica	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/05/2025, 17:09
Expedición	31/05/2025, 17:09
Vencimiento	31/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	PAPEL SILUETA PAQUETE X 10 UND	1.00	2,100.84	2,500.00
2	CINTA ROLLO 1	1.00	5,462.18	6,500.00
3	MARCADORES PERMANATES GRUESOS SURTIDOS	3.00	2,100.84	7,500.00
4	CINTA TRASPARENTE X 200 METROS	1.00	11,344.54	13,500.00
5	MARCADORES BORRABLES	3.00	2,100.84	7,500.00
6	BLOCK IRIS SURTIDOS	1.00	5,882.35	7,000.00
7	BLOCK DEGRADE	1.00	6,130.25	7,295.00
8	COLBON O PEGAMENTO X 250 CC	1.00	5,462.18	6,500.00
9	CARTON PAJA PAQUTE X 10 UND	1.00	5,462.18	6,500.00
10	VINILOS SURTIDOS	4.00	3,781.51	18,000.00
11	CARTULINA PAQUETES SURTIDAS X 10 UND	1.00	3,781.51	4,500.00
12	PINCEL # 8	2.00	1,764.71	4,200.00
13	TIJERA GRANDE	1.00	6,302.52	7,500.00
14	RESALTADORES SURTIDOS	2.00	2,016.81	4,800.00
15	MARCADOR SHARPI SURTIDOS	2.00	2,352.94	5,600.00
16	PLIEGOS DE PAPEL SEDA COLORES SURTIDOS	2.00	3,781.51	9,000.00

Total items: 16

Total Bruto	99,491.57
IVA 19%	18,903.43
Total a Pagar	118,395.00

Valor en Letras:
Ciento dieciocho mil trescientos noventa y cinco pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 118,395.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764069428323 aprobado en 20240423 prefijo FE desde el número 1 al 200 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4530 Comercio de partes, piezas (autopartes) y accesorios (lujos) para vehículos automotores Tarifa
CUFE: 6238b64d75103b80e650ccd7fb37e6c2e85bb59c9af3fbcaa8c3a0d11235f11ec299d06ab21b1f06a850e984d77122b8



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400451

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/05/2025, 09:25
Expedición	10/05/2025, 09:25
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	CLOROX ORIGINAL X460ML	90.00	1,428.57	0.00	24,428.57	0.00	153,000.00	0.00
2	bolsa casera negra x 10 und	45.00	2,100.84	0.00	17,962.18	0.00	112,500.00	0.00
3	JABON DE MANOS LAK X 500 CC	45.00	4,394.96	0.00	37,576.89	0.00	235,350.00	0.00
4	DERSA MANZANA X 250G	45.00	2,352.94	0.00	20,117.65	0.00	126,000.00	0.00
5	GUANTES MANIPULACION ALTA DENSIDAD	45.00	2,941.18	0.00	25,147.06	0.00	157,500.00	0.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Setecientos ochenta y cuatro mil trescientos cincuenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 784,350.00

Observaciones:

TOTALES		**COP**
Total Bruto	659,117.65	0.00
IVA 19%	125,232.35	0.00
Total a Pagar	784,350.00	0.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: 316a795d0818ed85e39297b7db05eaa8db35284a40a6830e0af8b15015fbcafb86365ffbccdea671a0681e7a7086af7b



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400494

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/05/2025, 16:40
Expedición	31/05/2025, 16:40
Vencimiento	31/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	clorox mi dia x1800 cc	1.00	3,781.51	0.00	718.49	0.00	4,500.00	0.00
2	bolsa casera negra x 10 und	2.00	2,100.84	0.00	798.32	0.00	5,000.00	0.00
3	AMBIENTADOR SAN LIMPIO X 1000 CC	1.00	5,462.18	0.00	1,037.82	0.00	6,500.00	0.00
4	jabon dersa x125g	1.00	1,201.68	0.00	228.32	0.00	1,430.00	0.00

Total items: 4

Valor en Letras:
Diecisiete mil cuatrocientos treinta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-31 por $ 17,430.00

Observaciones:

TOTALES		COP
Total Bruto	14,647.05	0.00
IVA 19%	2,782.95	0.00
Total a Pagar	17,430.00	0.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: 7db538c7215d6720528734390d8a53e2f7a2cf34d723c7b3f6afa4dc72c3384f7dcd0b6aa0aaf53bf8833df5ce0507f9

DOCUMENTO EQUIVALENTE A FACTURA
(Ley 1231/08, Art.617 ET y Art.3 dec.522 de 2003)

Ciudad y Fecha: Villavicencio, 31 de mayo de 2025 **N.** □□□□-□□□□

Datos del Vendedor o de quien presta el servicio

Razon Social /Nombre y Apellido	**NIT O C.C.**	**Codigo Actividad:**
LEIDI VALENTINA BERNAL TRUJILLO	1.007.781.712	8211
Dirección y Ciudad:		**Telefono**
CALLE 65 SUR 44 45 PORFIA		3142048496

Datos del Comprador o contratante

Razon Social /Nombre y Apellido	**NIT:**
ASOCIACION DE PADRES HCB PORFIA 3	800.143.122-6
Dirección y Ciudad:	**Teléfono:**
MZ 42 CASA 11 ETAPA 2 LA MADRID	3123641307

Cant.	Descripcion	Vlr unitario	Vlr Total
46	MANEJO DEL CUENTAME (cargue de información y actualización de talento humano, Vinculación y desvinculación de beneficiarios, cargue de formación a padres, cargue de peso y talla a los beneficiarios, generación de reportes mensuales) GASTOS ADMINISTRATIVOS, AUXILIAR TECNICO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO (presentación de informe técnico, consolidación de los soportes mensuales, presentación de informe financiero, consolidación de los soportes financieros), DE LOS HOGARES COMUNITARIOS FAMIS DURANTE EL MES DE MAYO 2025	110.685	□□□□□□□□
			-
			-
TOTAL			**5.091.510**

Son: □inco □illone□ □o□en□a □□n □il □□inien□o□ □ie□□e□o□ □□c□e

Observaciones:

LEIDI VALENTINA BERNAL TRUJILLO
C.C. # 1.007.781.712
Anexo soportes

ASOCIACION HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3
NIT. 800.143.122-6

illa icencio, 31 de ma o de 2025

ACTA PAGO

o, **LEIDI VALENTINA BERNAL TRUJILLO,** iden ificada con la d la de i dadan a o.1.007.781.712 de illa icencio – e a RECIBÍ a ma de **QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/CTE ($5.091.510)** po concep o MANEJO DEL CUENTAME ca g e de info maci n y ac ali aci n de alen o h mano, inc laci n y de inc laci n de beneficia io , ca g e de fo maci n a pad e , ca g e de pe o y alla a lo beneficia io , gene aci n de epo e men ale) GASTOS ADMINISTRATIVOS, AUXILIAR TECNICO FINANCIERO Y ADMINISTRATIVO p e en aci n de info me cnico, con olidaci n de lo opo e men ale , p e en aci n de info me financie o , con olidaci n de lo opo e financie o), DE LOS HOGARES COMUNITARIOS FAMIS DURANTE EL MES DE MAYO 2025.

a a con ancia fi ma

_____

LEIDI VALENTINA BERNAL TRUJILLO
C.C. o.1.007.781.712 illa icencio – e a

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.007.781.712



Apellidos
BERNAL TRUJILLO

Nombres
LEIDI VALENTINA

Nacionalidad
COL

Estatura
1.58

Sexo
F

Fecha de nacimiento
25 SEPT 2000

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
CHIA (CUNDINAMARCA)

Fecha y lugar de expedición
26 SEPT 2018, VILLAVICENCIO

Firma
Valentina Bernal

Fecha de expiración
13 DIC 2033

.CO

038268515

REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo

ICCOL038268515052001<<<<<<<<<<<
0009254F3312131COL1007781712<8
BERNAL<TRUJILLO<<LEIDI<VALENTI

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 1 Inscripción

4. Número de formulario 141165530241

(415)7707212489984(8020) 000014116553024 1

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
1 0 0 7 7 8 1 7 1 2	2	Impuestos y Aduanas de Villavicencio 2 2	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona natural o sucesión ilíquida 2	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 0 7 7 8 1 7 1 2	

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio
COLOMBIA	1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres
BERNAL	TRUJILLO	LEIDI	VALENTINA

35. Razón social

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Meta 5 0	Villavicencio 0 0 1

41. Dirección principal
MZ R CA 7 BRR PINARES DE ORIENTE

42. Correo electrónico leidi25trujillo09@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 4 2 0 4 8 4 9 6	3 1 7 7 7 3 2 5 1 3

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 2 1 9	2 0 2 5 0 3 0 3	8 2 1 1	2 0 2 5 0 3 0 3			

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	4	9																								

49 - No responsable de IVA

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [X] NO [ ] 60. No. de Folios: 1

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROMERO OVIEDO YULIED

985. Cargo Gestor I

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

	PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO								
							Versión 1		Página 1 de 1
Regional META	Centro Zonal UNO								
Número de Contrato: 50006532024	Nombre entidad adminsitradora del servicio:ASOCIACION DE HCB PORFIA 3					Supervisora del Contrato: LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA			
Cantidad de Personal Contratado	2		Mes Nomina:	MAYO		Modalidad:	HCB FAMI BIENVENIR		

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS		NETO RECIBIDO	DEDUCCIONES	TOTAL RECIBIDO	
NOMBRES Y APELLIDOS	NO. DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	REMUN. MENSUAL	DIAS LABOR	HONORARIOS	OTROS	TOTAL RECIBIDO	FIRMA
[redacted]	40.327.604	PISCOSOCIAL	PS	[redacted]	11	979.362	-	979.362	
[redacted]	1.006.879.166	PISCOSOCIAL	PS	[redacted]	11	979.362	-	979.362	
TOTAL				5.341.976		1.958.725	0	1.958.725	

Observaciones:

Nombres y apellidos del representante legal

	PLANILLA DE PAGO DE AUXILIO DE TRANSPORTE EQUIPO INTERDISCIPLINARIO	Versión 1	Página 1 de 1

Regional META	Centro Zonal VILLAVICENCIO UNO
Número de Contrato: 50006532024	Nombre entidad adminsitradora del servicio: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3

		MES: MAYO					
DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS		TOTAL PAGO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	No DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABORAL DIRECTO PS=PRESTACION DE SERVICIOS IL=INTERMEDIACION	AUXILIO DE TRANSPORTE	DIAS LABORALES	AUX. TRANSPORTE	
[illegible]	40.327.604	PISCOSOCIAL	PS	[illegible]	[illegible]	165.000	
[illegible]	1.006.879.166	PISCOSOCIAL	PS	[illegible]	[illegible]	165.000	
TOTAL						330.000	

Observaciones:

Nombres y apellidos del representante legal

BIENESTAR FAMILIAR

PLANILLA DE PAGO DE TALENTO HUMANO

Versión 1 | Página 1 de 1

Regional META | Centro Zonal UNO

Número de Contrato: 50006532024 | Nombre entidad administradora del servicio: ASOCIACION PORFIA TRES VILLAVICENCIO | Nombre del Supervisor: LIDA JHOANNA MURCIA DEVIA

Cantidad de Personal Contratado

Laboral | Intermediación laboral | MAYO | 28/05/2025

DATOS GENERALES TALENTO HUMANO				PAGOS			DEDUCCIONES (sólo aplica para laborales)				NETO RECIBIDO	FIRMA
NOMBRES Y APELLIDOS	NO: DE CEDULA	CARGO	TIPO DE VINCULACION LD=LABO	REMUNERACION MENSUAL	SUB TRANS		SALUD	PENSON	SEGUROS BOLIVAR	OTROS		
ADRIANA CRISTINA TAPIERO	40.334.402	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ADRIANA NIETO CUBILLOS	35.261.952	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
CARMEN JULIA RIVERA CHAVARRO	40.332.684	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO	1.121.961.912	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DELLANETH MORERA ALONSO	35.263.055	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DERLY ALEXANDRA HERRERA	40398404	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
DIANA MARITZA RODRIGUEZ	1.121.894.148	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
DORIS SANTIAGO CASTRO	20.546.894	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
EDITH MARCELA HUARTOS DUARTE	1.121.911.281	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	115.000	655.670	
LEIDY JOHANNA TORRES AMAYA	40.334.935	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	37.886	15.000	744.984	
LEIDY MARCELA CERPA MENDEZ	1.082.837.233	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
LICETH VIVIANA SANCHEZ MONROY	1.121.891.944	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
LILIANA CUESTA	40.341.402	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUCIA MORENO CRUZ	40.394.622	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
LUCILA GUERRERO FUENTES	40.397.573	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ BETTY VELASQUEZ MORALES	21.185.015	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	37.886	15.000	744.984	
LUZ DARY PABON LEAL	40.392.205	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ MARINA MATEUS ROLDAN	40.373.377	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ STELLA BALLEN CHISABA	40.219.608	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
MONICA MARIA ARIAS	42.791.273	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
NELCIN MORENO LONDOÑO	40.414.332	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940		27.200	15.000	812.610	
NIDIA CATALINA PUENTES PEÑA	40.185.318	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ROCIO ALMANZA ROLDAN	40.383.061	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940			15.000	839.810	
SANDRA VIVIANA VERGARA ROBLEDO	40.328.636	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
YEIBY DAYANA PEDRAZA	1.010.123.169	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
YELITZA CALDERON ZARATE	1.121.818.202	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	34.000	15.000	748.870	
YERSY MARCELA GOMEZ RIAÑO	1.121.840.163	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
YINATH MARIETH CORREA ARCE	40.331.427	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
KARLA LISETH PEDROZA VALENCIA	1.122.654.901	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	27.200	15.000	755.670	
YULY YESENIA GODOY MUÑOZ	1.121.865.211	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940	20.400	15.000	762.470	
YANETH ALVAREZ ARIAS	35261550	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
MARIA ALEJANDRA SANCHEZ NAVARRO	1.121.896.077	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
SANDRA PATRICIA BELTRAN	40.391.193	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
MARIA NOHORA RIVEROS	40.414.077	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUCELLY CORTES CUENCA	40.384.463	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ANA YEIMI CRUZ	1.123.115.067	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		215.000	582.870	
SULLY YULED GUTIERREZ	1121816825	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
AURA ALICIA MORALES	40390400	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA	1010123206	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
LUZ ADRIANA ARENAS	40398006	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
ALIX ANDREA SANCHEZ GARCIA	40343144	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
CAMILA BARON	40388095	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
DIANA XIMENA MARTINEZ MORALES	40334274	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
MARGARITA GARCIA	40388077	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		115.000	682.870	
SANDRA LILIANA AYALA TOVAR	1121843440	FAMI	LD	711.750	200.000		56.940	56.940		15.000	782.870	
NIDIA JOHANNA VASQUEZ RICO	40185442	FAMI	LD	403.325	113.333		32.266	32.266		15.000	437.126	
TOTAL				32.432.075	9.113.333	0	2.594.566	2.480586	293.372	2.290.000	33.886.784	

Observaciones

Nombres y apellidos del representante legal María Cristina Perez Cruz

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 33683666
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2025-06-10

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTARY OTRAS MODALIDADES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIAY MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	800143122	D.V.	6	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	MZ 42 CASA 11 ETAPA 2	DEPARTAMENTO	META	MUNICIPIO	VILLAVICENCIO
ACTIVIDAD ECONÓMICA	8899	CORREO ELECTRÓNICO	ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM	TELÉFONO	6837232
FAX	3123641307	SUCURSAL	02	NOMBRE SUCURSAL	contrato 2
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	SEGUROS COLPATRIA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	23800423	PRIMER APELLIDO	PEREZ	SEGUNDO APELLIDO	CRUZ
PRIMER NOMBRE	MARIA	SEGUNDO NOMBRE	CRISTINA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2025	Mes: 05	Año: 2025	Mes: 06	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
46		$32.384.625		33683666

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40383061	01	5	No	No	50	1	2851101	Fijo	ALMANZA ROLDAN ROCIO	$711.750
CC-35261550	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ALVAREZ ARIAS JANETH	$711.750
CC-40398006	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ARENAS QUINTERO LUZ ADRIANA	$711.750
CC-42791273	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	ARIAS GALEANO MONICA MARIA	$711.750
CC-1121843440	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	AYALA TOVAR SANDRA LILIANA	$711.750
CC-40219608	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BALLEN CHISABA LUZ STELLA	$711.750
CC-40388095	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BARON LINARES CAMILA	$711.750
CC-40391193	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	BELTRAN CABRERA SANDRA PATRICIA	$711.750
CC-1121818202	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CALDERON ZARATE YELITZA	$711.750
CC-1082837233	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CERPA MENDEZ LEIDY MARCELA	$711.750
CC-40331427	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CORREA ARCE YINATH MARIETH	$711.750
CC-40384463	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CORTES CUENCA LUCELLY	$711.750
CC-1123115067	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CRUZ ANA YEIMY	$711.750
CC-40341402	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	CUESTA CASIMANSI LILIANA	$711.750
CC-40388077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GARCIA BETANCOURT MARGARITA	$711.750
CC-1121865211	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GODOY MUÑOZ YULY YESENIA	$711.750
CC-1121840163	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GOMEZ RIAÑO YERSY MARCELA	$711.750
CC-40397573	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUERRERO FUENTES LUCILA	$711.750
CC-1121816825	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUTIERREZ RINCON SULLY YULED	$711.750
CC-1121961912	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	GUZMAN MORENO DAYANA GISSETH	$711.750
CC-40398404	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	HERRERA CERQUERA DERLY ALEXANDRA	$711.750
CC-1121911281	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	HUARTOS DUARTE EDITH MARCELA	$711.750
CC-40334274	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	MARTINEZ MORALES DIANA XIMENA	$711.750
CC-40373377	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MATEUS ROLDAN LUZ MARINA	$711.750
CC-40390400	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORALES BECERRA AURA ALICIA	$711.750
CC-40394622	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORENO CRUZ LUCIA	$711.750
CC-40414332	01	5	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORENO LONDOÑO NELCIN	$711.750
CC-35263055	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	MORERA ALONSO DELLANETH	$711.750
CC-35261952	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	NIETO CUBILLOS ADRIANA	$711.750

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-40392205	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PABON LEAL LUZ DARY	$711.750
CC-1010123169	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEDRAZA DURAN YEIBY DAYANA	$711.750
CC-1122654901	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PEDROZA VALENCIA KARLA LISETH	$711.750
CC-40185318	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	PUENTES PEÑA NIDIA CATALINA	$711.750
CC-40332684	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RIVERA CHAVARRO CARMEN JULIA	$711.750
CC-40414077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RIVEROS GOMEZ MARIA NOHORA	$711.750
CC-1121894148	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	RODRIGUEZ BARRERA DIANA MARITZA	$711.750
CC-40343144	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ GARCIA ALIX ANDREA	$711.750
CC-1121891944	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ MONROY LIZETH VIVIANA	$711.750
CC-1121896077	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANCHEZ NAVARRO MARIA ALEJANDRA	$711.750
CC-20546894	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	SANTIAGO CASTRO DORIS	$711.750
CC-40334402	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	TAPIERO MALAMBO ADRIANA CRISTINA	$711.750
CC-40334935	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	TORRES AMAYA LEIDY JOHANNA	$711.750
CC-40185442	01	No	No	No	50	1	2853001	Fijo	VASQUEZ RICO NIDIA JOHANNA	$711.750
CC-21185015	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VELASQUEZ MORALES LUZ BETTY	$711.750
CC-40328636	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	VERGARA ROBLEDO SANDRA VIVIANA	$711.750
CC-1010123206	01	No	No	No	50	1	2851101	Fijo	YATE ESGUERRA ERIKA FERNANDA	$711.750

NOVEDADES																															
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 40383061																													0		
CC - 35261550																													0		
CC - 40398006																													0		
CC - 42791273																													0		
CC - 1121843440	X	2025-05-02																											0		
CC - 40219608																													0		
CC - 40388095																													0		
CC - 40391193																													0		
CC - 1121818202																													0		
CC - 1082837233																													0		
CC - 40331427																													0		
CC - 40384463																													0		

NOVEDADES																																
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1123115067																													0		
CC - 40341402																													0		
CC - 40388077																													0		
CC - 1121865211																													0		
CC - 1121840163																													0		
CC - 40397573																													0		
CC - 1121816825																													0		
CC - 1121961912																													0		
CC - 40398404																													0		
CC - 1121911281																													0		
CC - 40334274																													0		
CC - 40373377																													0		
CC - 40390400																													0		
CC - 40394622																													0		
CC - 40414332																													0		
CC - 35263055																													0		
CC - 35261952																													0		
CC - 40392205																													0		
CC - 1010123169																													0		
CC - 1122654901																													0		
CC - 40185318																													0		
CC - 40332684																													0		
CC - 40414077																													0		
CC - 1121894148																													0		
CC - 40343144																													0		
CC - 1121891944																													0		
CC - 1121896077																													0		
CC - 20546894																													0		
CC - 40334402																													0		
CC - 40334935																													0		
CC - 40185442	X	2025-05-15																											0		
CC - 21185015																													0		
CC - 40328636																													0		
CC - 1010123206																													0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40383061	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 35261550	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40398006	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 42791273	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121843440	PROTECCION	29	$1.376.050	0.1600000	$220.200	$0	$0	$220.200	$0	$0	$0
CC - 40219608	COLFONDOS	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40388095	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40391193	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121818202	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1082837233	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40331427	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40384463	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1123115067	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40341402	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40388077	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121865211	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121840163	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40397573	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121816825	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121961912	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40398404	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121911281	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334274	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40373377	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40390400	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40394622	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40414332	SINAFP	0	$0	0.0000000	$0	$0	$0	$0	$0	$0	$0
CC - 35263055	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 35261952	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40392205	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1010123169	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1122654901	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40185318	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 40332684	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40414077	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121894148	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40343144	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121891944	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1121896077	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 20546894	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334402	PORVENIR	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40334935	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40185442	COLFONDOS	16	$759.200	0.1600000	$121.500	$0	$0	$121.500	$0	$0	$0
CC - 21185015	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 40328636	PROTECCION	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0
CC - 1010123206	COLPENSIONES	30	$1.423.500	0.1600000	$227.800	$0	$0	$227.800	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40383061	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35261550	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40398006	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900
CC - 42791273	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121843440	SALUD TOTAL	29	$1.376.050	0.1250000	$172.100	$0	0	$0	0	$0	29	$1.376.050	80014312 2	0.0104400	$14.400
CC - 40219608	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40388095	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40391193	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121818202	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1082837233	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900
CC - 40331427	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40384463	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1123115067	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 40341402	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40388077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121865211	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121840163	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40397573	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121816825	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 1121961912	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40398404	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80 0	0.0104400	$14.900
CC - 1121911281	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40334274	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80014312 2	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40373377	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40390400	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40394622	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40414332	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35263055	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 35261952	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40392205	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1010123169	EPS-S CAPITAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1122654901	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40185318	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40332684	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80	0.0104400	$14.900
CC - 40414077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1121894148	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40343144	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 1121891944	FAMISANAR	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	80	0.0104400	$14.900
CC - 1121896077	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001431222	0.0104400	$14.900
CC - 20546894	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 40334402	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40334935	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40185442	SANITAS	16	$759.200	0.1250000	$94.900	$0	0	$0	0	$0	16	$759.200	1	0.0104400	$8.000
CC - 21185015	SANITAS	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 40328636	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	1	0.0104400	$14.900
CC - 1010123206	SALUD TOTAL	30	$1.423.500	0.1250000	$178.000	$0	0	$0	0	$0	30	$1.423.500	8001432122	0.0104400	$14.900

APORTES PARAFISCALES														
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-40383061	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35261550	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40398006	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-42791273	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121843440	COFREM	29	$688.025	0.0400000	$27.600	0.0200000	$13.800	0.0300000	$20.700	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40219608	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40388095	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40391193	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121818202	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1082837233	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40331427	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40384463	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1123115067	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40341402	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40388077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121865211	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121840163	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40397573	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cot a CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1121816825	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121961912	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40398404	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121911281	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334274	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40373377	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40390400	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40394622	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40414332	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35263055	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-35261952	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40392205	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1010123169	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1122654901	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40185318	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40332684	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40414077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121894148	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40343144	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121891944	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1121896077	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-20546894	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334402	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40334935	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40185442	COFREM	16	$379.600	0.0400000	$15.200	0.0200000	$7.600	0.0300000	$11.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-21185015	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-40328636	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1010123206	COFREM	30	$711.750	0.0400000	$28.500	0.0200000	$14.300	0.0300000	$21.400	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	10	$2.270.400	$0	$0	$0	$0	1	$1.500	$0	$0	$2.271.900

TOTALES PARA EL PERÍODO 2025 - 05											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PORVENIR	8	$1.822.400	$0	$0	$0	$0	1	$1.200	$0	$0	$1.823.600
COLFONDOS	2	$349.300	$0	$0	$0	$0	1	$300	$0	$0	$349.600
COLPENSIONES	24	$5.467.200	$0	$0	$0	$0	1	$3.600	$0	$0	$5.470.800
SINAFP	0	$0	$0	$0	$0	$0	1	$0	$0	$0	$0

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	21	$3.732.100	$0	0	$0	0	$0	$3.732.100	1	$2.500	$0	$3.734.600	$0	0	$0	$0	$3.734.600	$0	$298.500	$3.734.600
SANITAS	12	$2.052.900	$0	0	$0	0	$0	$2.052.900	1	$1.400	$0	$2.054.300	$0	0	$0	$0	$2.054.300	$0	$164.200	$2.054.300
FAMISANAR	8	$1.424.000	$0	0	$0	0	$0	$1.424.000	1	$1.000	$0	$1.425.000	$0	0	$0	$0	$1.425.000	$0	$113.900	$1.425.000
NUEVA E.P.S. S.A.	3	$534.000	$0	0	$0	0	$0	$534.000	1	$400	$0	$534.400	$0	0	$0	$0	$534.400	$0	$42.700	$534.400
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	1	$200	$0	$178.200	$0	0	$0	$0	$178.200	$0	$14.200	$178.200
EPS-S CAPITAL	1	$178.000	$0	0	$0	0	$0	$178.000	1	$200	$0	$178.200	$0	0	$0	$0	$178.200	$0	$14.200	$178.200

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
SEGUROS COLPATRIA	46	$678.000	0	$0	$0	$678.000	1	$500	$678.500	0	$0	$6.785	$678.500

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COFREM	46	$1.296.800	1	$900	$1.297.700
SENA	46	$650.600	1	$500	$651.100
ICBF	46	$973.700	1	$700	$974.400
ESAP	0	$0	1	$0	$0
MinEdu	0	$0	1	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	6	$8.104.700
PENSIONES	5	$9.915.900
RIESGOS PROFESIONALES	1	$678.500
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$1.297.700
SENA	1	$651.100
ICBF	1	$974.400
ESAP	1	$0
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$21.622.300



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400458

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/05/2025, 11:34
Expedición	10/05/2025, 11:34
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	PASTA LA NIEVE SPAGHETTI X250GR	2,490.00	1,904.76	0.00	237,142.86	0.00	4,980,000.00	0.00
2	AVENA EN HOJUELAS SUDESPENSA X 500 GRS	622.00	4,285.71	0.00	133,285.71	0.00	2,799,000.00	0.00
3	Harina precocida superarepa 500gr	1,284.00	2,666.67	0.00	171,200.00	0.00	3,595,200.00	0.00
4	harina de trigo Ricaurte x 500 grs	1,244.00	2,285.71	0.00	142,171.43	0.00	2,985,600.00	0.00
5	PLATANO VERDE X LIBRAS	1,284.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	2,568,000.00	0.00
6	TOMATE DE ARBOL X 500 GRS	1,284.00	2,800.00	0.00	0.00	0.00	3,595,200.00	0.00
7	cebolla cabezona X 500 grs	1,284.00	2,400.00	0.00	0.00	0.00	3,081,600.00	0.00
8	LECHE COLANTA UHT X LITRO	3,732.00	5,850.00	0.00	0.00	0.00	21,832,200.00	0.00
9	FRIJOL NIMA X 500 g	1,284.00	7,500.00	0.00	0.00	0.00	9,630,000.00	0.00
10	Lenteja sudespensa x 500 grs	1,244.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	5,598,000.00	0.00
11	alverja verde seca SuDespensa x 500 gramos	1,244.00	3,500.00	0.00	0.00	0.00	4,354,000.00	0.00
12	PANELA ROSSE * 500 GRS	622.00	4,000.00	0.00	0.00	0.00	2,488,000.00	0.00
13	ACEITE SOLISOYA X 1000CC	622.00	11,344.54	0.00	1,340,697.48	0.00	8,397,000.00	0.00
14	EMPAQUE SEGUNDARIO	662.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	2,979,000.00	0.00
15	ENBALAJE PRODUCTOS	662.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	3,310,000.00	0.00
16	TRASPORTE PUNTO A PUNTO	662.00	7,000.00	0.00	0.00	0.00	4,634,000.00	0.00
17	ACEITE SOLISOYA X 500 ML	40.00	6,722.69	0.00	51,092.44	0.00	320,000.00	0.00

Total items: 17

Valor en Letras:
Ochenta y siete millones ciento cuarenta y seis mil ochocientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 87,146,800.00

TOTALES		**COP**
Total Bruto	85,071,210.08	0.00
IVA 19%	1,391,789.92	0.00
IVA 5%	683,800.00	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	87,146,800.00	0.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas

(alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: a0e68cf2c120db0659f76e3cc61ef06762f665b75fe8c469a86d3f53bb774f061422ef1c3c9e3a4107e61b8a628cbd77



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400493

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/05/2025, 16:37
Expedición	31/05/2025, 16:37
Vencimiento	31/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	PASTA LA NIEVE SPAGHETTI X250GR	62.00	1,904.76	0.00	5,904.76	0.00	124,000.00	0.00
2	AVENA EN HOJUELAS SUDESPENSA X 500 GRS	15.00	4,285.71	0.00	3,214.29	0.00	67,500.00	0.00
3	HARINA AREPA NIEVE X500GR	30.00	2,666.67	0.00	4,000.00	0.00	84,000.00	0.00
4	harina de trigo Ricaurte x 500 grs	30.00	2,285.71	0.00	3,428.57	0.00	72,000.00	0.00
5	PLATANO VERDE X LIBRAS3	30.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00
6	TOMATE DE ARBOL X LIBRAS	30.00	2,800.00	0.00	0.00	0.00	84,000.00	0.00
7	cebolla cabezona X grs	30.00	2,400.00	0.00	0.00	0.00	72,000.00	0.00
8	LECHE COLANTA UHT X LITRO	90.00	5,850.00	0.00	0.00	0.00	526,500.00	0.00
9	FRIJOL ROJO SUDESPENSA X 500 GRS	30.00	7,500.00	0.00	0.00	0.00	225,000.00	0.00
10	Lenteja sudespensa x 500 grs	30.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	135,000.00	0.00
11	alverja verde seca SuDespensa x 500 gramos	30.00	3,500.00	0.00	0.00	0.00	105,000.00	0.00
12	PANELA ROSSE *500 GRS *	15.00	4,000.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00
13	ACEITE SOLISOYA X 1000CC	15.00	11,344.54	0.00	32,331.93	0.00	202,500.00	0.00
14	EMPAQUE SEGUNDARIO	15.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	67,500.00	0.00
15	ENBALAJE PRODUCTOS	15.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	75,000.00	0.00
16	TRASPORTE PUNTO A PUNTO	15.00	7,000.00	0.00	0.00	0.00	105,000.00	0.00

Total items: 16

Valor en Letras:
Dos millones sesenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-31 por $ 2,065,000.00

TOTALES		**COP**
Total Bruto	2,016,120.45	0.00
IVA 19%	32,331.93	0.00
IVA 5%	16,547.62	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	2,065,000.00	0.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: cda2901c97bd41cc5d7f3891d92e164b39326e152805c418817afee4100470caa829ffe0b6db342edbc3336377f26d6b





NAYDU ELIANA BEDOYA LIBERATO
NIT 1.124.190.167-6
CALLE 11 N 5 07 BR CENTRO
Tel: 3102194521
Cubarral - Colombia
gbedoyam@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. E 1694

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITAR		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/05/2025, 09:01
Expedición	26/05/2025, 09:01
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo
1	QUESO DOBLE C ENTERO 250GR	15.00	112,500.00	0 %	0.00	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	112,500.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	112,500.00

Valor en Letras:
Ciento doce mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 112,500.00

Observaciones:
FACTURA N° E-1694 DEL 22/05/2025 PORFIA TRES

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764087249704 aprobado en 20250116 prefijo E desde el número 1556 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 1040 Elaboración de productos lácteos Tarifa 4.5
CUFE: 447538fbd88ce9b2fd61cd8cd2fc59a3c630e515e42adb4e1fb88acd9fbf9508bd4d9202b062aaf2191971fa83a3c7d8

[redacted]



NAYDU ELIANA BEDOYA LIBERATO
NIT 1.124.190.167-6
CALLE 11 N 5 07 BR CENTRO
Tel: 3102194521
Cubarral - Colombia
gbedoyam@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. E 1686

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITAR		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/05/2025, 08:51
Expedición	15/05/2025, 08:51
Vencimiento	19/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo
1	QUESO DOBLE C ENTERO 250GR	622.00	4,665,000.00	0 %	0.00	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	4,665,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	4,665,000.00

Valor en Letras:
Cuatro millones seiscientos sesenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-19 por $ 4,665,000.00

Observaciones:
FACTURA N° E1686 , PORFIA 3 FAMIS VILLAVICENCIO

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764087249704 aprobado en 20250116 prefijo E desde el número 1556 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 1040 Elaboración de productos lácteos Tarifa 4.5
CUFE: bf2d9ce1cc1dcc0990b7de62a2911c8cc109a74295bc9ed5b41cd01f2f2f700fc3559476940f2c9547b97d778a31f6a6

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE226	**VENCIMIENTO:**	2025-05-12
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-12 11:38:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	19320.0000	$500.00	$0.00	$9,660,000.00	0	0	$9,660,000.00

Notas de la factura

ASOCIACION PORDIA 3 FAMIS VILLAVICENCIO - CONTRATO 653

SUBTOTAL:	$9,660,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$9,660,000.00**

Son : NUEVE MILLONES SEIS CIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: e759ed79b94abf63c4bee531adca855f483f1bda348825429e8456d0596eb22b551127a3893379abd89186c9f137d07f

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE238	**VENCIMIENTO:**	2025-05-21
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-21 13:42:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	450.0000	$500.00	$0.00	$225,000.00	0	0	$225,000.00

Notas de la factura

SUBTOTAL:	$225,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$225,000.00**

Son : DOS CIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: 5a41b69afff8393e951aa02e11fadaaa4e907508c4d42fec3ad01ec4f9d08dd46905857f639bb6d091115175db747f4d

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **No.FE - 17679**

IVA Régimen Común
Resolucion Facturacion Electronica No. 18764082614300 Fecha 31/10/2024
Numeración Autorizada de FE 14661 Al FE 20000 Vigencia 12 meses.

COSMOLAC S.A.S. NIT 900.582.062-8
ACTIVIDAD ECONOMICA 1040
Calle 12 N° 37 – 19 ZIPAQUIRA
Teléfono: 3007228142
Email:cosmolac@live.com
Industria Colombiana

CLIENTE
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIA
N.I.T 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO Tel: 3105900720

FECHA	ORDEN DE COMPRA	PEDIDO No.
22-may.-25	3992	PR15725

CONDICIONES DE PAGO	DIAS
CREDITO	0

CODIGO CLIENTE	CODIGO VENDEDOR	FECHA DE VENCIMIENTO	REMISION
800143122	JULIETH SANDRA MUÑOZ (	22-may.-25	

ITEMS	CODIGO	CANT	UND	DESCRIPCION PRODUCTO	VR. UNITARIO	DTO.	VR. PARCIAL
1	P0006	1	Cj900	L EN P ENTERA COSMOLAC 900 GR X 12 UNDS	201,400	0 %	201,400

RECIBIDO A CONFORMIDAD:	ITEMS
	1

Autorizo a Cosmolac SAS a consultar, en cualquier tiempo, en DATACREDITO , toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor y mi capacidad de pago, ademas de reportar a DATACREDITO, sobre el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones crediticias.

PAGO ANTICIPADO - DIRECCION DE ENTREGA; CARRERA 27 # 37 A 28 - SAN ISIDRO - VILLAVICENCIO - FECHA DE ENTREGA; VIERNES 23 DE

El pago no oportuno de la presente factura de venta causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la superintendencia financiera.

SUBTOTAL	201,400
DESCUENTO	0
I.V.A. 19%	0
RETEFUENTE	0
RETEICA	0
RETEIVA	0
FLETES	0
TOTAL	201,400

Fecha G. 22/05/2025 4:53:54 p. m.
Fecha Ex. 22/05/2025 4:53:54 p. m.

CUFE
2fa3d1bb813ba9667f3f65af4fd96cb969a5d9cdea089903b59f097f6909220f0463512f6f9ac619c18bcb1e93fe27af

Emitido por Software Propio: COSMOLAC S.A.S. Nit: 900.582.062-8

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **No.FE - 17540**

IVA Régimen Común
Resolucion Facturacion Electronica No. 18764082614300 Fecha 31/10/2024
Numeración Autorizada de FE 14661 Al FE 20000 Vigencia 12 meses.

COSMOLAC S.A.S. NIT 900.582.062-8
ACTIVIDAD ECONOMICA 1040
Calle 12 N° 37 – 19 ZIPAQUIRA
Teléfono: 3007228142
Email:cosmolac@live.com
Industria Colombiana

CLIENTE
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIA
N.I.T 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO Tel: 3105900720

FECHA	ORDEN DE COMPRA	PEDIDO No.
15-may.-25	3957	PR15578

CONDICIONES DE PAGO	DIAS
CREDITO	0

CODIGO CLIENTE	CODIGO VENDEDOR	FECHA DE VENCIMIENTO	REMISION
800143122	ALAIN VELA	15-may.-25	

ITEMS	CODIGO	CANT	UND	DESCRIPCION PRODUCTO	VR. UNITARIO	DTO.	VR. PARCIAL
1	P0006	52	Cj900	L EN P ENTERA COSMOLAC 900 GR X 12 UNDS	201,400	0 %	10,472,800

RECIBIDO A CONFORMIDAD:	ITEMS
	52

Autorizo a Cosmolac SAS a consultar, en cualquier tiempo, en DATACREDITO , toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor y mi capacidad de pago, ademas de reportar a DATACREDITO, sobre el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones crediticias.

ANTICIPADO/DIR.ENTRE. CARRERA 27N. 37A-28 SAN ISIDRO/VILLAVICENCIO/CONTRATO 653

El pago no oportuno de la presente factura de venta causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la superintendencia financiera.

SUBTOTAL	10,472,800
DESCUENTO	0
I.V.A. 19%	0
RETEFUENTE	0
RETEICA	0
RETEIVA	0
FLETES	0
TOTAL	10,472,800

Fecha G. 15/05/2025 3:50:02 p. m.
Fecha Ex. 15/05/2025 3:50:02 p. m.

CUFE

b9246fe26f5652f8c82669b5ad990a556c4d48b96c9e1f4dc005c756d3c0f94e2af4094995bafeaff80d1e43921ed2a5

Emitido por Software Propio: COSMOLAC S.A.S. Nit: 900.582.062-8

AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS EN
Nit:800237815-6
VIA AL BARRIO JUAN PABLO II Villavicencio
Villavicencio - Colombia
Tel: 6086784037
procesocontabilidad@agrocomsas.com
Actividad económica: 1051
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
VV 47370

Autorización Numeración de Facturación No. 18764086127255
Numeración: HABILITADA Rango desde: VV45282 hasta: VV50000 Vigencia desde: 2024/12/26 hasta: 26/12/2025 - 12 Meses

CLIENTE:	NIT
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA	800143122-6
DIRECCION:	**CIUDAD:**
MZ 42 ca 11 et 2	Villavicencio
CORREO ELECTRONICO:	**TELEFONO:**
asopadresporfiatres@gmail.com	3105900720

Fecha de emision	Fecha de vencimiento
2025/05/20	2025/06/20

Medio de Pago:
Terminos de Pago: 30 días
Moneda: COP
Número de oc:
Vendedor: LEGUIZAMON HUERTAS CAMILA ANDREA

Item	Referencia	Descripción	Und. Med	Cant.	Precio Unitario	Total Bruto
1	ORQ001	ARROZ ORQUIDEA X 25 LB	UND	2.0	$46,900.00	$93,800.00

Total items: 1

DIRECCION DE ENTREGA: MZ 42 ca 11 et 2 BARRIO: MADRID

VALOR EN LETRAS:
NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas:
651 tradicionales

VALOR BRUTO	$93,800.00
DESC. COMERCIAL	$0.00
IVA	$0.00
RETENCIONES	$0.00
TOTAL A PAGAR	$93,800.00

QR PAGOS BANCOLOMBIA:



CODIGO QR DIAN

Autorretenedor industria y comercio Villavicencio Resolución No. 1653-67.07/768 del 26 de Junio de 2024.
Favor no efectuar retención en la fuente factura registrada en la BMC Dec 574/2012.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 000200 del 27/12/2024.
CUFE: e195ca10de9b79142f2e44775202c6caad3eda422f31b69a52c7ea852326ad36216f91cf7899d1f6b3d99fcd869b0a4c

Fecha y hora de generación: 20/05/2025 7:52:58 a. m.
Elaborado por: ysanabria

Factura generada por software de SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S.A. NIT: 890.319.193-3
Proveedor tecnologico: Siesa Invoicing - www.siesa.com

AGROCOM
AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS

AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS EN

Nit:800237815-6
VIA AL BARRIO JUAN PABLO II Villavicencio
Villavicencio - Colombia
Tel: 6086784037
procesocontabilidad@agrocomsas.com
Actividad económica: 1051
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
VV 47324

Autorización Numeración de Facturación No. 18764086127255
Numeración: HABILITADA Rango desde: VV45282 hasta: VV50000 Vigencia desde: 2024/12/26 hasta: 26/12/2025 - 12 Meses

CLIENTE:	NIT
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA	800143122-6
DIRECCION:	**CIUDAD:**
MZ 42 ca 11 et 2	Villavicencio
CORREO ELECTRONICO:	**TELEFONO:**
asopadresporfiatres@gmail.com	3105900720

Fecha de emision	Fecha de vencimiento
2025/05/15	2025/06/15

Medio de Pago:
Terminos de Pago: 30 días
Moneda: COP
Número de oc:
Vendedor: LEGUIZAMON HUERTAS CAMILA ANDREA

Item	Referencia	Descripción	Und. Med	Cant.	Precio Unitario	Total Bruto
1	ORQ001	ARROZ ORQUIDEA X 25 LB	UND	102.0	$46,900.00	$4,783,800.00

Total items: 1

DIRECCION DE ENTREGA: MZ 42 ca 11 et 2 BARRIO: MADRID

VALOR EN LETRAS:
CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas:
famis 653

VALOR BRUTO	$4,783,800.00
DESC. COMERCIAL	$0.00
IVA	$0.00
RETENCIONES	$0.00
TOTAL A PAGAR	$4,783,800.00

QR PAGOS BANCOLOMBIA:



CODIGO QR DIAN

Autorretenedor industria y comercio Villavicencio Resolución No. 1653-67.07/768 del 26 de Junio de 2024.
Favor no efectuar retención en la fuente factura registrada en la BMC Dec 574/2012.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 000200 del 27/12/2024.
CUFE: c3d052587da9b2b6dedffb9e78c2b120f1e1af55787d2a3dbcd77c5978e53340b14ddb1674fec0bffd806e7641085d7b

Fecha y hora de generación: 15/05/2025 8:42:34 a. m.
Elaborado por: ysanabria

Factura generada por software de SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S.A. NIT: 890.319.193-3
Proveedor tecnologico: Siesa Invoicing - www.siesa.com

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-40-101022975	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	05	2025	22	12	2024	00:00	30	06	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3	NIT: 800.143.122-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MZ 42 CASA 11 LA MADRID	VILLAVICENCIO, META	3105900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 26 NRO. 2 - 65	IBAGUE, TOLIMA	3213775590

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN 15-05-2020 - 1329-P-06-00000-E-RCE-002A-D00I / 31-03-22 -1329-P-06-00000-E-RCE-001P-D00I, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

MEDIANTE LA PRESENTE POLIZA SE AMPARAN LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE DIRECTAMENTE EL ASEGURADO CON MOTIVO DE UNA DETERMINADA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY COLOMBIANA EN VIRTUD DE LA EJECUCION DEL CONTRATO No. 50006532024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON: PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, GUIAS OPERATIVAS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

BENEFICIARIO: TERCROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG ACTUAL	SUMA ASEG ANTERIOR
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	**10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMMLV**	**22/12/2024**	**30/06/2026**	**$569,400,000.00**	**$520,000,000.00**

ACLARACIONES

.
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUN MODIFICACION No. 02 AL CONTRATO No. 50006532024 SE REALIZA AUMENTO POR VALOR DE $248.131.840 PARA UN TOTAL DE $4.790.351.749
.
NOTA: SE AJUSTA EL VALOR ASEGURADO DE CONFORMIDAD CON EL INCREMENTO DEL SMMLV PARA EL AÑO 2025
.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****167,283.00	$ *******3,000.00	$ ******32,353.00	$ **********202,637.00	$ ******569,400,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DUBERNEY POLO GASCA	210267	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.
NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

30-40-101022975

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-40-101022975	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
19	05	2025	22	12	2024	00:00	30	06	2026	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ASOCIACION HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3		**NIT: 800.143.122-6**
DIRECCIÓN: MZ 42 CASA 11 LA MADRID	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META	**TELÉFONO:**	3105900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META	IDENTIFICACIÓN	**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CL 26 NRO. 2 - 65	**CIUDAD:** IBAGUE, TOLIMA	**TELÉFONO:**	3213775590

BENEFICIARIO: 899999239 - INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META

TEXTO ACLARATORIO

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO. QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO



30-40-101022975

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101061711	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	05	2025	22	12	2024	00:00	30	06	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
ASOCIACION HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3	NIT: 800.143.122-6

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
MZ 42 CASA 11 LA MADRID	VILLAVICENCIO, META	3105900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	IDENTIFICACIÓN
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META	NIT: 899.999.239-2

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 26 NRO. 2 - 65	IBAGUE, TOLIMA	3213775590

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ECU010B, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

EL OBJETO DE LA PRESENTE POLIZA ES GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES A CARGO DEL CONTRATISTA DERIVADAS DEL CONTRATO No. 50006532024, CELEBRADO ENTRE LAS PARTES RELACIONADO CON: PRESTAR LOS SERVICIOS DE EDUCACION INICIAL EN EL MARCO DE LA ATENCION INTEGRAL A LA PRIMERA INFANCIA DE CONFORMIDAD CON LOS MANUALES TECNICOS, GUIAS OPERATIVAS PARA LA ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y LOS LINEAMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL ICBF, EN ARMONIA CON LA POLITICA DE ESTADO PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA PRIMERA INFANCIA DE CERO A SIEMPRE.

AMPAROS

RIESGO: PRESTACION DE SERVICIOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL	SUMA ASEG/ANTERIOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	22/12/2024	31/12/2026	$143,710,552.47	$136,266,597.27
CALIDAD DEL SERVICIO	22/12/2024	31/12/2026	$143,710,552.47	$136,266,597.27
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	22/12/2024	30/06/2029	$239,517,587.45	$227,110,995.45

ACLARACIONES

.
POR MEDIO DEL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA QUE SEGUN MODIFICACION No. 02 AL CONTRATO No. 50006532024 SE REALIZA AUMENTO POR VALOR DE $248.131.840 PARA UN TOTAL DE $4.790.351.749
.
LOS DEMAS TERMINOS Y CONDICIONES NO MODIFICADOS CONTINUAN EN VIGOR.

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ *****302,272.00	$ *******8,000.00	$ ******58,951.00	$ **********369,223.00	$ ******526,938,692.39	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
DUBERNEY POLO GASCA	210267	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

30-44-101061711

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
VILLAVICENCIO	VILLAVICENCIO	30	30-44-101061711	2

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
20	05	2025	22	12	2024	00:00	30	06	2029	23:59	ANEXO CAUSA PRIMA

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL		IDENTIFICACIÓN	
	ASOCIACION HCB Y OTRAS MODAL DE ATEN A LA PRIM INF Y MADRES COMUN PORFIA 3		**NIT: 800.143.122-6**
DIRECCIÓN: MZ 42 CASA 11 LA MADRID	**CIUDAD:** VILLAVICENCIO, META	**TELÉFONO:**	3105900720

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:		IDENTIFICACIÓN	
	INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR REGIONAL META		**NIT: 899.999.239-2**
DIRECCIÓN: CL 26 NRO. 2 - 65	**CIUDAD:** IBAGUE, TOLIMA	**TELÉFONO:**	3213775590

ADICIONAL:

TEXTO ACLARATORIO

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 38 NO. 33 - 45/49 - TELEFONO: 6623707 - VILLAVICENCIO

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

30-44-101061711

FIRMA AUTORIZADA: Jose Luis Ojeda - Vicepresidente de Fianzas

FIRMA TOMADOR



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400467

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	13/05/2025, 20:36
Expedición	13/05/2025, 20:36
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	LECHE COLANTA UHT X 200 ML	2,488.00	1,378.10	0.00	0.00	0.00	3,428,712.80	0.00
2	GALLETA CASERA X40g	1,244.00	600.00	0.00	0.00	0.00	746,400.00	0.00
3	PAN QUESO DE 40G	1,244.00	600.00	0.00	0.00	0.00	746,400.00	0.00
4	MANZANA ROJO X UND	622.00	1,900.00	0.00	0.00	0.00	1,181,800.00	0.00
5	banano	1,244.00	600.00	0.00	0.00	0.00	746,400.00	0.00
6	NARANJA X200 GRSX UND	622.00	600.00	0.00	0.00	0.00	373,200.00	0.00

Total items: 6

Valor en Letras:
Siete millones doscientos veintidos mil novecientos doce pesos m/cte con ochenta cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 7,222,912.80

Observaciones:

TOTALES		**COP**
Total Bruto	7,222,912.80	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	7,222,912.80	0.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: 6efcce1ba80124a4cd3bf73a0cab7f807ff2d24a930ae06f13ff23b3a3cf128461de350431c6c83d8b6183d4670376f3



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400495

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/05/2025, 16:44
Expedición	31/05/2025, 16:44
Vencimiento	31/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	LECHE COLANTA UHT X 200 ML	30.00	1,375.23	0.00	0.00	0.00	41,256.90	0.00
2	banano	15.00	600.00	0.00	0.00	0.00	9,000.00	0.00
3	NARANJA	15.00	800.00	0.00	0.00	0.00	12,000.00	0.00
4	GALLETA CASERA X40g	15.00	600.00	0.00	0.00	0.00	9,000.00	0.00
5	PAN QUESO DE 40G	15.00	600.00	0.00	0.00	0.00	9,000.00	0.00

Total items: 5

Valor en Letras:
Ochenta mil doscientos cincuenta y seis pesos m/cte con noventa cent.

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-31 por $ 80,256.90

Observaciones:

TOTALES		**COP**
Total Bruto	80,256.90	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	80,256.90	0.00

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: 10e60ac8f5133cdb8f3c94c03b799736ddbacbc086951dd165a334eed9002bda8aa062a305ebe90b7ba6f1f2c4ca852d

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE227	**VENCIMIENTO:**	2025-05-12
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-12 11:41:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	2700.0000	$500.00	$0.00	$1,350,000.00	0	0	$1,350,000.00

Notas de la factura

ASOCIACION PORFIA 3 FAMIS VILLAVICENCIO - CONTRATO 653

SUBTOTAL:	$1,350,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$1,350,000.00**

Son : UN MILLON TRES CIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: f8547e01770854db869b72d85d0c95d55d66610f26c5865b4e099b356e54a3a02824d76ea412c1da26b3ddb03941b01f
Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE237	**VENCIMIENTO:**	2025-05-21
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-21 13:39:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	30.0000	$500.00	$0.00	$15,000.00	0	0	$15,000.00

Notas de la factura

SUBTOTAL:	$15,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$15,000.00**

Son : QUINCE MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: 50e5d6eaabf04efbe42e499abc404a400e104bf8a8d26f5df249b7710ac5d0377b6ebf58f773f6bb7be8196c2ca02fed

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000832024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META
Nombre Agente Educativo (a): ROCIO ALMANZA
Código CUENTAME UDS: 5000 1000 27995
Dirección UDS: CALLE 8 NUMERO 28-73

Centro Zonal: V I L L A V C E N C I O U N O
CC: 4 0 3 8 3 0 5 1
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ALEJANDRO
Teléfono UDS: 3142483310

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.121.971.704	MARIANA	ELIMAR	PERNIA	MOLINA	21	0		5		
02	RC	1.121.988.217	LYANA	ELIZABETH	MANZO	RONDON	0	0		2	3	
03	RC	1.121.987.959	EMILY	JULIETA	HERRERA	VELASQUEZ	0	1		5		
04	RC	1.123.455.065	ANDRES	FELIPE	AMAYA	SUAREZ	0	0		2	3	
05	CC	1.121.929.256	GEIDY	JOHANA	OROZ	MONTAÑEZ	29	10		5		
06	SD		VALERIA	ALEJANDRA	TORRRES	MEDIANA	20	3		5		
07	CC	1.193.518.373	LUISA	FERNANDA	MORENO	CARVAJAL	23	10		5		
08	PPT	6.439.263	YULIETH	CAROLINA	GARRIDO	SANCHEZ	34	1		5		
09	RC	1.121.987.903	MARIA	CELESTE	HERRERA	VASQUEZ	0	1		5		
10	CC	1.122.139.899	MARIA	ANGELICA	ESPINOSA	RIVEROS	28	4			1	
11	CC	1.000.324.563	MARIA	PAULA	GIL	SARMIENTO	25	4		5		
12	RC	1.123.824.885	JHOZETH	SEBASTIAN	CARDONA	CORSO	0	1		5		
13	RC	1.121.987.517	JUAN	EMILIO	PINTO	ROMERO	0	1		5		
14	RC	1.121.986.986	RUBEN	ADRIAN	ARDILA	LEON	0	3		5		
15	RC	1.121.988.071	SOJEPH	ALEJANDRO	MURILLO	ORTEGON	0	1		5		
16	SO		ETHLY		HORERO	ESPINOZA				1	3	
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	65	10

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Rocio Almanza R.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	01/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB FORPAS 2 — IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1

NIT: 800.163.127-8 — NÚMERO DE CONTRATO: 5000652024 — Regional: META — Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO — Municipio: VILLAVICENCIO

MES: MAYO — AÑO: 2025 — Nombre Agente Educativo (a): MARIA ALEJANDRA SANCHEZ NAVARRO — CC: 1.121.896.077

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR — Codigo CUENTAME UDS: 5000100000924 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AMOR Y ESPERANZA

SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI — Direccion UDS: KR 57 SUR 22-94 PLAYA RICA — Teléfono UDS: 3105691725

	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																															
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA											
No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																	
01	C.C	1.121.915.296	CAROLINA	DEL PILAR	MENDEZ	HERNANDEZ	30	8						A	A				A					A					A										5	0	
02	C.C	1.121.919.057	MAIRA	ALEJANDRA	AYA	CASTILLO	31	1						A	A				A					I					I										3	2	
03	CC	1.029.660.716	JASBLEIDY	TATIANA	ESPITIA	PUERTO	19	8						A	A				A					A					A										5	0	
04	C.C	1.010.116.540	YESSICA	VIVIANA	JIMENEZ	ROBAYO	25	0							A				A					A					A										5	0	
05	C.C	1.006.798.101	LAURA	DANIELA	MORENO	BAQUERO	21	11							A				A					A					A										5	0	
06	RC	1.123.455.028	OWEN	STIVEN	SANCHEZ	CHIVATA	3	1								A				A					A					A									5	0	
07	RC	1.123.454.870	FABIO	JESUS	HERRERA	GONGORA	3	6								A	A			A					A					A									5	0	
08	RC	1.121.987.660	JOHAN	ESTEBAN	CRUZ	CAICEDO	3	3								A				A					A					A									5	0	
09	RC	1.122.543.802	ANA	VICTORIA	SANABRIA	RODRIGUEZ	0	5								A				A	A				A					A									5	0	
10	RC	1.121.987.451	ZOE	MARIANA	ALVAREZ	PEREZ	0	4								A				A					I					A	I								3	2	
11	RC	1.121.987.070	LUCIANA		ABRIL	GOMEZ	0	5									A				A				A					A	A								5	0	
12	RC	1.122.543.962	LAUREN	AISLIN	TORRES	ALDANA	0	1									A				A				A					A	A								5	0	
13	RC	1.121.986.950	THEO	ANDRES	FUENTES	ESTRADA	0	7									A				A				A					A									5	0	
14	RC	1.121.987.421	LIAN	MATHEO	QUIROGA	RIVERA	0	4									A				A				A					A									5	0	
15	C.C	1.121.889.686	LUISA	FERNANDA	CASTILLO	BEDOYA	33	0									A				A				A					A									5	0	
16																																								
17																																								
18																																								
19																																								
20																																								
																																					TOTAL	71	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

Alejandra Sanchez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES PORFIA 2
NIT: 800140122 6 — NÚMERO DE CONTRATO: 5600553034
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — C C 4 0 4 1 4 3 3 2 — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: UNO VILLAVICENCIO — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): NIDIA JOHANNA VASQUEZ RICO — CC 4 0 1 8 5 4 4 2
Código CUENTAME UDS: 5000100023590 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ARCO IRIS
Dirección UDS: KRA 20 N 41 20 BARRIO PARAISO — Teléfono UDS: 3015508524

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	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	T.I	1123438667	VERONICA	HELENY	MURILLO	VARGAS	15	08					A A	A	3	
02	T.I	1116664368	YEIDY	ANABEL	CERON	ARIZA	17	01					A	J	1	1
03	C.C	1121878828	HEIDY	MICHEL	ROMERO	ROMERO	21	05					A A	A	3	
04	C.C	1122508231	LESLIE	DAYANNA	CORTES	MERCADO	21	07					A	A	2	
05	C.C	1006877001	KAROLINE	DANETSY	ROMERO	LOPEZ	21	10					A	A	2	
06	C.C	1193090901	DANIELA	ALEJANDRA	DIAZ	HERRERA	23	06					A A		2	
07	C.C	1192775346	KAREN	YULITZA	LOPEZ	GARCES	24	07					A	A	3	
08	C.C	1121936971	LEIDY	GABRIELA	CARDONA	PEÑA	28	08					A	A	1	
09	C.C	1121922695	ANGIE	TATIANA	BRICEÑO	BARACALDO	30	04					A A		2	1
10	C.C	1006964459	BERTHA	CECILIA	ARBELAEZ	FORERO	32	06					A	A A	3	
11	C.C	1121881846	YIHAN	MAYERLY	MERCHAN	VARELA	33	06					A A	A	3	
12	C.C	1113653992	ANGELICA	MARIA	HURTADO	SOLIS	33	07					A	A J	2	1
13	R.C	1121967722	JAYDEN	MATHIAS	MENDIETA	ROJAS		02					A	A	2	
14	R.C	1121987776	AISLANY	VICTORIA	MORA	BARRETO		02					A	A	2	
15	R.C	1234796044	LAUREN	CAMILA	HERNANDEZ	CANTURA		05					A	A	2	
16																
17																
18																
19																
20																
														TOTAL	34	4

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Nidia Vasquez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES 2
NIT: 800.143.1258 NÚMERO DE CONTRATO: 3000052629
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCBFAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ STELLA BALLEN CC 40.219.608
Código CUENTAME UDS: 500010001196301 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AVENTURAS EMPAÑALES
Dirección UDS: KRA 16 # 8-93 LA CUNCIA Teléfono UDS: 3154234046

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	SD		SOPHIE	ANTONELLA	MOLINA	RODRIGEZ	0							A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
02	CC	40.332.014	DIANA	MAYERLY	ALFARO	CANTOR	40	6						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
03	RC	1.123.454.913	SIMONA		GOMEZ	VASQUEZ	0	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
04	CC	1.006.821.446	SANDRA	PATRICIA	CARDENAS	RODRIGUEZ	29	8						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
05	RC	1.121.987.791	LIA	ANTONELLA	MEDINA	ARIZA	0	2							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
06	RC	1.123.824.977	ERICK	GAEL	MARIN	MEDINA	0	0							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
07	CC	1.234.792.237	DIANA	CAROLINA	DIAZ	GUTIERREZ	25	5							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
08	RC	1.121.987.296	ANGEL	MATHEO	ALTUVE	MORALES	0	6							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
09	RC	1.121.988.090	AILYN	CELESTE	BERMUDEZ	OVIEDO	0								A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
10	RC	1.121.987.472	MAITE	VALERIA	ALARCON	BAQUERO	0	2								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
11	CC	1.122.132.362	LISBETH	YURANI	CARDENAS	JIMENES	30	9								A	A			A	A	A				A	A				A	A		5		
12	RC	1.123.455.051	HELLEN	VICTORIA	CHICUASUQUE	PARRA	0	1								A	A				A	A			A	A	A				A	A		5		
13	CC	1.006.772.405	VANESA	ALEXANDRA	BAQUERO	RODRIGUEZ	24	9								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
14	CC	1.118.568.515	LUISA	ALEJANDRA	LEON	SANCHEZ	27	9								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	10

COORDINADOR(A) EA

Luz Stella Ballen
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2
NIT: 800.143.123-8 NUMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UFO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ BETTY VELASQUEZ MORALES CC: 21185015
Código CUENTAME UDS: 5000100012432 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARITA FELIZ
Dirección UDS: CALLE 17 SUR 10_27 VILLAMELIDA Teléfono UDS: 3114636978

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																														
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES					
01	CC	1.121.931.654	OLGA	LUCIA	MORENO	PARRADO	29	2						A	A					A					A					A							5		
02	CC	1.121.897.379	YULY	MARLLELY	AGUDELO	RAMOS	32	2						A	A					A					A					A							5		
03	TI	1.121.859.178	MARIA	ESTHER	RODRIGUEZ	VERGEL	17	3						A	A					A					A					A							5		
04	CC	1.004.803.398	ANGIE	YERALDIN	RODRIGUEZ	RINCON	25	11						A			A			A					A					A							5		
05	CC	1.006.768.418	YADI	MICHEL	LOPEZ	CHIPATECUA	21	11						A	A					A					A					A							5		
06	RC	1.121.988.141	EMMANUEL		JIMENEZ	HERNANDEZ		0						I	A					I					I					I							A	4	
07	RC	1.244.828.745	SAMUEL		VEGA	HENAO	0	1						I						A	I				I					I							A	4	
08	RC	1.244.828.736	JOSHUA	NICOLAS	SANCHEZ	VALENCIA	0	1						A						A					A					A							5		
09	RC	1.121.987.824	MARIANA		GOMEZ	JIMENEZ	0	1						A						A	A				A					A							5		
10	RC	1.244.828.718	ALAIA	ALEXANDRA	AMAYA	RAMIREZ	0	2						A						A					A	A				A							5		
11	RC	1.123.824.808	THIAGO	EMMANUEL	ROA	BISBICUTH	0	3							A						A					A	A					A					5		
12	RC	1.121.987.176	AIDAN	SAMID	MONROY	RIOS	0	5							A						A					A	A					A					5		
13	RC	1.253.258.475	ANA	SOFIA	MATTA	SAAVEDRA	0	6							A						A					A				A		A					5		
14	RC	1.122.543.707	EMILIANO		ARENAS	RIVEROS	0	7							A						A					A						A	A				5		
15	RC	1.121.986.602	AYLEEN	LUCIANA	RUIZ	RIVEROS	0	8							A						A					A						A	A				5		
16																																							
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							
																																					TOTAL	678	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	7
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO 5000653024
MES: MAYO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YEISY DAYANA PEDRAZA DURAN CC 1.019.123.189
Código CUENTAME UDS: 500011125293 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CASITA FELIZ
Dirección UDS: MZ 29 CS 2 TOPACIO Teléfono UDS: 3223607750

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	1.121.859.972	DILIA	ALEJANDRA	PEDRAZA	CUADRADO	35	3						A			A		A					A					A					5	0	
02	CC	1.121.963.751	LEIDY	LETICIA	MARTINEZ	CARDENAS	25	11						A			A		A					A					A					5	0	
03	CC	1.006.860.944	MARIA	FERNANDA	BAUTISTA	DIAZ	23	3						A			A		A					A					A					5	0	
04	CC	1.006.826.849	DIANA	YIBETH	GARCIA	ACOSTA	23	9						A	A		A		A					A					A					5	0	
05	CC	1.193.089.922	LAURA	DANIELA	VEGA	PEÑA	23	7						A	A		I		I					I					I					1	3	
06	CC	1.120.924.718	DANA	VALENTINA	LOZANO	RODRIGUEZ	19	1						A	A		I		I					I					I					2	3	
07	RC	1.121.987.841	ZULY	JIMENA	VENEGAS	CASTILLO		2						A			A		A					A					A					5	0	
08	RC	1.253.258.616	ELIAN	MATHIAS	MURILLO	GUERRA		3						A			A		A					A					A					5	0	
09	RC	1.123.454.909	HAALAND	SANTIAGO	GAITAN	SANCHEZ		4						A			A	A						A					I					4	1	
10	RC	1.234.796.088	SARA	SOFIA	HERAZO	CASTRO		4						A			A			A	A								A					5	0	
11	RC	1.121.986.685	JOSE	EMILIANO	GARZON	RODRIGUEZ		7						A				A		A	A							A						5	0	
12	RC	1.121.986.609	ZOE	MARIANA	NUÑEZ	BAQUERO		7						A				A			A			A				A						5	0	
13	RC	1.253.258.389	KLARIS	ANTONELLA	ZARATE	GAITAN		7						A				A			A			A										5	0	
14	RC	1.122.543.664	EYLEEN	SALOME	GUERRERO	ULLOA		7						A				A			A			A					A					5	0	
15	RC	1.121.987.383	AMY	GUADALUPE	ANGARITA	CELY		4						A							A			A					A					5	0	
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	687		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC RC TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARINA MATEUS ROLDAN CC: 40.373.377
Código CUENTAME UDS: 5000100045384 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CRECIENDO FELIZ
Dirección UDS: CALLE 39A 6C- 53 MANANTIAL Teléfono UDS: 3112863473

Hoja 1 de 1

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																													
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA									
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																													ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C.	1.121.987.428	AXEL	DAVID	ZIPACON	MOLINA	0	3							A					A	A				A					A					5		
02	R.C.	1.121.987.575	ABDIEL	FELIPE	ORTIZ	VALDEZ	0	3							A	A				A					A					A					5		
03	R.C.	1.121.987.300	EITHAN	STIVEN	PORTILLO	RODRIGUEZ	0	3							A					A					A	A				A					5		
04	R.C.	1.121.987.951	MARIA	VICTORIA	SOTO	HERNANDEZ	0	2							I					I					I					A	A				2	3	
05	T.I.	1.123.531.768	LAURA	MARIANA	MUÑOZ	ROJAS	16	0							A					A		A			A					A					5		
06	R.C.	1.121.987.237	EMMA	VICTORIA	BOGOTA	BARRIOS	0	4								A					A					A					A	A				5		
07	R.C.	1.121.987.309	ANDRES	CALEB	LOPEZ	CAÑON	0	4								A					A					A	A				A					5		
08	C.C.	1.121.988.188	FELIX	EMILIO	HERRERA	TORRES	0	0								I	A				I					A					I					2	3	
09	R.C.	1.244.828.662	KENDALL	SALOME	TORRES	GUERRERO	0	5								A				A	A					A					A					5		
10	R.C.	1.121.988.150	THIAGO	EMMANUEL	LINAREZ	BARAZARTE	0	0							A		A				A					A					A					5		
11	R.C.	1.121.987.553	HANNA	ISABELLA	CASTILLO	SANCHEZ	0	3							A		A					A					A						A			5		
12	R.C.	1.121.988.114	EYTHAN	ALEJANDRO	CASTRO	MORALES	0	0							A		A					A					A						A			5		
13	C.C.	1.006.798.929	HUBANY	YULIETH	GONZALEZ	RIVEROS	23	0									A					A					A					A	A			5		
14	C.C.	1.072.190.371	YULIETH	ANDREA	PEREZ	CALDERON	18	0									A				A	A					A						A			5		
15	R.C.	1.122.543.734	CHRISTOPHER	NICOLAS	CUBILLOS	RODRIGUEZ	0	5									A					A					A	A					A			5		
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						
																																			TOTAL	69	6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	1/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6
NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO
AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC
Regional: META
Centro Zonal: UNO
Municipio: VILLAVICECNIO
Hoja 1 de 1
Nombre Agente Educativo (a): ADRIANA TAPIERO
CC: 40.334.402
Código CUENTAME UDS: 5000100028001.
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HELLAS
Dirección UDS: CALLE 37C #41-53 B. SAN JOSE
Teléfono UDS: 3103242583

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES
01	CC	1.121.908.084	DALLANA	BRILLITH	MONTOYA	CASTAÑO	31	2
02	CC	1.121.960.064	JESSICA	JULIETH	BALLESTEROS	NIETO	27	3
03	CC	1.068.806.438	MARIA	ALEJANDRA	MORALES	SAEZ	27	01
04	SD	27.546.588	GENESIS	DEL CARMEN	PRADO	LOPEZ	25	00
05	CC	1.121.951.377	MARIA	ISABEL	LOPEZ	CARTAGENA	27	4
06	RC	1.122.945.527	ANGEL	SMITH	TORRES	TELLEZ		2
07	RC	1.122.543.843	ASLY	NAHIARA	VILLARRAGA	SUAREZ		3
08	RC	1.121.986.979	VALERI	MONSERRAT	MAGO	PEÑA		6
09	RC	1.121.987.027	NAILY	CELESTE	SUAREZ			6
10	RC	1.121.987.366	AXEL	JULIAN	NIETO	LUNA		2
11	SD	A 58475168	JINETH	KAILANI	GONZALEZ	FONSECA		5
12	RC	1.123.454.848	MIA	ANTONELLA	ARCINIEGAS	CARDENAS		6
13	CC	1.123.455.093	LAURA	SOFIA	LOPEZ	VELASQUEZ	18	3
14	PPT	6.987.141	WULMARY	SARAI	GONZALEZ	CARDOZA	21	11
15	CC	1.123.431.817	YISSE	NATALIA	FONSECA	PEREZ	20	5
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No. de Orden	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						A		A					A					A					A			5	0	
02						A		A					A					A					A			5	0	
03								A A					A					A					A			5	0	
04								A	A				A					A					A			5	0	
05								A					A					A					A A			5	0	
06							A A					A					A					A				5	0	
07							A					A A					A					A				5	0	
08							A					A	A				A					A				5	0	
09							A					A					A A					A				5	0	
10							A					A					A	A				A				5	0	
11									A					A					A					A A		5	0	
12									A					A					A A					A		5	0	
13									A					A					A			A		A		5	0	
14									A					A					A				A	A		5	0	
15									A					A					A					A A		5	0	
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												
TOTAL																										75	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	8

COORDINADOR(A) EA

ADRIANA TAPIERO
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.163.122-6 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA AYALA TOVAR CC 1.121.843.440
Código CUENTAME UDS: 5000700000322 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DESCUBRIENDO TALENTOS
Dirección UDS: MZA 42A CASA 10 MADRID Teléfono UDS: #3187434018

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1.121.943.308	ERIKA	YASMIN	BOLAÑOS	MENDEZ	28	3		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
02	CC	1.120.006.048	YERLI	PAOLA	SEGURA	PEREZ	20	5		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
03	TI	1.029.962.977	YENIFER	DAYANA	FIERRO	ORJUELA	13	10		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
04	CC	1.120.576.483	JEIDY	VANESSA	ROMAN	MARTINEZ	30	11		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
05	CC	1.124.990.562	DISNEY		BARRERA	PONARE	37	8		A I A	I A A	A A	I I I	I I I		
06	CC	1.127.056.231	ZARAIC	YELIBETH	TRIANA	HERNANDEZ	20	9		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
07	CC	1.001.204.678	NURY	GABRIELA	CANO	ABRIL	24	1		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
08	CC	1.122.920.388	LIANNA	VANESSA	CELIS	CASTRO	20	5		A A A	A A A	A A	A A A	I I I		
09	CC	1.006.772.973	BRITHNEY	YINETH	CRUZ	HERRERA	23	3		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
10	RC	1.234.796.050	MAIA	SOFIA	GARCIA	GIL	5			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
11	RC	1.029.971.501	IAN	KENOTH	MARTINEZ	CUPITRA	5			A A A	A I A	A A	I I I	A A A		
12	RC	1.123.824.764	ALANA	ELIZABETH	ALBARRACIN	ROJAS	4			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
13	RC	1.122.543.906	JULIAN	DARIO	MORENO	GARZON	3			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
14	RC	1.121.987.435	NERE	GABRIEL	MUÑOZ	RODRIGUEZ	4			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
15	RC	1.121.987.999	MARIANGEL		CHACON	REY	1			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
16																
17																
														TOTAL	54	6

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

1/06/2018 | Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800143122-6 | NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO | AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN FAMILIAR: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META | Centro Zonal: VILLAVICENCIO | Municipio: VILLAVICECNIO
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA CUESTA CANSIMANSI | CC: 40341402
Código CUENTAME UDS: 5000100022472 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DULCES SUEÑOS
Dirección UDS: CLL 6 8 N.44-26 PORFIA | Teléfono UDS: 3132138955

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.		INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)			CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO						
01	RC	1234796029	IAN	MATHIAS	ROBAYO	MARTINEZ	0	5	5			
02	RC	1122945477	DAYLA	PAOLA	MOLANO	AVILES	0	3	5			
03	RC	1234796090	VICTORIA	SOPHIE	ORTIZ	HERRERA	0	3	5			
04	RC	1121987610	LAURENTH	CAMILA	GARAY	ALFONSO	0	2	5			
05	RC	1121987094	LIAM	JARED	SOLIS	BARRAGAN	0	5	5			
06	RC	1234796176	THIAGO	KALETH	HERNANDEZ	SANCEHEZ	0	1	3	2		
07	RC	1234796143	MEDELENE	AILANY	CARDENAS	BERMUDEZ	0	2	5			
08	RC	1234796134	LIAM	GABRIEL	ESPINOSA	VARGAS	0	2	5			
09	RC	1234796139	LIAM	ALEJANDRO	CORDERO	TIQUE	0	2	5			
10	RC	1234796194	ABBY	DAHIAN	AMAYA	RAMIREZ	0	1	1	4		
11	RC	1121988166	AHIANA	ISABELLA	ROA	GUTIERREZ	0	1	1	4		
12	CC	1052186494	YERLYS	PATRICIA	PINEDA	LOBO	25	0	5			
13	CC	1006858296	YULY	ANDREA	MENDOZA	SANCHEZ	24	0	3	2		
14	T.I	1123804988	GERINE	VALENTINA	BOLIVAR	IRREÑO	17	0	5			
15	CC	1006771640	LAURA	XIMENA	NIETO	NAVARRETE	25	0	5			
									TOTAL	63	12	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

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

F&.MO12.PP	6/1/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAM BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): MONICA MARIA ARIAS GALEANO CC: 42791273
Codigo CUENTAME UDS: 5000100028824 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL AMISTOSO
Dirección UDS: CL 14 A 42 09 ESTE SM 20 MZ 7 CS 2 BRR CUIDADELA SAN ANTONIO Teléfono UDS: 3208908436

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C	1.121.881.370	YUDY	VIVIANA	PUERTA	BOHORQUEZ	34			5	0	
02	R.C	1.123.455.007	CAMILO	SEBASTIAN	DIAZ	ACOSTA		2		5	0	
03	C.C	1.121.952.218	OMARY	TATIANA	GIRON	SABOGAL	27			5	0	
04	C.C	1.121.907.503	MARIA	YULIANA	VALENCIA	MARIN	32			5	0	
05	C.C	40.343.128	MAIRA	ALEJANDRA	ESTRADA		40			5	0	
06	P.P.T	1.281.186	NEILIS	CRISLEYDI	ISARRA	GONZALEZ	23			5	0	
07	R.C	1.244.828.737	EMMANUEL	GAEL	REYES	PEÑA		2		5	0	
08	C.C	1.121.908.763	NELCY	DANIELA	VELASQUEZ	SEPULVEDA	31			5	0	
09	C.C	1.121.930.720	LETICIA		MOLINA	PEREZ	40			5	0	
10	R. C	1.122.543.916	PABLO	EMILIO	MARTINEZ	CRUZ		3		5	0	
11	C.C	1.121.939.611	ANGELICA		MONTOYA	RODRIGUEZ	29			5	0	
12	R.C	1.244.828.741	ASHILEE	VICTORIA	DIAZ	GARCIA		2		5	0	
13	C.C	1.007.651.718	ANGIE		VALENCIA	OSPINNA	26			5	0	
14	C.C	1.006.771.790	TANIA	FRANSURY	MORALES	UYABAN	25			5	0	
15	R. C	1.244.828.660	ISABEL	SOFIA	ALBARRACIN	PEREZ		6		5	0	
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL			

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	10

COORDINADOR(A) EA

Monica Arias

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD: FAMI BIENVENIR
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: 1 Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): CAMILA BARON LINARES CC: 40388095
5000100028810 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL CARIÑOSO
Dirección UDS: CL 39 46-04 LIBERTADORES Teléfono UDS: 3114522360

Hoja 1 de 1

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	1.029.982.170	RUBI	ESMERALDA	PASCUAS	FONSECA	19	4		5		
02	RC	1079971715	MARIA	JOSE	CASTRO	PARDO		1		5		
03	R.C	1122945532	MARIA	VICTORIA	URREGO	TORRES		1		5		
04	R.C	1121987858	AXEL	ADRIANN	MAGO	GONZALEZ		1		5		
05	RC	1.029.971.543	JUNIOR	JOSE	CALDERON	PALACIOS		4		4	1	
06	R.C	1121986632	ALAIA	CRISTINA	FANDIÑO	AGUIRRE		7		5		
07	R.C	1121986801	YORMAN	ENRIQUE JULIAN	AGUIRRE	MONTAÑA		6		5		
08	RC	1121986878	LIAN	SAMUEL	MORENO	GARCIA		6		5		
09	T.I	1.126.704.324	ALISSON	DAYANA	RODRIGUEZ	LAGUNA	17	3		1	4	
10	R.C	1.123.454.979	MIA	SAMANTHA	BEDOYA	ALVAREZ		2		5		
11	C.C	1.126.704.870	YURLEY	DAYANA	GUTIERREZ	RONDON	20	11		3	2	
12	R.C	1121987021	JOSE	MIGUEL	GARCIA	RODRIGUEZ		5		5		
13												
14												
15												
16												
17												
									TOTAL	53	7	

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Camila Barón L
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: U N O Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCIA MORENO CRUZ CC: 4 0 3 9 4 6 2 2
Código CUENTAME UDS: 5000100000480 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL PRINCIPITO
Dirección UDS: CALLE 22 C SUR 16 C 15 ESTE LA CAROLINA Teléfono UDS: 3 1 1 8 3 9 5 7 6 9

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	CC	1,123,800,099	ANA	MARIA	MENDOZA	PARDO	21					
02	CC	1,193,092,325	JASBLEIDY	DANIELA	HERRERA	LEMUS	22					
03	RC	1,123,801,983	MARIA	FERNANDA	TORRES	SANCHEZ	22					
04	RC	1,193,143,089	NATALIA		RODRIGUEZ	VETIA	24					
05	RC	1,123,455,015	LAYHAN	GUSTAVO	PEÑA	HERRERA		2				
06	RC	1,016,611,070	DAPHNY	LAURELL	PLATA	ECHAVARRIA		3				
07	RC	1123824767	LOGAN	SAID	DURAN	VALENCIA		3				
08	RC	1,123,824,717	MATEO	JAVIER	RAMOS	OLIVEROS		4				
09	RC	1,244,828,682	ANA	ABIGAIL	VARGAS	MATEUS		4				
10	RC	1,122,945,454	EMMANUEL	MATIAS	MUÑOZ	VARELA		4				
11	RC	1,244,828,677	ANTHONELLA		MUNEVAR	ALFONZO		4				
12	RC	1,029,971,428	LUNA	CELESTE	TORRES	BERMUDEZ		6				
13	RC	1,123,824,573	HELLEN	SOFIA	DIAZ	ACUÑA		6				
14	RC	1,121,961,912	ANTONELLA		SOSA	GUTIERREZ		7				
15	RC	1121963930	DAVID	ALEJANDRO	CABRERA	GONZALEZ		2				
16	RC	1123924395	LAURA	SOFIA	RODRIGUEZ	CRUZ		2				
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	21	3

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122- 6
NUMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META
Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO
Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): AURA ALICIA MORALES BECERRA
CC: 40390490
Código CUENTAME UDS: 5000100085501
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL RINCON DE LA ALEGRIA
Dirección UDS: CALLE 25 D Nº 23 A 106 SIMON BOLIVAR
Teléfono UDS: 3204690533

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.		NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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
			INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA													
				SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	CC	1121955100	DIANA	MARCELA	VARGAS		26	10		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
02	CC	1121855971	JENNY	VIVIANA	BELTRAN	GONZALEZ	36	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
03	CC	1006794416	VALERIE	SOPHIA	GUALTERO	ARCINIEGAS	24	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
04	CC	1006828478	MICHELLEL	DAYANA	VARGAS		21	7		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
05	CC	1121850624	MARIA	TERESA	MARTINEZ		27	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
06	RC	1029971733	IAN	SANTIAGO	BABATIVA	CARDENAS	0	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
07	RC	1121988021	TAMMY	MAHIA	TORO	UMAÑA	0	1		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
08	RC	1121987838	EMILIO		RESTREPO	MORALES	0	1		A A A A A	A I A A A	A A A A A	A A A A A	4	1	
09	RC	1121987795	ANDRES	EMILIANO	LATORRE	GUARNIZO	0	2		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	4	1	
10	RC	1123454989	ARIANA	CELESTE	PEÑUELA	MARIN	0	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
11	RC	1253258614	ADHARA	VALERIA	LOPEZ	ROMERO	0	3		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
12	RC	1122543862	MATEO		SALDARRIAGA	SANCHEZ	0	3		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
13	RC	1121987281	MARTIN		PARRA	MELO	0	3		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
14	RC	1253258568	DULCE	VICTORIA	PAEZ	CAMACHO	0	4		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
15	RC	1234796048	GAEL	FELIPE	RAMIREZ	GUZMAN	0	5		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
16																
17																
18																
19																
20																

TOTAL 73 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:	5

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORBA 3
NIT: 800.143.122-8 NUMERO DE CONTRATO: 5000652024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN: CC
Regional: META Centro Zonal: UBO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA PATICIA BELTRAN C CC: 40391193
Codigo CUENTAME UDS: 5000100024771 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: FAMI DEJANDO HUELLAS
Direccion UDS: CALLE 20 # 11 - 47 CAMELIAS Teléfono UDS: 3115390568

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.029.971.595	MARIA	VICTORIA	SILVA	FONSECA		3			1	4	
02	RC	1.121.987.860	EITHAN	MATEO	RUBIANO	HERNANDEZ		2			5		
03	RC	1.253.258.719	EIMY	CELESTE	LOVERA	RINCON		1			4	1	
04	RC	1.029.971.720	LIAM	GAEL	POMBO	MARTINEZ		1			4	1	
05	RC	1.121.986.129	EIMY	LUCIANA	MAYORGA	LOPEZ		0			1	4	
06	RC	1123455058	EMELY	SOFIA	GONZALEZ	CHANTRE		0			3	2	
07	CC	1.121.817.935	JENNIFER	CAROLINA	PINZON	VARGAS	40	7			4	1	
08	CC	6.746.405	ANGELA	VALENTINA	MUÑOZ	JIMENEZ	28	7			3		
09	CC	1.121.957.400	LIBY	JHOANA	CHANTRE	VARGAS	27				5		
10	CC	1.000.832.388	DAHIFARY		CUETO	MARTINEZ	26	5			1	1	
11	CC	1.101.177.867	ANA	ABIGAIL	GONZALEZ	RAMIREZ	30	11			5		
12	CC	1.121.902.185	LILIANA	ANDREA	BAQUERO	BELTRAN	32	4			3	2	
13	CC	1.234.789.051	JHOANA	DANIELA	MORA	LUNA	28	6			5		
14	CC	1.121.899.829	DIANA	PAOLA	MARTINEZ	TARACHE	32	11			5		
15	CC	1.121.943.437	NOHEMY	PATRICIA	LEIVA	BELTRAN	28	2			5		
16	RC	1122544028	HELLEN	MARIAM	MORALES	CUETO						3	
17	RC	1029971775	NAOMI	ISABELLA	TORRES	MUÑOZ						2	
18													
19													
20													
											TOTAL	55	22

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTE: 8
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTEN:
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 7

COORDINADOR(A) EA

SANDRA BELTRAN C.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Fs.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DERLY ALEXANDRA HERRERA CC: 40398804
Código CUENTAME UDS: 5,0001E+12 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: FRESITAS
Dirección UDS: CLLE 6 No 28-25-27 COMUNEROS Teléfono UDS: 3214991749

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		
	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			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	C.C	1.123.803.993	LINA	MARIA	BULLA	LUNA	18	8			5		
02	C.C	1.123.803.538	SHARICK	SOFIA	PIRIACHE	VELANDIA	20	1			2	1	
03	C.C.	1.121.928.664	LEIDY	YINETH	AVILA	MELO	29	5				2	
04	C.C	1.121.936.814	ESTEFANNY		SANCHEZ	CHAVEZ	29	2			2	1	
05	C.C	1.124.827.099	CAROLINA		LOZANO	ALARCON	30	3			5		
06	C.C.	1.006.820.417	CAMILA	ANDREA	ECHAVARRIA	LLANOS	25	0			5		
07	C.C	1.121.931.946	LAURA	DANIELA	ROMERO	GAMBOA	29	2			4	1	
08	SD		LIAM	MATEO	ZAMBRANO	MEZA	0	1			5		
09	R.C.	1.121.987.775	NOAH	GAEL	LADINO	SALCEDO	0	2			5		
10	R.C.	1.123.455.017	DULCE	MARIA	BALLESTEROS	RODRIGUEZ	0	1			5		
11	R.C	1.121.987.325	CHRISTOPHER	ELIAM	PIRIACHE	VELANDIA	0	4			5		
12	R.C.	1.122.543.834	MIA	ISABELLA	OLIVERO	DIAZ	0	4			5		
13	R.C	1.121.987.141	ASHLY	CELESTE	MUEGUEZ	SINDICUE	0	5			5		
14	R.C	1.029.971.507	EITHAN	SAMUEL	ROZO	JIMENEZ	0	4			5		
15	R.C	1.121.986.861	MARIAN	EVANGELINE	CAICEDO	ORTIZ	0	6			5		
16	R.C.	1122945555	SAMUEL	STEVEN	REY	AVILA.	0	0			1	2	
17	R.C.	1121988261	IAN	GAEL	ROMERO	PIRIACHE	0	0				2	
18	R.C	1123825045	ALAHIA	GABRIELA	MORALES	SANCHEZ	0	0				2	
19													
20													
										TOTAL	64	11	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.F.P	1/06/2018
Versión 1	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RECREACION DE HOGARES S.A. — NIT: 900.143.522-8 — NUMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN: GOTICAS DE AMOR

IDENTIFICACIÓN: CC/RC/TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): FLOR ANDREA SANCHEZ GARCIA — CC: 40343144
Código CUENTAME UDS: — Nombre Unidad de Tercero/ Unidad de Atención: GOTICAS DE AMOR
Dirección UDS: CALLE 36 No. 26-09 B. PORVENIR — Teléfono UDS: 3155144298

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL HORAS: ASISTENCIAS	TOTAL HORAS: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	CC	1.121.839.750	MARIA	HELENA	ALVAREZ	BONILLA	38	6		5	0	
02	CC	1.075.283.286	BIVIAN	PATRICIA	ALVIRA	RAMIREZ	31	3		5	0	
03	CC	40.343.216	ANGELA	NATALI	BAQUERO	RAMIREZ	39	5		5	0	
04	CC	29.791.839	KIMBERLY	SAIRIS	VERA	VERA	24	5		5	0	
05	CC	31.754.339	ROSANIA	DEL CARMEN	HEREDIA	PULIDO	21	6		5	0	
06	RC	1.253.258.443	DULCE	SARAY	LOMBANA	BERMUDEZ	0	3		5	0	
07	RC	1.121.939.611	JEILA	ALEJANDRA	SUESCUN	MARIAS	0	4		5	0	
08	RC	1123824954	ANTONELA		CASTRO	BELTRAN	0	1		5	0	
09	RC	1.121.987.767	PAULA	JOHANA	MANRIQUE	MANRIQUE	0	2		5	0	
10	RC	1.121.987.798	EMILY	SARAY	PEREZ	IDROBO	0	1		5	0	
11	RC	1.121.986.476	ABRIL	ROSANIA	QUIROGA	CRUZ	0	6		5	0	
	CC	1.121.853.392	BLANCA	ROSSIO	ROJAS	YATE	35	11		5	0	
	CC	1.121.923.152	MICHEL	ANGELY	ALVAREZ	CALDERON	18	8		5	0	
	CC	1.122.510.049	MARIA	FERNANDA	CASAS	BONILLA	19	11		5	0	
12	CC	1.121.892.918	SHIRLEY		URREGO	OSPITIA	32	9		5	0	
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												

TOTAL 55 0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	9

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DELLANETH MORERA ALONSO CC: 35.193.055
Código CUENTAME UDS: 5000100127956 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS
Dirección UDS: CALLE 27 5 A 414 VILLA DEL SOL Teléfono UDS: 320 452 15 69

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, 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	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1121936031	CARMEN	PATRICIA	AVILA	CASTAÑEDA	28	9			5		
02	CC	1121954098	DAMARIS	ASTRID	ARDILA	AREVALO	27	4			5		
03	CC	1121892913	DIANA	KATHERIN	BURGOS	BEJARANO	32	8			3		
04	CC	1029985013	JIRETH	TATIANA	VARELA	SUTA	18	3			2	1	
05	CC	1122515170	CAROL	GYCELA	MARTINEZ	CABRERA	18	4			5		
06	CC	1006859890	ANGELA	JOHANA	GRIMALDO	RODRIGUEZ	22	11			5		
07	CC	1022386395	ANGELA	MILENA	CASTRO	LOPEZ	31	11			5		
08	RC	1028625428	JOSEPH	YARED	RODRIGUEZ	MAAMARI		0			1	4	
09	RC	1121988152	PAULA	LIZETH	SANCHEZ	CARDONA		1				5	
10	RC	1029971598	MILAN	GAEL	APARICIO	PUENTES		3			3	2	
11	RC	1121987444	MAXIMILIANO		LEAL	GARZON		3			5		
12	RC	1121987415	ALAHIA	SOFIA	MEDINA	ROJAS		3			5		
13	RC	1123824784	JEINNER	DANIEL	DAGUA	SAAVEDRA		3				5	
14	RC	1121987154	ELIAM	DAVID	HERNANDEZ	DIAZ		4			5		
15	RC	1121987134	SARA	ANTOHELLA	GONZALEZ	MOSQUERA		5			5		
16	RC	1153258778	MAHIA	CELESTE	CAICEDO	VARELA		0				2	
17	RC	1121988307	EMILIA		LARA	BORBOR		0				2	
18													
19													
20													
											TOTAL	54	21

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

Dellaneth Morera

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	01/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006533024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DIANA XIMENA MARTINEZ MORALES CC 40334274
Código CUENTAME UDS: 5000100122436 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: RAYITO DE LUNA
Dirección UDS: K18A 25A 90 94 C 25D 18 33 DOS MIL Teléfono UDS: 3 1 1 6 5 5 2 9 9 9

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA) — TOTAL MENSUAL

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES: (primer nombre)	NOMBRES: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: 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	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1121835811	KELLY	SHILEY	BELTRAN	MORA	37	11						A	A					A					A					A				5		
02	CC	1121886004	CARMEN	TATIANA	QUIÑONES	ISAZA	34	9						A	A					A					A					A				5		
03	CC	1121859449	TANIA	MARCELA	LONDOÑO	RUEDA	35	4						A	A					A					A					A				5		
04	CC	1234788307	YENCY	DARISSA	ROJAS	LEON	28	9							A A					A					A					A				5		
05	TI	1123438002	EVELIN	KRISTINA	SOLANO	FUENTES	17	5							A	A				A					A					A				5		
06	CC	1122918895	LAURA	VALENTINA	REY	MORALES	21	0								A	A				A					A					A			5		
07	RC	1122543857	ABBY	SOFIA	HERRERA	SALGADO	0	4								A		A			A					A					A			5		
08	RC	1253258522	ANTONELLA		MORA	SANCHEZ	0	6								A		A			A					A					A			5		
09	RC	1121987391	DULCE	MARIA	DIAZ	BEJARANO	0	4								A		A			A					A					A			5		
10	RC	1121987853	ABBY	LUCIANA	SANCLEMENTE	RONDON	0	2								A			A		A					A					A			5		
11	RC	1123454917	MIA	ISABELLA	TELLEZ	NIÑO	0	5									A		A			A					A					A		5		
12	RC	1122945502	AISLING	SARETH	TORRES	MINA	0	6									A		A			A					A					A		5		
13	RC	1122543818	AARON		GONZALES	GALIANO	0	3									A					A	A				A					A		5		
14	RC	1122543818	EVELIN	SOFIA	BEDOYA	ROJAS	0	5									A					A					A	A				A		5		
15	RC	1121987741	ALAN	ANDRES	PARRADO	CASTRO	0	3									A					A					A	A				A		5		
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 75

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/08/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORRA 3
NIT: 800.143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY MARCELA CERPA MENDEZ CC: 1 0 8 2 8 3 7 2 3 3
Código CUENTAME UDS: 5000100023855 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA ALEGRIA
Dirección UDS: CRA 9 ESTE 12 SUR 12 VALLES DE ARAGON Teléfono UDS: 3 0 1 2 2 0 3 3 2 6

Hoja 1 de 1

Nº de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1244828628	AYLIN	LUCIANA	MEDINA	GOMEZ	0	7						A	I					I					A					A				3	2	
02	RC	1123454869	LEONEL	DAVID	REINA	RODRIGUEZ	0	5						A	A					A					I					A				4	1	
03	RC	1121886930	LIONEL	MATHIAS	MARTINEZ	CHAVISTA	0	5						A	A					A					A					A				5		
04	RC	1121987384	ANTONELLA		MARTINEZ	BONILLA	0	4							A					A	A				I					A				4	1	
05	RC	1123454940	IAN	MAXIMILIANO	DIAZ	FRANCO	0	3							A					A		A			A					A				5		
06	RC	1121987445	ANGEL	DAMIÁN	RODRIGUEZ	MARTINEZ	0	3								A				A	A					A					I			4	1	
07	RC	1244828704	THIAGO	ANDRES	GUEVARA	CAMPERO	0	3								I	A				A					A					A			4	1	
08	RC	1244828731	MAICOL	GIOVANI	HUERTAS	GUTIERREZ	0	2								I																			1	
09	RC	1121987885	CHRISTOPTHER	GAEL	MARTINEZ	NAVARRO	0	1								A					I				A	A					A			4	1	
10	RC	1244828734	LYA	EVANGELINE	PULIDO	GUTIERREZ	0	1								I					A					IA					A			3	2	
11	RC	1121987945	SAMUEL	HERNAN	NAÑEZ	SANTANA	0	1									I					A					A					A			4	1	
12	RC	1244828744	PEDRO	JOSUE	AVELLANEDA	CAÑON	0	1								A	I				A					A					A			4	1	
13	CC	1121905648	DIANA	CAROLINA	CONTENTO	NIÑO	31	5									A					A					I					A			4	1	
14	CC	1010040813	LAURA	CAMILA	DAVILA	SOTO	31	5									A					A					A					AA			5		
15	SD		YOHENDRY	CAROLINA	ROMERO	HERRERA	28	1									I			A		A					A					A			4	1	
16	CC	1099302161	ALEXANDRA	KATHERIN	IBAÑEZ	SANCHEZ	19	2														A					I					A			3	1	
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																		TOTAL	60	15	

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:	4

COORDINADOR(A) EA

Leidy Cerpa Mendez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB (FORMA 2)
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SULLY GUTIERREZ CC: 1121816825
Codigo CUENTAME UDS: 500011119021 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA ALEGRIA DE VIVIR
Dirección UDS: SECTOR 2 MZ 11 CASA 21 Teléfono UDS: 3203832497

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	1029971730	ANGEL	GAEL	DIAZ	JUEZ		1		3	2	
02	CC	1006856938	SANDRA	MILENA	ROMERO	SEGURA	32			5		
03	CC	1121988048	MATHIUS		ORTIZ	ARIAS		1		3	2	
04	CC	1068930034	CAROLINA		BAYONA	ORTIZ	28			5		
05	CC	1121987916	EMMA		LUCAS	BARRIOS		1		3	2	
06	CC	1006856807	FAIZURY		LEON	RUIZ	24			5		
07	CC	1121988187	MIA	CELESTE	TORRES	MOSQUERA		1		1	4	
08	CC	1121927318	ANYILA	CATHERINE	MORENO	MARIN	30			1	4	
09	CC	1121922425	NEIDY	YULIETH	SANCHEZ	ZAPATA	31			5		
10	CC	1006877648	MARIA	JOSE	OSORIO	CORTES	24			5		
11	RC	1121927318	MIREYA	CRISTINA	GUTIERREZ	CASTRO	37			2	3	
12	RC	1121916593	YURY	LIZETH	GALLEGO	ZAPATA	31			4	1	
13	RC	1121987608	SARA	VALENTINA	SANCHEZ	MURCIA		3		5		
14	RC	1121858284	NIKOL	DAYANA	TABARES	GONZALEZ	18			5		
15	RC	1006795929	JASBLEIDY		CARDENAS	ABROL	22			5		
16												
17												
18								6				
19												
20												
										TOTAL	56	18

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	10

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LIZETH VIVIANA SANCHEZ CC: 1 1 2 1 8 9 1 9 4 4
Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA CASITA DE MICKEY MOUSE
Dirección UDS: CL17SUR#10-34ESTE VILLA MELIDA Teléfono UDS: 3 0 4 1 1 5 9 8 9 7

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)			CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	C.C	1.122.918.913	MARIA	NATALIA	BARRERA	CASALLAS	26	10				
02	C.C	1.121.953.053	YULIANA		GUAYABO	DIAZ	20	1				
03	C.C	1.121.898.238	ANGIE	PAOLA	PEÑA	SANCHEZ	26	5				
04	R.C	1.123.824.940	AILANI	LUCIANA	QUINTANA	GUTIERREZ		1				
05	R.C	1.123.455.035	AMAIA	CELESTE	CEBALLOS	VILLAMIL		0				
06	R.C	1.244.828.748	DAPNE	SARAY	DIAZ	RAMIREZ		1				
07	RC	1.121.987.816	DARA	CELESTE	SARMIENTO	GALVIS		3				
08	R.C	1.121.987.500	THIAGO	EMILIANO	VELIZ	ALVAREZ		3				
09	R.C	1.029.971.641	ASHLEE	VICTORIA	ANDRADE	GUTIERREZ		3				
10	R.C	1.121.987.636	KAROL	STEFANNY	ARDILA	ENCISO		4				
11	R.C	1.122.543.828	MIA	SALOME	GONZALEZ	GRANADOS		4				
12	R.C	1.244.828.660	HELENA		RAMOS	GUZMAN		5				
13	R.C	1.122.945.441	MARTIN	SANTIAGO	RONCANCIO	CALVO		6				
14	R.C	1.029.971.389	EMY	LUCIANA	USAQUEN	VARGAS		7				
15	R.C	1.244.828.630	HANNA	MARIA	OSORIO	VELASQUEZ		7				
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA TRES
NIT: 800143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN HOJA 1 DE 1
REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE AGENTE EDUCATIVO (A): LUZ DARY PABON LEAL CC: 40392205
CÓDIGO CUENTAME UDS: 5000100023839 NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO/ UNIDAD DE ATENCIÓN: LA SAGRADA FAMILIA
DIRECCIÓN UDS: CRA 37 N° 23 – 19 SAN BENITO TELÉFONO UDS: 3213860017

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DEL RETIRO
			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	ASISTENCIA	INASISTENCIA	
01	R.C	1121987851	BELLA	ANTONELLA	CRUZ	MOLANO		1						A	A										I					A				3	1	
02	R.C	1121987827	MARIA	FERNANDA	SALINAS	HERNANDEZ		1						A	A										A					A				4	0	
03	R.C	1253258631	MIGUEL	ANGEL	VELEZ	NIETO		2						A	A										A					A				4	0	
04	R.C	1123454956	LIAM	ANDREY	DOMCEL	SERRANO		3							A	A									A					A				4	0	
05	R.C	1122945470	DANNA	LUCIA	AGUDELO	DOMINGUEZ		4							A		A								A					A				4	0	
06	R.C	1122543816	LIA	ISABELLA	LADINO	SACHICA		4								A				A						A					A			4	0	
07	R.C	1121987054	DYLAN	ISAAC	GUTIERREZ	URREGO		6								A										A					A			3	0	
08	R.C	1123824634	KILYAN	SANTIAGO	FERNANDEZ	CORRALES		5								A										A					A			3	0	
09	C.C	1193100373	LAURA	DANIELA	GARCIA	ROMERO	23	6								A									A	I					A			3	1	
10	C.C	1121962693	LEYDY	KATERINE	LIEVANO	HURTADO	25	23								I										I	I					I			0	4	
11	C.C	1006828346	CAROLAIN	TATIANA	VIZCAINO	SOSA	26	11									A										A						A		3	0	
12	C.C	1007794351	LUZ	AMPARO	SALAMANCA	CAICEDO	27	2									A									A	A						A		4	0	
13	C.C	1121948976	ALIX	ANDREA	ANGEL	HERNANDEZ	27	6									A										A				A		A		4	0	
14	C.C	1121900407	MONICA	YUELI	VILLALBA	CHAVEZ	32	6									I										A						I		1	2	
15	C.C	1121884330	ANGELICA	JOHANNA	ZULETA	LOZADA	33	6									I										I						A	A	2	2	
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																	TOTAL	46	10	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

COORDINADOR(A) EA

Luz Dary Pabón Leal
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 | 1/06/2018
Versión 6 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORFIA 3
NIT: 800.143122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000853262 4
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YERSY MARCELA GOMEZ CC: 1 1 2 1 8 4 0 1 3 3
Código CUENTAME UDS: 5000100134227 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LAS BELLAS
Dirección UDS: MANZANA M CASA 2 Teléfono UDS: 3 1 3 4 1 2 6 2 4 9

Hoja 1 de 1

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	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1006723474	MARIA	DEL PILAR	AGUDELO	REY	23		A	A	I	A	A	4	1	
02	CC	1.121.849.670	MAIA	ALEJANDRA	SUESCUN	SILVA	18		A	A	A	A	A	5		
03	CC	1007293825	YESICA	ALEJANDRA	AGUDELO	REY	24		A	A	A	A	A	5		
04	CC	1234792615	TATIANA	ANDREA	AGUILAR	TORO	25		A	A	A	A	A	5		
05	CC	1121856483	JEIMY	GLICETH	DIAZ	GOMEZ	35		A	I	I			1	1	
06	PPT	1007013557	ROSA	DEL PILAR	CARO	TIVOLI	26		A	A	A	A	A	5		
07	RC	5327074	JOCMARY	SINAI	MOSQUEDA	CASTRO	16		A	A	A			3		
08	RC	1006873515	ANGUIE	PAOLA	TOBAR	CUARTAS	27		A	A	I	A	A	4	1	
09	RC	1244828739	BRAYAN	JESUS	CABARICO	SANCHEZ		1	A	A	A	A	A	5		
10	RC	1123455021	EIMY	LUCIANA	RIVEROS	RUEDA		1	A	A	A	A	A	5		
11	RC	1121987870	LIZETH	THALIA	VALENCIA	MANCERA		1	I	A	A	A	A	4	1	
12	RC	1121987034	EMILY	NAHOMI	CORREA	GONZALEZ		5	A	A	A	A	A	5		
13	RC	1244828643	THIAGO	DARIO	VARGAS	MOLINA		6	A	A	A	A	A	5		
14	RC	1123824569	CHRISTOPHER	DANIEL	MARIN	TOCORA		6	A	A	A	A	I	4	1	
15	RC	1244828626	ADHARA	SOFIA	DELA ROSA	NARVAEZ		7	A	A	A	A	A	5		
16	CC	1006856087	KAREN	Shirley	DAZA	GARZON						A	A	3		
17	SD		EYTHAN	SAMIR	Hernandez	Mosquedo		0				I	A	1	1	
18																
19																
20																
													TOTAL		6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

COORDINADOR(A) EA

Yersy Gomez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES ICBF
NIT: 800.143.172-6 NUMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: 35261952
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): ADRIANA NIETO CUBILLOS CC: 35261952
Código CUENTAME UDS: 5000100021801 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LOS CHIQUITINES
Dirección UDS: CLL 39#18B58 LA FLORENCIA Teléfono UDS: 3135920309

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
	CC	1006774594	LINA	MAYERLY	VARGAS	PERALTA	21	11		5		
	CC	1072745748	BELLANIRA		VERA	MAHECHA	37	05		5		
03	TI	1121711301	GINETH		GARCIA	GONZALEZ	18	06		5		
04	CC	1121891857	LAURA	MICHELL	ROA	VIRGUEZ	19	03		5		
05	CC	1121959163	GERLY	YURLEY	JIMENEZ	RODRIGUEZ	26	05		5		
06	CC	1028780547	ERIKA	YULIETH	MORA	VALBUENA	20	09		5		
07	CC	1122652882	LAURA	GICELA	CASALLAS	CAPERA	28	10		5		
08	PPT	6904602	JHOANNY	CAROLINA	RONDON	GARCIA	23	03		5		
09	CC	40341872	CLAUDIA	PATRICIA	CURBELO	RUSSI	41	08		5		
10	CC	1121911367	LEIDY	TATIANA	FUENTES	PARRADO	32	00		4	1	
11	PPT	1243846	SURANGELY	ALEJANDRA	LEGON	GARCIA	26	02		5		
12	RC	1121987891	ERICK	SMITH	BELTRAN	HOLGUIN	00	01		5		
13	RC	1123454922	EYTHAN	DAMIAN	SANCHEZ	CUBILLOS	00	04		5		
14	RC	1121987192	KILIAN	VALENTIN	VARGAS	MORENO	00	05		5		
15	RC	1035989802	ERIC	GAEL	GIL	ROZO	00	06		4	1	
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL 73 2

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	11

COORDINADOR(A) EA

Adriana Nieto C
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FI.MO12.PP	1/08/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-8 NÚMERO DE CONTRATO: 10005503024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC RC TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: LLNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY JOHANNA TORRES AMAYA CC 40.334.936
Código CUENTAME UDS: 5000100021740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LOS GIRASOLES
Dirección UDS: CLL 39A # 7C-21 BRR MANANTIAL Teléfono UDS: 3123409048

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	C.C	1.123.431.257	LAURA	FERNANDA	BECERRA	VALDERRAMA	20	9		5		
02	C.C	1.005.294.696	JULIETH		NOVA	HERNANDEZ	32	4		5		
03	C.C	1.023.019.598	ANGIE	PAOLA	GRUESO	MOSQUERA	28	4		5		
04	R.C	1.122.543.976	MIA	ISABELLA	VELASQUEZ	MANCIPE	0	1		5		
05	RC	1.121.988.058	DOMINICK	MATHIAS	VERGARA	CASTAÑEDA	0	0		4	1	
06	RC	1.029.971.756	DANNA	ISABEL	ZAMBRANO	CAMACARO	0	0		4	1	
07	R.C	1.121.987.747	ISAAC		SARMIENTO	ESCALANTE	0	2		5		
08	R.C	1.121.987.689	ADARA	SOFIA	ROBAYO	CUAURO	0	2		5		
09	R.C	1.121.987.628	JOHANI	ANDRES	RESTREPO	CULMA	0	2		5		
10	R.C	1.121.987.546	MAITE	ALEJANDRA	AMAYA	ALBA	0	3		5		
11	R.C	1.121.987.402	JUAN	DAVID	SANABRIA	RUIZ	0	3		5		
12	R.C	1.121.987.619	ERIK	GAEL	RUBIANO	VALVUENA	0	3		5		
13	R.C	1.121.987.089	ELIAN	GAEL	DIAZ	YEPES	0	5		5		
14	R.C	1.123.824.641	SARA	SOFIA	MOLINA	RAMOS	0	5		5		
15	R.C	1.123.824.674	ETHAN	MIGUEL	ROJAS	APOLINAR	0	5		5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	73	2

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	12
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADORA(A) EA

LEIDY JOHANNA TORRES
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOB POBREZA 2
NIT: 900.543.127-5 NÚMERO DE CONTRATO: 20250530274
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): katia liseth cadiz oza valencia CC: 1122654901
Código CUENTAME UDS: 500010000290 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MAGICO MUNDO
Dirección UDS: cra 56 #21 a sur 22 playa rica Teléfono UDS: 3133726030

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 MES		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1.122.544.022	EITHAN	JHOSED	MURILLO	RAMIREZ	0	0	A	A					A					T					A									4	1	
02	RC	1.121.987.777	DEIVYD	JOAO	MORALES	GALINDO	0	2	A	A					A					A					A									5		
03	RC	1.121.987.582	JEMMA	LUCIANA	GONZALEZ	RODRIGUEZ	0	3	A	A					A					A					A									5		
04	RC	1.122.945.490	LAHIAM		BANOY	INFANTE	0	3		A					A					I					A									4	1	
05	RC	1.122.543.867	ANDRES	YAEL	MEDINA	MARTINEZ	0	4	A	A					A					A					A									5		
06	RC	1.121.987.002	ELIAS	RAFAEL	MENDEZ	CARABALLO	0	5		A	A					A					A					A									5		
07	RC	1.123.824.853	AXEL	EMMANUEL	VAQUIAZA	SOLANO	0	2		A		A			A					I					H									3	2	
08	RC	1.122.543.743	LUCY	MARIANA	NOVOA	CARVAJAL	0	6		A			A		A					A					D									5		
09	RC	1.121.987.927	DEREK	GAEL	MARTINEZ	MUÑOZ	0	1		A					DA					A					A									5		
10	RC	1.121.387.724	DAVID		HERNANDEZ	VILLARRAGA	0	2		A					D	A				A					A									5		
11	SD		ALEX	FELIPE	ROJAS	LADINO	0	0			A					A					H					HA								5		
12	CC	1.121.964.417	LEIDY	JASMIN	CARRILLO	GARZON	25	9			A					D					AA					A									5		
13	CC	1.121.907.086	MARIANA		LONDOÑO	DUQUE	31	3			A					A					A	A				A									5		
14	CC	1.121.941.731	ASTRID	CAROLINA	VILLA	RODRIGUEZ	28	3			A					A					A	A				A									5		
15	CC	1.010.125.066	HERLY	SUAREZ	TELLEZ	SUAREZ	24	6			A					I																		2		
16	RC	1123835037	IHAN	ALEXANDER	HERRERA	SUAREZ	0	0													A	A				A								3		
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 90 5

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	10
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2
NIT: 806.153.122-8 NÚMERO DE CONTRATO: 5800853934
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN 40397573 CC-RC-TI CEDULA — Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCILA GUERRERO FUENTES CC: 40397573
Código CUENTAME UDS: 500100115973 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MANITOS ENCANTADAS
Dirección UDS: CALLE 43 A ESTE 13-50 BARRIO PORTALES DEL LLANO Teléfono UDS: 3208469268

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.234.796.093	MARIAN		ULCUNCHE	VEGA		4	A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
02	RC	1.121.987.219	JUAN	PABLO	RUIZ	MENDOZA	0	5	A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
03	RC	1.122.543.891	ELIAN	SANTIAGO	MORENO	MELO	0	4	A A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
04	RC	1.122.543.942	AARON	JOEL	RODRIGUEZ	RUBIO	0	2	A A	A A I I	A A A A	A I A A	A A A A	3	2	
05	RC	1.123.454.966	MIA	LUCIANA	ACEVEDO	ROZO	0	4	I A	I I I I	A I I I	A I I I	A I I I	4	1	
06	CC	1.006.719.094	YULIETH	YAJANA	CORTES	HERNANDEZ	23	7	I	I I I I	I I I I	/ / / /	/ / / /	2		
07	CC	1.221.941.191	ANGEI	LORENA	ALVAREZ	PERALTA	28	10	I	I I I I	I I I I	A I A A	A A A A	3	2	
08	CC	1.121.854.018	EPIFANIA		GAMEÑA	CABARTE	40	2	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
09	RC	1.123.454.986	HEYLEN	SAMARA	ARBOLEDA	ALVAREZ	0	4	A I	I I I I	I I I I	A A A A	A A A A	2	2	
10	RC	1.122.945.529	ASHLY	VANESA	ESCOBAR	SALAZAR	0	2	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
11	CC	40.332.012	DORA	ISABEL	CAÑAVERAL	ORTIZ	40	11	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
12	CC	1.121.930.074	CAMILA	ANDREA	VARGAS	ACEVEDO	29	6	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
13	CC	1.029.982.541	ANGIE	DANIELA	IBARGUEN	SANCHEZ	18	3	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
14	CC	1.121.849.108	LUCIA	MARGARITA	HERRERA	MORENO	36	3	A	A A A A	I I I I	I I I I	A A A A	2	3	
15	CC	1.121.940.960	ANGY	NATALY	SOSA	PINZON	28	4	A	A A A A	I I I I	I I I I	I I I I	2	3	
16		1121998199	Kendrick	LEANDRO	TRIANA	CORTES						I	A	1	2	
17		1121869610	Rosa	MARIA DELOS ANGELES	BORRERO	GARCIA							A	1		
18																
19																
20																

TOTAL 60 15

Verificación De Cobertura

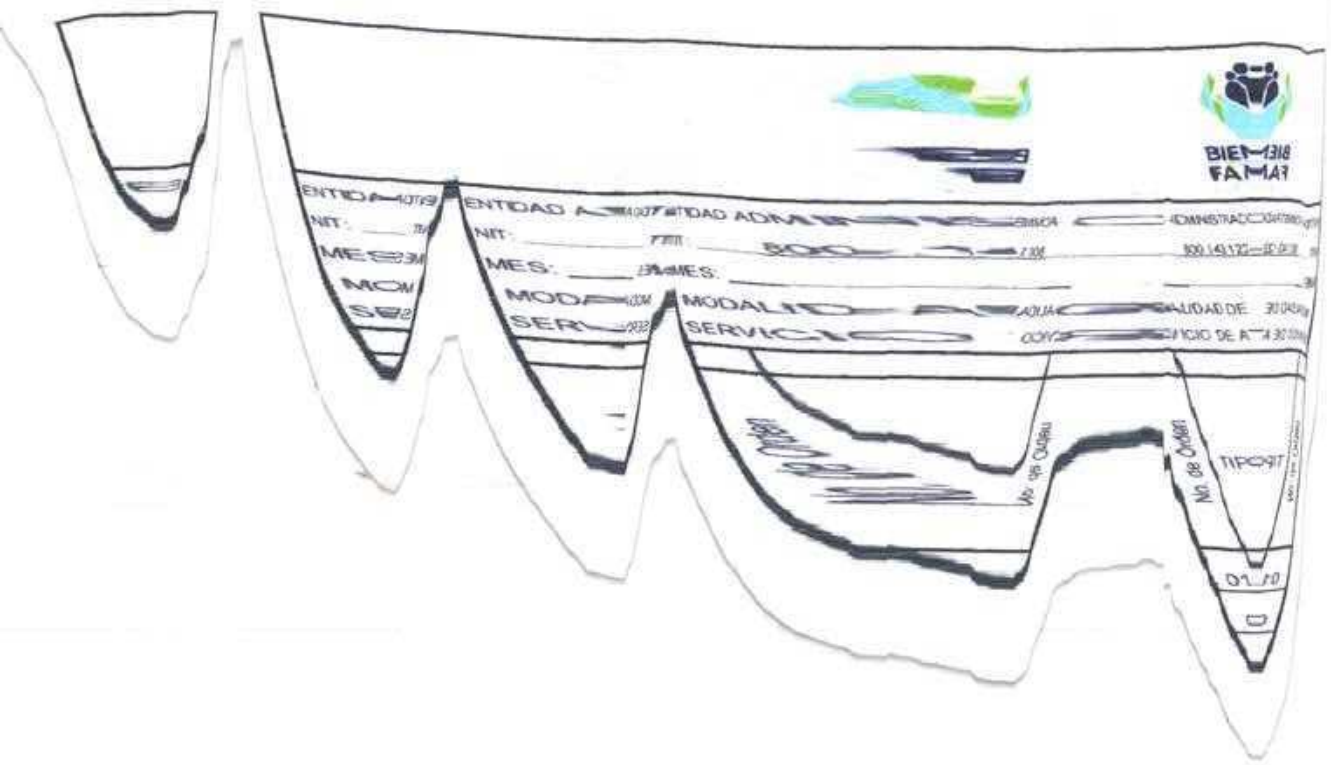
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7.

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO






BIENESTAR
FAMAP
ENTIDAD
NIT:
MES:
MODALIDAD
SERVICIO
No. de Orden
TIPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Asociación de HCB Porfia 3
NIT: 830.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA VIVIANA VERGARA ROBLEDO CC: 40328636
Código CUENTAME UDS: 5000100000458 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI HUELLITA
Dirección UDS: CR 34 N 23-67 SAN BENITO Teléfono UDS: 3133779941

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.121.987.495	ALANA		GOMEZ	PESCADOR	0	3			5		
02	RC	1.121.987.273	ILIAN	GAEL	VILLALOBOS	ORTIZ	0	4			5		
03	RC	1.122.543.837	ANAHY	DANIELA	GUTIERREZ	CASTAÑEDA	0	4			5		
04	RC	1.121.987.009	THIAGO	ALEXANDER	PEREIRA	PEDROZO	0	5			5		
05	RC	1.029.971.596	JEISSON		CONDE	VARGAS	0	2			5		
06	CC	1.007.449.215	YURLEY	EDITH	ROZO	CONDE	30	4			4	1	
07	CC	1.010.103.389	PAOLA	ANDREA	REYES	LOAIZA	24	9			5		
08	CC	1.121.958.001	MAYRA	ALEJANDRA	DIAZ	VILLALOBOS	26	7			4	1	
09	CC	1.214.464.563	ANGELA	YURANI	VARGAS	FUENTES	26	6			5		
10	CC	1.121.881.497	SANDRA	LORENA	BELTRAN	AVILA	33	6			5		
11	CC	1.121.867.057	BRIGITTE	XIOMARA	VALLEJO	BASTIDAS	34	8			5		
12	CC	1.122.653.787	JENNIFER	PAOLA	PARDO	BAQUERO	28	2			5		
13	CC	1.006.821.540	JENNY	PAOLA	PEREZ	MEJIA	27	7			5		
14	CC	1.023.943.654	SANDRA	PATRICIA	PEREZ	RAMIREZ	29	9			4	1	
15	PPT	1872505	EUKARIS		RAMONES	ZAMBRANO	29	11			5		
16													
17													
18													
19													
20													
											TOTAL	72	3

Verificación 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	10

COORDINADOR(A) EA

Sandra Vergara R
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-9 NÚMERO DE CONTRATO: 5000653024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: MI PEQUEÑA LULU

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): MARGARITA GARCIA BETANCOURT CC: 40388077
Código CUENTAME UDS: 5000100124540 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PEQUEÑA LULU
Dirección UDS: CRA 26B NO 6A 56 Teléfono UDS: 3144536252

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	REGISTRO CIVIL	1.121.987.672	ANA	MARIA	GUTIERREZ	MONDRAGON		3		5		
02	REGISTRO CIVIL	1.121.988.144	LEO	NOAH	PORRAS	SOLORZANO		1		5		
03	REGISTRO CIVIL	1.121.987.996	KHLOE	ADHARA	BLANCO	ULABARRI		1		5		
04	REGISTRO CIVIL	1.122.543.829	GAEL	SANTIAGO	GONZALES	GUASCA		5		5		
05	REGISTRO CIVIL	1.253.258.696	VICTORIA		MONDRAGON	SERRANO		1		5		
06	REGISTRO CIVIL	1.121.987.671	ABBY	ANTONELLA	CASTAÑEDA	CASTAÑEDA		3		5		
07	REGISTRO CIVIL	1.121.987.939	ANDRES	KALETH	BERNAL	LINCE		2		5		
08	CEDULA	1.121.945.398	MARICELA		ASCENCIO	CRIOLLO	28			5		
09	CEDULA	1.121.822.981	MAIRA	ALEJANDRA	HENAO	ARIAS	21			5		
10	CEDULA	1.123.801.221	JAIDY	FAISULLY	HERRERA	PRIETO	19			5		
11	CEDULA	1.122.506.381	LINA	MARCELA	GUTIERREZ	CORREA	21			5		
12	CEDULA	1.029.981.360	ANA	SOFIA	ROJAS	LONDOÑO	20			5		
13	PPT	6.360.315	YEISI	MARBELIS	BAZAN	ALFONZO	19			5		
14	CEDULA	1.006.775.084	NAYLA	NORIETH	USURIAGA	MEJIA	21			5		
15	CEDULA	1.121.897.812	MAIRA	LISETH	VARGAS	JIMENEZ	32			5		

TOTAL 75

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

COORDINADOR(A) EA

Margarita García B
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FE.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 | IDENTIFICACION: CC-RC-TI | Hoja 1 de 1

NIT: 805.161.1324 | NUMERO DE CONTRATO: 5000256000 SNNN532024 | Regional: META | Centro Zonal: UNO | Municipio: VILLAVICENCIO

MES: MAYO | AÑO: 2024 | Nombre Agente Educativo (a): CARMEN JULIA RIVERA | CC: ##

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR | Código CUENTAME UDS: | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PEQUEÑO MUNDO

SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI | Dirección UDS: 5000100000324 | Teléfono UDS: ## ##

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.121.948.440	MONICA	ISABELLA	CABANEIRO		28			3	2	
02	CC	1.006.774.221	LAUARA	XIMENA	ALCARRACIN	FRANCO	22			3	2	
03	RC	1.029.971.748	ISAAC		LONDOÑO	GONGORA		1		0	5	
04	RC	1.121.987.625	MIA	CELESTE	GONZALEZ	MUÑOZ		3		5		
05	RC	1.123.455.005	MIA	VALERIA	GONZALEZ	MUÑOZ		3		5		
06	RC	1.123.455.005	MAILIN	VERONICA	VILLAREAL	CANO		2		4	1	
07	RC	1123624754	IAN	ALEXANDER	RIVEROS	ROJAS		4		4	1	
08	CC	1.121.938.491	JENNIFER	MICHEL	GORDILLO	REYES	29			4	1	
09	CC	1.121.913.969	LAURA	YURANIS	VILLADIEGO	RODRIGUEZ	30			4	1	
10	CC	1121831716	VIVIANA	ANDREA	ROJAS	VILLA	36			4	1	
11	RC	1.121.987.363	LAUREN	AMARA	GOMEZ	ROLDAN		5		2	3	
12	RC	1.234.796.160	CRISTIAN	ALEXANDER	SANCHEZ	NIETO		2		3		
13	RC	1.121.987.462	THIAGO	ANDRES	TRIVIÑO	BELTRAN		2		3		
14	RC	1.121.987.990	VAIOLED	AILHEN	VARGAS	RINCON		2		4	1	
15	RC	1.121.987.078	MIA	ANTONELLA	QUESADA	BAEZ		5		2	3	
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	54	21	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

COORDINADOR(A) EA

CARMEN JULIA RIVERA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES POBRES 3
NIT: 860.043.123-8 NÚMERO DE CONTRATO: 5604532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: ___ FAMI COMUNITARIO
SERVICIO DE ATENCIÓN: ICBF FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCELLY CORTES CUENCA CC: 40384163
Código CUENTAME UDS: 5800100134245 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PRIMERA INFANCIA
Dirección UDS: CR 59A E 288 25 MZ 34 CS1 Teléfono UDS: 3213104499

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)			CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1,029,971,460	ANGEL	GAEL	BERNAL	GARCIA	0	5		3	2	
02	RC	1,123,824,745	IAN	NICOLAS	USMA	DIAZ	0	4		4	1	
03	RC	1,121,987,486	MAE	LUCIA	HURTADO	RIZO	0	4		4	1	
04	RC	1,121,987,507	SARA	CAROLINA	VARGAS	CAICEDO	0	3		4	1	
05	R.C	1,029,971,619	SOLEY	GABRIELA	RIAÑO	SIERRA	0	2		5		
06	R.C	1,029,971,654	EVANGELINE	MABELLE	CHAVES	VERGARA	0	2		3	2	
07	CC	1,121,953,570	YULIANA	PATRICIA	LOPEZ	RODRIGUEZ	27	0		2	3	
08	CC	1,123,432,293	YANNI	LICETH	PIRAGUA	VARELA	20	0		1	4	
09	CC	1,006,796,780	PAULA	ANDREA	SAAVEDRA	OSMA	22	4		2	3	
10	C.C	1,121,987,937	IZZAN	ALEXANDER	GARZON	URBANO	0	1		3	2	
11	CC	1,071,888,267	ENLLALY	JULIANA	PIÑEROS	HERRERA	20	5		3	2	
12	R.C	1,123,824,986	LIAM	JERONIMO	DAZA	GUZMAN		9		1	4	
13	T.I	1,122,926,547	JAZLY	NICOLL	USMA	BOBADILLA	15	2		5		
14	CC	1,022,380,800	YEIDY		NARVAEZ	VARON	32	3		2	3	
15	CC	1,094,945,052	ZULY	YARIZA	ORDOÑEZ	GUTIERREZ	30	6		5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	47	28

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

COORDINADOR(A) EA

LUCELLY CORTES CUENCA
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN **FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL**	F6.MO12.PP	01/06/18
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 — NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: UNO — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DIANA MARITZA RODRIGUEZ BARRERA — CC_1121894148
Código CUENTAME UDS: 5000100125217 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS ANGELITOS
Dirección UDS: CLL 39B Nº 20A 03 JORDAN — Telefono UDS: 3 1 2 3 7 3 3 1 5 0

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES) — TOTAL MENSUAL

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.121.987.664	EITHAN	GAEL	MORA	LOPEZ	0	4		A A	A	A	A	5		
02	RC	1.123.454.930	LIAN	SAMUEL	SUAREZ	PINEDA	0	4		A A	A	A	A	5		
03	RC	1.121.987.274	ABEL	JERONIMO	CAICEDO	MORA	0	4		A A	A	A	A	5		
04	RC	1.121.987.171	PAULA	VICTORIA	MENDOZA	CUBIDES	0	4		A A	A	A	A	5		
05	RC	1.121.986.997	LIAM	GAEL	RONDON	AYA	0	5		A A	A	A	A	5		
06	RC	1.121.987.156	LIAM	MATEO	ALMEGICA	PINZON	0	5		A A	A	A	A	5		
07	RC	1.122.543.932	ELIAN	MATEO	LINAREZ	SANCHEZ	0	2		A	A A	A	A	5		
08	RC	1.029.971.644	JERONIMO	ISAAC	ORTIZ	BELLO	0	2		A	A A	A	A	5		
09	CC	1.121.915.405	ANGI	NATALIA	CARRILLO	AGUIRRE	30	0		A	A A	A	A	5		
10	CC	1.122.945.542	BRAYAN	MATIAS	CORTES	ARIZA	0	1		A	A	A A	A	5		
11	SD		VIANNI	LISBETH	BRAVO	GALINDEZ	35	0		A	A	A A	A	5		
12	PPT	6.098.575	NOHELI	NOHEMI	HERNANDEZ	PEREZ	32	0		A	A	A A	A	5		
13	PPT	1.121.988.052	AHYNNARA	SALOME	MORALES	LOPEZ	0	1		A	A	A	A A	5		
14	RC	1.121.916.229	KELLI	JOHANA	ALARCON	LOPEZ	30	0		A	A	A	A A	5		
15	RC	1.123.824.933	AHYTANA	NICOLLE	POLO	OCHOA	0	1		A	A	A	A A	5		
16																
17																
18																
19																
20																
													TOTAL			

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

COORDINADOR(A) EA

Diana Rodriguez Barrera
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	1/06/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORFIA 3
NIT: 800,143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DORIS SANTIAGO CASTRO CC: 2 0 5 4 6 8 9 1
Código CUENTAME UDS: 5000100012663 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS ANGELITOS 1
Dirección UDS: MANZANA I CASA 23 Teléfono UDS: 3 1 2 3 0 9 9 0 2 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS) — TOTAL MENSUAL

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD 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	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1.007.702.936	ANGUIE	TATIANA	BARRERA	HERRERA	24	4						A	A					A					A					A				5	0	
02	RC	1.122.543.788	ADRIANA	LUCIA	TOCORA	BOBADILLA		4						A	A					A					A					A				5	0	
03	RC	1.121.987.783	CAROLAYN	THALIA	DIAZ	FALLA		2						A	A					A					A					A				5	0	
04	CC	1.014.230.215	JULIETH	VIVIANA	AGUJA	BARRETO	33	3						A	A					A					A					A				5	0	
05	CC	1.123.433.483	VALERI	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	ESPINEL	20	5							A	A				A					A					A				5	0	
06	RC	1.244.828.710	LUIS	ALEJANDRO	GARCIA	BENITO		2								A	A				A					A					A			5	0	
07	CC	1.006.799.520	JULIANA		MALDANODO	LONDOÑO	23	2								A				A	A					A					A			5	0	
08	RC	1.244.828.743	JUAN	DIEGO	VERGARA	SAENZ		1								A					A A					A					A			5	0	
09	CC	1.193.355.857	KAREN	YURANI	SANCHEZ	VERGARA	24	7								A					A	A				A					A			5	0	
10	RC	1.029.971.496	ARIADNA	CAMILA	VARGAS	SANCHEZ		4								A					A				A	A					A			5	0	
11	RC	1.121.987.562	IAN	FELIPE	ESPINOSA	DIAZ		3									A					A				A	A					A		5	0	
12	RC	1.123.455.025	JOEL	MATHEO	ARIAS	CRUZ		1									A					A					A A					A		5	0	
13	RC	1.122.543.820	ERICK	DAVID	BALMACEDA	VELASQUEZ		4									A					A					A			A		A		5	0	
14	RC	1.121.987.328	ALANA	GABRIELA	BELTRAN	RAMIREZ		4									A					A					A				A	A		5	0	
15	CC	1.121.948.882	ELIZABETH		YATE	BEDOYA	28										A					A					A				/	/		3	0	
16	CC	1121918068	Angalica	Patricia	Balbuena	Castrillon																										A A		2	0	
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	70	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Doris Santiago castro
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5600532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI 40331427 Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YINATH MARIETH CORREA ARCE CC: ##
Código CUENTAME UDS: 5000100018777 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS CORDERITOS
Dirección UDS: CALLE 42 # 16 B 02 Teléfono UDS: 3133860098

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.121.987.588	BRIANA	ANTONELLA	ACEVEDO	MARTINEZ	00	03						A	A					A				A					A				5		
02	RC	1.121.987.423	SOEL	ALONSO	HERRERA	RIVEROS	00	04						A	A					A				A					A				5		
03	RC	1.121.987.837	ZOE	ANTONELLA	ACEVEDO	OSORIO	00	02						A	A					A				A					A				5		
04	RC	1.121.987.844	KEVIN	SANTIAGO	MARTINEZ	CORTES	00	01							A					A				A					A			A	5		
05	RC	1.121.987.707	MAXIMILIANO		PEREZ	GUAYARA	00	02							A					A	A			A					A				5		
06	CC	1.121.893.643	ANGIE	LIZETH	DIAZ	PARRA	33	00						A	A						A			A	A					A			5		
07	RC	1.121.987.907	ANGEL	DAMIAN	BARON	RUIZ	00	01							A					A	A			A	A					A			5		
08	CC	1.121.884.386	LEYNY	DUFAR	ANGARITA	OSORIO	32	00							A						A			A	A					A			5		
09	RC	1.123.824.932	VIOLETT	DAHIANA	CRISTIANA	MONCALEANO	00	00							A						A	A			A					A			5		
10	CC	1.121.417.629	JASSURY	DANEY	CASTILLO	LEIVA	17	00							A	A					A				A					A			5		
11	RC	1.121.988.269	MARIA	JOSE	RODRIGUEZ	FERREIRA	00	00							A	A						A				A					I		4	1	
12	CC	1.007.297.864	DARCY	YULIETH	FLORIDO	ACOSTA	24	00								A						A			A	A					A			5		
13	CC	1.121.959.350	KAREN	YINETH	BAQUERO	RODRIGUEZ	26	00								A						A				A	A				A			5		
14	CC	1.234.792.368	LUISA	FERNANDA	ROMERO	GARZON	25	00								A						A				A				A		A		5		
15	CC	1.121.946.338	ANGIE	DANIELA	AMAYA	MORENO	28	00								A						A				A					A	A		5		
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
																																TOTAL	74	1	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SER: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zona: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): NIDIA CATALINA PUENTES PI CC 40185318
Código CUENTAME UDS:
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS HUELLAS
Dirección UDS: CALLE 39#45-17 Teléfono UDS: 3182492219

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)			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	TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS		
01	RC	1029971530	SAMUEL	ALEJANDRO	NOVOA	LOPEZ	0	4	5			
02	RC	1123454892	EDRIC	SAMUEL	RENGIFO	FERNANDEZ	0	5	5			
03	RC	1122945489	MIA	ISABELLA	LEAL	ARANGO	0	5	4	1		
04	CC	1119886811	LUISA	CAMILA	HERNANDEZ	DIAZ	20	0	5			
05	CC	1006857466	LUZ	MABEL	TORRES	PARDO	24	9	4	1		
06	RC	1122543702	BRANDON	SAMUEL	ACEVEDO	PINZON	0	6	5			
07	RC	1121986714	MIA	VICTORIA	JOYA	LAVADO	0	7	5			
08	RC	1121988178	JAIVER	ANDRES	CIFUENTES	DIAZ	0	0	5			
09	CC	1121894368	LEIDY	VALERIA	AYA	ALFARO	32	10	5			
10	RC	1029971745	LIAM	NICOLAS	PARRADO	DIAZ	0	0	2	3		
11	T.I	1122925909	VALERY	TATIANA	RIVERA	TORRES	16	9	5			
12	RC	1121987186	GIAN	ANDRES	TANGARIFE	CAICEDO	0	5	5			
13	RC	1123824739	DANA	GABRIELA	RODRIGUEZ	CIFUENTES	0	4	4	1		
14	RC	5433990	Alaia	Cattaleya	Benavidez	Vega	0	0	5			
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	64	6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) EA

Catalina Puentes Peña
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES FAMI 3
NIT: 800.143.322-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000553224
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HOGAR FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO CC 1.121.961912
Código CUENTAME UDS: 5000100028804 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMERAS HUELLITAS
Dirección UDS: CL 21 A SUR 13 E 51 LA SABANA Teléfono UDS: 3203337038

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MESES		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.006.810.218	DAYHANA	CATHERINE	HENAO	GOMEZ	23		A A / A / / A / / A / / A	5		
02	CC	1.121.851.065	ERIKA	LORENA	MORA	NARVAEZ	22		/ / / / / / / I / / I / I		5	
03	CC	1.121.949.551	YENDRY	NORELLY	HERRERA	PARRADO	27		/ / A A / A / / A / / A	5		
04	CC	1.121.944.402	WANEZA		CARVAJAL	SOLANO	27		A / / A / A / / A / I	4	1	
05	CC	1.073.160.092	ALBA	LUCIA	ORTIZ	ORTIZ	34		A A / A / / A / / A / / A	5		
06	RC	1.244.828.721	ZIARA		RUIZ	CASTAÑEDA		2	/ / A / A / A / / A / I	4	1	
07	RC	1.121.987.799	VICKY	ANTONELLA	CASAS	RODRIGUEZ		2	/ / I / / / / / I / F	1	4	
	RC	1.123.824.782	ORIANA		SAENZ	DIAZ		4	/ / A / / / / I / / A / / A	4	1	
09	RC	1.244.828.689	SAMUEL	ESTEBAN	MONROY	VANEGAS		5	/ / A / A / / A A / I / A	4	1	
10	RC	1.121.986.741	MIGUEL	ANGEL	LOAIZA	AGRAZ		6	A / / / / I A / / I / / I	2	3	
11	RC	1.123.454.830	AARON	SANTIAGO	ANGEL	ANDRADE		7	/ / I / / / A A / A / I	3	2	
12	RC	1.121.986.716	EDWAR	ALEXIS	DOMINGUEZ	PRIETO		7	/ / A / / / I / A I / I	2	3	
13	RC	1.244.828.667	ABIEL	JOEL	CASTRO	VARGAS		7	/ / / A / / / A / A A / I	4	1	
14	RC	1.122.945.406	MAILYN	AHDARA	CAÑAS	MARE		7	/ / / A / / / I / I / I	2	3	
15												
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL 45	25	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES 6 MESES ASISTENTES	9
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Dayana Guzmán Moreno
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YULY GODOY CC: 1121865211
Código CUENTAME UDS: 5000100018651 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMERAS HUELLITAS
Dirección UDS: CALLE 3 # 06-69 LA NOHORA Teléfono UDS: 3245106598

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																							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	PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	TI	1.070.389.867	NICOL	DAYANA	GALVIS	LEON	16	9						A	A					A					A					A				5	0	
02	CC	1.100.953.906	SOLANGELA		MEZA	RUBIO	37	1						A	A					A					A					A				5	0	
03	CC	1.118.199.000	LUISA	FERNANDA	NORATO	SAGANOME	31	7							A					A		A			A					A				5	0	
04	CC	1.120.579.955	ERIKA	KATHERINE	RAVE	PAZ	28	11							A					A					A		A			A				5	0	
05	CC	1.121.963.520	DANIELA		ZEA	ARENAS	26	0							A					A					A					A				5	0	
06	CC	1.121.417.442	KATHERYN	YULIANA	HERRERA	BOBADILLA	19	8								A					A					A					A	A		5	0	
07	RC	1.122.544.018	SHARICK	KATALEYA	RIOS	SOTO	0	0								I				A	I					I					I			1	4	
08	RC	1.234.796.155	EITHAN	MATTEO	MORENO	RODRIGUEZ	0	1							A	A					A					A					A			5	0	
09	RC	1.234.796.152	DAIA	MAKEYLA	IDARRAGA	GUERRA	0	1								A				A	A					A					A			5	0	
10	RC	1.121.987.555	ERICK	ANDRES	HERRERA	PEREZ	0	3						A		A					A					A					A			5	0	
11	RC	1.121.987.932	ZAIRA	VALENTINA	HERNANDEZ	MORALES	0	1									A					A					A					A	A	5	0	
12	RC	1.123.824.821	AILANY	DALAY	PERALTA	HUERTAS	0	3									A				A	A					A					A		5	0	
13	RC	1.121.987.600	LIZETH	VALERIA	CANTOR	HIDALGO	0	3									A					A			A		A					A		5	0	
14	RC	1.234.796.068	DYLAN	FELIPE	HERRERA	BELTRAN	0	5									A					A					A					A		5	0	
15	RC	1.029.971.486	MAXIMILIANO		HERNANDEZ	RAMOS	0	5									A					A					A	A				A		5	0	
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	71	4	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YELITZA CALDERON ZARATE CC: 1.121.818.202
Código CUENTAME UDS: 5000100018958 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASITOS
Dirección UDS: CRA 51 73 103 APTO 1 LA NOHORA Teléfono UDS: 3132930388

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			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	1.006.631.661	WENDY	YURMARY	GARCIA	CABARIQUE	26	07							A	A				A					A					A				5		
02	RC	1.123.824.769	ERICK	MATHIAS	REYES	SUNS	00	03							A		A			A					I					A				4	1	
03	RC	1.234.796.065	EIMY	SALOME	BAQUERO	HERNANDEZ	00	04							A					A	A				A					A				5		
04	RC	1.121.987.185	SHARITH	DAYHAM	MARQUEZ	SAAVEDRA	00	05							I					A		A			A					A				4	1	
05	RC	1.121.987.101	THIAGO	JESUS	FRANCO	REYES	00	05							A					A					A	A				A				5		
06	RC	1.122.543.890	EVELYN	CATALEYA	JOVEN	GRAJALES	00	03								A					A					A	A				I			4	1	
07	CC	1.006.779.616	YEIMY	YURANY	ECHEVERRY	PLATA	30	01								A					A					A					A	A			5		
08	CC	1.122.524.160	DANA	SOFIA	CASTRO	PALOMINO	14	04								A					A					A					A	A			5		
09	RC	1.122.543.876	DANNA	THALIA	GONZALEZ	GONGORA	00	04								A					A					A	A				A				5		
10	RC	1.244.828.686	IAM	JERONIMO	IBAGON	VARGAS	00	05								A				A	A					A					A				5		
11	CC	1.088.597.330	AMANDA	VIVIANA	ORTEGA	OJEDA	28	06									I					/					/					/				0	1	
12	CC	1.014.191.008	KATERINN	ANDREA	LOPEZ	GIL	19	03							A		A					A					A					A				5		
13	CC	1.121.941.258	GINA	MARCELA	CRUZ	MEJIA	28	04									A					A					A					A	A			5		
14	RC	1.234.795.965	VALERY	ZHARICK	GOMEZ	DUQUE	00	07									A					A		A			A					A				5		
15	CC	1.010.087.850	JEMY	DAYANA	REYES	ALVAREZ	29	00									A					A		A			A					A				5		
16	RC	1253258709	JHOEL	MATHIAS	MARIN	ORTEGA	00	01														I		A			I					I				1	3	
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

TOTAL 687

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	1/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000023024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA CC: 1.010.123.206
Código CUENTAME UDS: 5000100012472 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS
Dirección UDS: CRR 12 N° 9-19 VILLA MELIDA Teléfono UDS: 3144390123

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C	1.116.875.239	EMELY	ANGELICA	ROJAS	HERNANDEZ	30							A	A				A					A					A					5	0	
02	C.C	1.110.567.417	MARIA	ALEJANDRA	SOTO	VARON	27								A				A	A					A					A					5	0	
03	C.C	1.121.874.557	LINA	PAOLA	HERNANDEZ	GONSALEZ	34								A				A						A					A					5	0	
04	C.C	1.052.078.855	LUCY	ISABEL	BLANCO	LOPEZ	35								A				A					A	A					A					5	0	
05	C.C	1.023.030.906	LIZETH	TATIANA	CUTIVA	OVIEDO	26							A		A					A					A					A					5	0	
06	C.C	1.001.182.521	LEIDY		PRECIADO	HERNANDEZ	35									A					A					A					A					5	0	
07	R.C	1.029.971.763	MARIA	VICTORIA	MUNAR	RODRIGUEZ		1								A					A					A					A					5	0	
08	R.C	1.123.625.012	MIA	GABRIELA	ENCIZO	VELASQUEZ		1								A					A					A					A					5	0	
09	R.C	1.121.987.919	ADIHALUZ	ISABEL	CASTRO	PEREA		1								A					A					A					A					5	0	
10	R.C	1.123.824.817	ANA	LUCIA	SUAREZ	GONSALEZ		2						A			A					A					A					A					5	0	
11	R.C	1.244.828.724	DANTE	YOEL	BELTRAN	ZOA		2									A					A					A					A					5	0	
12	R.C	1.244.828.726	DENNIS	ARIADNA	PASTRANA	SILVA		2									A					A					A					A					5	0	
13	R.C	1.121.987.475	ELIANA	VALENTINA	ROZO	VILLEGAS		4									A					A					A					A					5	0	
14	R.C	1.253.258.390	LUIS	ALEXANDER	RODRGUEZ	MEJIA		7									A					A					A					A					5	0	
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						
																																	TOTAL	40	0		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO1.2.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES A.I.
NIT: 890.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC TI
Regional: META Cer tro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DTH MARCELA KIARTOS DUARTE CC: 1121911381
Código CUENTAME UDS: 5000100018914 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS 1
Dirección UDS: MIS PRIMEROS PASOS UNO Teléfono UDS: 3006570272

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																													
01	CC	1.030.527.969	LAURA	ALEJANDRA	RAMIREZ	ORTIZ	21							A	A					A					A					A				5		
02	RC	1.121.986.824	SIMON	MATHIAS	ARVOLEDA	PRIETO		5							A					A					A	A				A				5		
03	RC	11.211.987.206	NOAH	GAEL	MENDEZ	TORRES		4							A					A					A	A				A				5		
04	RC	1.122.543.675	MARIAJOSE		VELEZ	MEDINA		6								A				A	A					A					A			5		
05	RC	1.234.796.081	DEIBY	YAEL	VALENCIA	DELGADO		3								A				A	A					A					A			5		
06	PPT	6.876.101	CARMEN	MARIA	SULBARAN	MORAN	32							A			A					A					A					A		5		
07	CC	112.189.691	LILIANA		VELASQUEZ	PEÑA	31							A			A					A					A					A		5		
08	T.I	1.006.519.483	MELISA	ANDREA	PORTACIO	MONTIEL	15										A					A				A	A					A		5		
09	RC	1.234.796.064	ELIAN	GAEL	MARIN	VELEZ		4									A	A			A					A				A				5		
10	T.I	1.121.861.152	YESLY	SUSANA	OLGUIN	TAQUINAZ	17										A	A				A					A					A		5		
11	CC	1.121.836.441	JESICA	PAOLA	GOMEZ	BUSTOS	36	1									A					A				A	A					A		5		
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL	55	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MC12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOG PORFIA 3
NIT: 800143122 6 — NUMERO DE CONTRATO: 0000633604
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACION: CC/PC-TI
Regional: META
Nombre Agente Educativo (a): NELCIN MORENO LONDOÑO
Codigo CUENTAME UCS: 5000100021741
Direcc.ón UDS: KRA 16 N 44B 19 BARRIO VILLA SUAREZ

C C 4 0 4 1 4 3 3 2 — Hoja 1 de 1
Centro Zonal: URIO VILLAVICENCIO — Municipio: VILLAVICENCIO
CC 4 0 4 1 4 3 3 2
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: MIS TRES ESTACIONES
Telefono UDS: 3219964451

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL DIAS ASISTIDOS	TOTAL DIAS NO ASISTIDOS	CAUSA DE RETIRO
01	T.I	1123437002	KAROL	KATERINE	ARIAS	GALINDO	17	00		4	1	
02	C.C	1122920523	PAULA	VALENTINA	CORTES	SAMACA	20	04		5		
03	C.C	1121416920	NEYRA	ALEJANDRA	PEREZ	CABRERA	22	02		5		
04	C.C	1123430909	NASLY	FAISURI	BELTRAN	OSPITIA	22	03		5		
05	SD		EDILIANNET	DEL CARMEN	ANGULO	DELGADO	23	08		3	1	
06	C.C	1121952860	LUISA	FERNANDA	RAMIREZ	ROJAS	27	00		5		
07	C.C	1121937723	ROSA	MILENA	HERNANDEZ	MOLINA	28	08		5		
08	C.C	1121919601	LIZETH	DANIELA	DIAZ	PERILLA	31	04		3	1	
09	C.C	1121832282	GLADIS	HELENA	DIAZ	NIÑO	37	06		5		
10	R.C	1234796175	MIGUEL	ANGEL	GARCIA	ESCOBAR		01		4	1	
11	R.C	1121988045	EITHAM	ALEJANDRO	OJEDA	BUITRAGO		01		4	1	
12	R.C	1029971708	SARA	ISABELA	PARDO	HERNANDEZ		02		4	1	
13	R.C	1123824869	EMY	VICTORIA	MORENO	ARIAS		03		5		
14	R.C	1121987155	MARIA	ANGEL	HERNANDEZ	PINZON		05		5		
15	R.C	1121987357	ZOE	ALAHIA	BONILLA	REYES		05		5		
16	RC	1121988266	AILAY	VALENTINA	DURAN	ANGULO					1	
17	RC	1121988278	ANANY	LIZETH	DIAZ	PERILLA					1	
18												
19												
20												

TOTAL 67 8

Verificación De Cobertura	8.
	7.

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB POREIA 2
NIT: 900.143.122-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000032024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): JANETH ALVARREZ ARIAS CC: 32615550
Código CUENTAME UDS: 5000100028042 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PAYASITOS
Dirección UDS: CALLE 18 #10-56 LAS CAMELIAS Teléfono UDS: 316536499

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																														
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																	
01	RC	1.121.987.256	IAN	SANTIAGO	CUAMCO	BARRERA		4						A	A				A					A					A										5		
02	RC	1.122.543.811	VALERY	SOFIA	SORZA	AYA		4						A	A				A					A					A										5		
03	RC	1.029.971.466	JOSUE	VICENTE	APONTE	HERNANDEZ		5						A	A				A					A					A										5		
04	RC	1.122.945.461	MIA	ISABELLA	BOHORQUEZ	VARGAS		4							A	A			A					A					A										5		
05	RC	1.121.987.450	MAHELET		VARGAS	GODOY		3							A		A		A					A					A										5		
06	RC	1.122.945.486	LIAN	ANDRES	ROMERO	DIAZ		3								A			A	A		A				A					A								5		
07	RC	1.121.987.476	NAILA	BETSABEL	PEREZ	RODRIGUEZ		4								A			A	A		A				A					A								5		
08	RC	1.029.971.731	LILLY	HADASSAH	JARAMILLO	GONZALEZ		0								A			A			A				A					A	A							5		
09	RC	1.121.987.867	JOSEPH	KAEL	OROPEZA	ALVARADO		1								A			A			A				A	A				A								5		
10	CC	1.096.216.364	JENNIFER	VANNESSA	LONDOÑO	RODRIGUEZ	33									A			A	A						A					A								5		
11	CC	1.121.966.134	MARIA	JAZMIN	LEON	VARELA	23										A			/							/					/								1		
12	CC	1.121.945.285	MARIA	FERNANDA	CESPEDES	PERDOMO	27										A			A							A					A	A							5		
13	CC	1.006.877.186	ERIKA	VALENTINA	DUEÑAS	RODRIGUEZ	21										I			/							/					/									1	
14	RC	1.029.971.666	ALAN	DAVID	TORREALBA	OJEDA		1									A			A							A					A								5		
15	CC	1.121.920.723	LUISA	FERNANDA	BONILLA	MARIÑO	30										A			A					A		A					A								5		
16	RC	1.121.988.233	DYLAN	ELIAM	DOEÑAS	RODRIGUEZ		0												AI							I					I								1	3	
17	RC	1.121.988.244	DYLAN	ANDRES	ESCOBAR	LEON		0												I							I					A	I							1	3	
18																																									
19																																									
20																																									

TOTAL 687

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	12
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

Janeth Alvarez A.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/6/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000053/2024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE / FAMI
SERVICIO DE ATE C. Medio tiempo

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: U N O Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): Maria Nohora Riveros Gómez CC: 4 0 4 1 4 0 7 7
Código CUENTAME UDS 5000100023880 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: R E N A C E R
Dirección UDS: Mz 26 cs 22 B. Reliquia Teléfono UDS: 3 1 3 8 9 2 3 6 6 1

Hoja 1 de 1

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.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	PP	1.250.160	WISMAILYN	ISABEL	RAMIREZ	RODRIGUEZ	32	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
02	RC	1.122.543.912	ELIAN	GAEL	BOTERO	THIERRY		2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
03	RC	1.121.988.040	ERICK	CALET	FIGUEROA	RODRIGEZ		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
04	RC	12532587734	MIKEL	MATIAS	MURILLO	CUESTA		0	A I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	1	4	
05	RC	1.121.988.030	THALIA	NICOLLE	MORERA	LOPEZ		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
06	RC	1.244.828.754	YULIAN	ANDREY	GALVIS	MOGOLLON		0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
07	RC	1.253.258.731	ASHLEY	NAHOMI	MARIN	GUTIERREZ		0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
08	RC	1.029.971.649	MIA	ISABELLA	QUERALES	CARDENAS		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
09	RC	1.121.988.084	LORENS	SOFIA	NOVA	ESTRADA		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
10	Cc	1.007.023.321	KAREN	LISETH	QUINTERO	FRANCO	22	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
11	Cc	1.121.914.847	ROSA	PAOLA	MINA	NAVAS	30	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
12	RC	1.121.987.264	EITHAN	ADIEL	PEREZ	AMAYA		4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		R
13	PP	1.029.971.452	MARIA	MARIANGEL	AGUILAR	SALAZAR	32	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
14	CC	1.121.925.406	LINA	SOFIA	OÑATE	SAEZ	30	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
15	RC	1.121.987.316	JAHAZIEL		CANTILLO	RESTREPO		4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL		

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	5

COORDINADOR(A) EA

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	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000653204
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE A HCB FAMIAR
SERVICIO DE ATE FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: 4 — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): Ana yeimy cruz — CC: 1123115067
Código CUENTAME UDS: 5000100000478 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS
DIRECION MZ K07 CASA 5 BRR BETTY CAMACHO — Teléfono UDS: 3 0 5 3 0 6 6 3 1 5

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES							
01	CC	1.121.419.757	GINNA	PAOLA	SARMIENTO	CUERVO	28		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
02	RC	1.121.987.721	LIAM	CAMILO	GARZON	PINEDA		2	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
03		25.051.210.145.563	DULCE	ANTONELLA	DIAZ	SEGURA		0	I I / I I I	I I / I I I	I I / I I I	A A / A A A	A A / A A A	3	2
04	RC	1.123.454.929	SARA	CELESTE	RIVERA	TIMOTE		4	A A / A A A	A A / A A A	I I / I I I	A A / A A A	A A / A A A	4	1
05	CC	1.120.839.310	VALENTINA		BELTRAN	BELTRAN	20		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
06	RC	1.121.987.746	SAMUEL	DAVID	PARRA	DIAZ		2	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
07	CC	1.121.964.300	JESSICA	JULIETH	BELTRAN	GARCIA	26		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
08	RC	1.121.987.471	ERICK	MATEO	LEMUS	LOPEZ		3	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
09	CC	1.012.373.474	KELLY	JOHANA	PADILLA	ROMERO	33		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
10	CC	1.121.860.642	INGRID	CATHERINE	GONZALEZ	LOPEZ	35		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
11	RC	1.029.971.684	DANNA	ISABELLA	CUBIDES	GUTIERREZ		1	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
12	RC	1.121.987.065	SARAH	ISABELLA	FRANCO	GUTIERREZ		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
13	RC	1.123.824.668	LIAM	EMMANUEL	YAGUARA	RODRIGUEZ		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
14	CC	1.007.426.505	CAROLINA		CORTES	GAITAN	30		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
15	RC	1.121.987.042	ALAIA	ISABELA	CORTES	GAITAN		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
16															
17															
18															
19															
20															
														TOTAL	72 3

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	9
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

Ana Yeimy Cruz
COORDINADOR(A) EA — RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB POSEA 3
NIT: 900.163.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 910665/2024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO CC: 40398006
Código CUENTAME UDS: 5000100024789 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TRAVESURAS
Dirección UDS: CALLE 20C # 22 24 Teléfono UDS: 3144821675

Hoja 1 de 1

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	CC	1.069.900.877	YINDRID	ANGELICA	LEON	LEON	28	11		A A	A	A	A	5		
02	CC	1.121.863.527	KAREN	YISELL	ROJAS	CORTES	35	5	I I	I	I	/ / / / /			2	
03	R.C	1.122.544.013	ADELAIDA		MORENO	PEREZ	38	10	I		/ / / / /				1	
04	R.C	1.253.258.612	JUAN	ANDRES	MURCIA	VALENCIA	0	3	A	A A	A	A	A	5		
05	CC	1.012.384.896	ESPERANZA		QUIROGA	ARIZA	33	3	A	A	A	A	A	5		
06	CC	1.006.827.404	ANYELA	CATALINA	SANABRIA	LOPEZ	23	9	A	A A				3	2	
07	R.C	1.121.988.012	ABBY	ARLET	FAJARDO	QUEVEDO	0	1	A	A A	A	A	A	5		
08	R.C	1.121.987.379	LIAM	SANTIAGO	AMAYA	HERNANDEZ	0	4	A	A	A	A	A	5		
09	R.C	1.122.543.781	ZOE	VALENTINA	SANCHEZ	MEJIA	0	5	A	A A	A	A	A	5		
10	R.C	1.122.543.780	MIA	ISABELLA	SANCHEZ	MEJIA	0	5	A	A A	A	A	A	5		
11	R.C	1.121.988.145	MATEO		CADENA	ALEJO	0	0	I	I I		A A	A	3	2	
12	CC	1.122.652.964	LEIDY		BELTRAN	MONTENEGRO	28	9	A	A	A	A	A	5		
13	CC	1.001.360.843	DALANY		GUZMAN	CASTAÑO	21	10	A	A	A	A A		5		
14	R.C	1.121.987.566	AYLAN	THOMAS	VILLEGAS	HUERTAS	0	3	A	A	A	A A	A	5		
15	R.C	1.123.455.054	AILYN	LUCIANA	ARBELAEZ	MOLANO	0	0	I	I	I	A A	A	3	2	
16	R.C	1.122.544.013	EMILIANO		ESCALANTE	MORENO	0	0		A I	I	I		1	3	
17	R.C	1121988232	EMELY	YALITZA	CUMACO	ROJAS	0	0		I I	I	I	A	1	2	
18																
19																
20														61	14	
														TOTAL		

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

COORDINADOR(A) EA

LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F-13-00-23-FP Versión 3 Clasificación de la Información Pública	0000-0000 Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: MAYO

F

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 1 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ALEJANDRO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº CUPO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz super arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soiysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arveja Seca Sudespensa	Leche entera liquida Colanta	Platano Verde	queso Liodie crema san lamonino	Cebolla Cabezona Blanca	Tomate de Arbol	RENESTARINA	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	YULIETH CAROLINA GARRIDO SANCHEZ	6439283	6/02/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	8000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	YULIETH CAROLINA GARRIDO SANCHEZ	6439283	Yulieth G.
2	JOSEPH ALEJANDRO MURILLO ORTEGON	1121988071	2/05/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	SELENA ROCIO ORTEGON HERNANDEZ	1121561170	Selena O. Tey
3	LYANA ELIZABETH MANZO RONDON	DS	5-05-2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	FRANKLEVIN ANDES MANZO	5507874	Andres M
4	ANDRES FELIPA AMAYA SUAREZ	SD	5/05/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	BLANCA MARINA HERNANDEZ	40365188	Blanca Maria Z.
5	GEIDY JOHANA OROZ MONTAÑEZ	1121929256	6/02/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	GEIDY JOHA OROZ MONTAÑEZ	1121929256	Geidy OM
6	MARIA PAULA GIL SARMIENTO	1000324567	4/03/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	MARIA PAULA GIL SARMIENTO	1000324567	Maria Pau G
7	MARIA ANGELICA ESPINOSA RIVEROS	1122139899	6/02/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	LUIS EDUARDO MORENO BENITEZ	1003502846	Luis Eduardo
8	LUISA FERNANDA MORENO CARVAJAL	1193518373	6/02/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	LUISA FERNANDA MORENO CARVAJAL	1193518373	Fernanda M
9	EMILY JULIETA HERRERA VELASQUEZ	1121987959	1/04/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	URSULA DEL PILAR VELASQUEZ	361 964	Ursula del P.
10	MARIA CELESTE HERNANDEZ VASQUEZ	1121987903	1/04/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	YURI MAYERLI HERNANDEZ VASQUEZ	1006798580	M.C.H.V.
11	VALERIA ALEJANDRA TORRES MOLINA	SD	2/05/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	VALERIA ALEJANDRA TORRES MOLINA	SD	Valeria Torres.
12	MARIANA ELIMAR PERNIA MOLINA	1121971704	2/05/2025	6-05-2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	MARIANA ELIMAR PERNIA MOLINA	1121971704	Mariana Molina
13	JHOZETH SEBASTIAN CARDONA	1123824865	1/04/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	JENNIFER LIZETH CORSO	1.121.959.249	Jennifer Corso
14	JUAN EMILIO PINTO ROMERO	1121957519	6/02/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	JUAN CARLOS PINTO	1.121.938.853	Juan Pinto
15	RUBEN ADRIAN ARDILA LEON	1121996966	6/02/2025	6-05-2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	---	---	MICHEL LEON	1007449163	Michel León
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega: ROCIO ALMANZA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA AMOR Y ESPERANZA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 56 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010049

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRES COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 5 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maiz Super Arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Alverja verde su Depensa	Cebolla Cabezona	Platano	Tomate De Arbol	Leche Líquida Colanta	Queso Doble Crema Lactosos San Jeronimo	BIENESTARINA MAS	Ilo LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	CAROLINA DEL PILAR MENDEZ HERNANDEZ	1.121.915.296	06/02/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	CAROLINA DEL PILAR MENDEZ HERNANDEZ	1.121.915.296	CAROLINA
2	MAIRA ALEJANDRA AYA CASTILLO	1.121.919.057	06/02/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	MAIRA ALEJANDRA AYA CASTILLO	1.121.919.057	Maira aya
3	LUISA FERNANDA CASTILLO BEDOYA	1.121.889.686	06/02/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	LUISA FERNANDA CASTILLO BEDOYA	1.121.889.686	Luisac
4	LILIREN AISLIN TORRES ALDANA	1.122.543.982	01/05/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	ADRIANA IDFANY ALDANA BLANCO	1.124.955.293	adriana
5	YESSICAVIVIANA JIMENEZ ROBAYO	1.010.116.540	06/02/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	YESSICAVIVIANA JIMENEZ ROBAYO	1.010.116.540	Jessica
6	JOHAN ESTIVEN CRUZ CAICEDO	1.121.587.660	06/02/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	ERIKA PAOLA JACEDO MARTINEZ	1.123.565.271	ERIKA
7	LAURA DANIELA MORENO BAQUERO	1.006.798.101	01/05/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	LAURA DANIELA MORENO BAQUERO	1.006.798.101	Laura Moreno
8	OWEN STIVEN SANCHEZ CHIVATA	1.121.455.028	01/05/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	EVENLY MARIANA CHIVATA GONGORA	1.122.677.831	Horencia C.
9	FABIO JESUS HERRERA GONGORA	1.121.454.870	06/02/2025	07/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	500g	—	500g	500g	500g	—	—	—	—	DOLY YULIETH GONGORA REYES	1.122.677.616	Doly Gongora
10	LIAM MATHEO QUIROGA RIVERA	1.121.587.421	06/02/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	LEIDY JOHANN RIVERA CAMARGO	1.121.849.249	Leidy Rivera
11	LUCIANA ABRIL GOMEZ	1.121.587.070	06/02/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	ADRIANA MARCELA GOMEZ VALENCIA	52.913.521	ADRIANA G.
12	ANA VICTORIA SANABRIA RODRIGEZ	1.122.543.802	06/02/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	JHOANNA ANDREA RODRIGUEZ NAVARRO	1.121.925.812	Jhoana Rodriguez
13	THEO ANDRES FUENTES ESTRADA	1.121.586.950	06/02/2025	07/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	500g	—	500g	500g	500g	—	—	—	—	NIDIA YINET FUENTES ESTRADA	1.006.824.285	nidia. F.
14	ZOE MARIANA ALVAREZ PEREZ	1.121.987.453	10/02/2025	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	LEIDY VIVIANA PEREZ ROJAS	1.121.922.728	Leidy perez
15	JASBLEIDY TATIANA ESPITIA PUERTO	1.025.660.716	20/02/2025	07/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	JASBLEIDY TATIANA ESPITIA PUERTO	1.025.660.716	Tatiana
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Alejandra Sanchez

Nombre legible de quien entrega: Maria Alejandra Sanchez

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MO13.PP	29532918
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - URO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB - FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacacional Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA IUCA ARO IRIS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CLL 55 #43-21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

N° Orden	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe corresponder a la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses		Arroz blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina precocida arepa Superarepa	harina de trigo Ricosuma	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soleysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	leche líquida colanta	Alverja verde su despensa	cebolla cabezona	plátano verde	Tomate de Arbol	queso doble crema San Jerónimo	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor			
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																						
1	VERONICA HELENY NURILLO VARGAS	1123438667	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			VERONICA HELENY NURILLO VARGAS	1123438667	Veronica Murillo
2	YEIDY ANABEL CERON ARIZA	1118664368	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			YEIDY ANABEL CERON ARIZA	1118664368	Yeidy Ceron
3	HEIDY MICHEL ROMERO ROMERO	1121878828	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			HEIDY MICHEL ROMERO ROMERO	1121878828	Heidy Romero
4	LESLIE DAYANNA CORTES MERCADO	1122508231	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LESLIE DAYANNA CORTES MERCADO	1122508231	leslie Cortes
5	KAROLINE DANETSY ROMERO LOPEZ	1006877001	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			KAROLINE DANETSY ROMERO LOPEZ	1006877001	KAROLAIN ROMERO
6	DANIELA ALEJANDRA DIAZ HERRERA	1193080901	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DANIELA ALEJANDRA DIAZ HERRERA	1193080901	Daniela Diaz
7	LEIDY GABRIELA CARDONA PEÑA	1121038971	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LEIDY GABRIELA CARDONA PEÑA	1121038971	Leidy Cardona
8	KAREN YULITZA LOPEZ GARCES	1192775346	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			KAREN YULITZA LOPEZ GARCES	1192775346	Karen Lopez
9	ANGIE TATIANA BRICEÑO BARCALDO	1121922695	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ANGIE TATIANA BRICEÑO BARCALDO	1121922695	Angie Tatiana Br.
10	BERTHA CECILIA ARBELAEZ FORERO	1006964459	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			BERTHA CECILIA ARBELAEZ FORERO	1006964459	Bertha Arbelaez
11	YINAN MAYERLY MERCHAN VARELA	1121881846	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			YINAN MAYERLY MERCHAN VARELA	1121881846	Mayerly Merchan
12	ANGELICA MARIA HURTADO SOLIS	1113053982	15/05/2025	20/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ANGELICA MARIA HURTADO SOLIS	1113053982	Angelica H.
13	JAYDEN MATHIAS MENDIETA ROJAS	1121967722	15/05/2025	20/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LEYDI YULIANA MENDIETA ROJAS	1006788700	Leidy Mendeta.
14	AISLANY VICTORIA MORA BARRETO	1121887778	15/05/2025	20/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARIA ALEJANDRA BARRETO RODRIGUEZ	1118083618	maria barreto
15	LAUREN CAMILA HERNANDEZ CANTURA	1234796044	15/05/2025	20/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LEIDY TATIANA CANTURA LEAL	1122452547	Leidy Cantura
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Nidia Vasquez

Nombre legible de quien entrega: NIDIA JOHANNA VASQUEZ RICO

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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 ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL

CODIGO	VIGENCIA
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACION: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA) NOMBRE DE LA UDS/UBA AJCA AVENTURAS EMPAÑALES

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 33 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010006

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Debe corresponder con la actividad entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Mujer gestante	GRUPO POBLACIONAL: 0 - 6 meses	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE USUARIO ENE	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
							Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Precocida Super A repa	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Avena en Hojuelas su Despensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soly Soya	Panela Natural Colombia	Harina de Trigo La Nieve	Alverja Verde Sudespensa	Cebolla Cabezona	Platano	Tomate De Arbol	Leche Liquida Colanta	Queso Doble Crema Lacteos San Gaetano	BIENESTARINA MAS	Nº LOTE Especifique el número de lote del Alimento de alto valor Nutricional		
							Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	SOPHIE ANTONELLA MOLINA BAQUERO		1/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			MARIA ANGELICA BAQUERO	1.121.913.630	Angelica B
2	DIANA MAYERLY ALFARO	40.332.014	6/05/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			DIANA MAYERLY ALFARO	40.332.014	Diana Alfaro
3	SIMONA GOMEZ VASQUEZ	1.123.456.913	6/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			SIMONA GOMEZ VASQUEZ	1.123.456.913	Yorgania Gomez
4	LIA ANTONELLA MEDINA ARIZA	1.121.987.791	5/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			LIA ANTONELLA MEDINA ARIZA	1.121.987.791	DIANA ARIZA
5	MARTIN MEDINA ERICK GAEL	1.123.424.577	5/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			PAULA MICHELL MEDINA G	1.102.803.724	Paula Medina
6	DIANA CAROLINA DIAZ G	1.234.702.237	6/05/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			DIANA CAROLINA DIAZ G	1.234.702.237	Diana Diaz
7	ANGEL MATHEO ALTUVE M	1.121.987.296	6/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			ANGEL MATHEO ALTUVE M	1.121.987.296	angela maria
8	AILYN CELESTE BERMUDEZ OVIEDO	1.121.988.890	5/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			MONICA LORENA OVIEDO	1.070.614.671	Monica Oviedo
9	MAITE VALERIA ALARCON B	1.121.987.472	10/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			MAITE VALERIA ALARCON B	1.121.987.472	HEIDI PARRA
10	LISBETH YURANI CARDENAS	1.122.132.362	5/05/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			LISBETH YURANI CARDENAS	1.122.132.362	Lisbeth C.
11	HELEN VICTORIA CHICUAZUQUE PARRA	1.123.455.653	5/05/2025	7/05/2025		X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			HEIDY YURIEM PARRA SANCHEZ	1.006.772.394	Yuriem Parra
12	VANESA ALEXANDRA BAQUERO	1.006.772.405	6/05/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			VANESA ALEXANDRA BAQUERO	1.006.772.405	Vanesa Baquero
13	LUISA ALEJANDRA LEON SANCHEZ	1.118.568.515	1/04/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			LUISA ALEJANDRA LEON SANCHEZ	1.118.568.515	Alejandra León
14	SANDRA PATRICIA CARDENAS	1.006.821.446	6/05/2025	7/05/2025	X		2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			SANDRA PATRICIA CARDENAS	1.006.821.446	Sandra Cardenas
15																											
16																											
17																											

Observaciones:

Firma: Liz Stella Baller

Nombre legible de quien entrega: LIZ STELLA BALLEN

4521960Y

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MD13.PP	29/03/2019
	Versión 3	Página 1 de 1
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - URO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB - FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA AICA CARITA FELIZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 35 N# 43,21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010015058

# mes	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				Arroz Blanco Orquídea	Pasta alimenticia spaguettis la nieve	Harina Precocida de super arepa	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Fríjol Sudespensa	Avena su despensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Sonoyo	Panela Natural Colombia	Harina de Trigo La Nieve	Alverja verde su despensa	Cebolla cabezona	Platano	Tomate de arbol	Leche líquida colanta	Queso doble crema	Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 -11 meses		Bienestarina Mas	Re-LOTE. Especifique el nombre del alimento de alto valor Nutricional																			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	OLGA LUCIA MORENO PARRADO	1.121.931.654	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	2000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	OLGA LUCIA MORENO PARRADO	1.121.931.654	Luca Moreno
2	YULY MARLLELY AGUDELO RAMOS	1.121.897.378	1/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	OMAR EDUARDO PARRADO PARRADO	1.121.874.593	Marlly Agudelo
3	MARIA ESTHER RODRIGUEZ VERGEL	1.121.859.178	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	YEFERSON DAVID GUARNIZO HERRERA	1.122.514.146	Maria Rodriguez
4	ANGIE YERALDIN RODRIGUEZ RINCON	1.004.803.398	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	OSMAN ANCENO ZARATE BELTRAN	1.120.386.584	Yeraldin Rodriguez
5	YADI MICHEL LOPEZ CHIPATECUA	1.006.768.418	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	YADI MICHEL LOPEZ CHIPATECUA	1.006.768.418	Yadi Lopez
6	EMMANUEL JIMENEZ HERNANDEZ	1.121.988.141	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	YENNY ALEXANDRA HERNANDEZ MARTINEZ	1.121.939.807	Yenny Hdz
7	SAMUEL VEGA HENAO	1.144.828.745	6/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	SANDRA MILENA HENAO	1.121.816.534	Sandra Henao
8	JOSHUA NICOLAS SANCHEZ VALENCIA	1.144.828.738	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	ALISON ALEJANDRA VALENCIA PINEDA	1.121.931.069	Alison Valencia
9	MARIANA GOMEZ JIMENEZ	1.121.987.824	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	MILEDDY JIMENEZ ENCISO	33.625.500	Mariana
10	ALAIA ALEXANDRA AMAYA RAMIREZ	1.144.828.718	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	LUZ KATHERINE RAMIREZ CORREA	1.120.869.986	Katherine Ramirez
11	THIAGO EMMANUEL ROA BISBICUTH	1.121.824.808	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	YANNIS AMANDA BISBICUTH CACEDO	1.121.883.484	Amanda Bisbicuth
12	AIDAN SAMID MONROY RIOS	1.121.987.176	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	ANGIE LORENA MONROY RIOS	1.024.460.431	Angie Monroy
13	ANA SOFIA MATTA SAAVEDRA	1.253.258.475	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	JINETH CAROLINA SAAVEDRA SANCHEZ	1.121.964.935	Jineth Saavedra
14	EMILIANO ARENAS RIVEROS	1.122.543.707	6/02/2025	6/05/2025			X		500g	500g	500g	—	900g	500g	—	—	500ml	—	—	—	500g	500g	500g	—	—	—	—	DAMARIS MAYERLY RIVEROS SILVA	1.121.953.466	Damaris Rivero
15	AYLEEN LUCIANA RUIZ RIVEROS	1.121.986.602	6/02/2025	6/05/2025			X		500g	500g	500g	—	900g	500g	—	—	500ml	—	—	—	500g	500g	500g	—	—	—	—	YURITZA RUIZ RIVEROS	1.006.773.483	Yuritza Riveros
16									—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			
17									—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—			

Firma: Nombre legible de quien entrega: BETTY VELASQUEZ MORALES Observaciones:

Firma: Representante Legal EAS o su delegado

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-M013.PP | Versión 1 | Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual _X_ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA CASITA FELIZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 16 NO. 40 21 PORFIA

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010068

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Solo diligenciarlo para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 - 11 MESES		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve Harina maiz super arepa	Harina de Trigo ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche liquida colanta	Aceite Soysoya	Panela Natural Colombia rosse	queso fresco	tomate de arbol	cebolla cabezona	platano verde	BIENESTARINA MAS	No. LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	DILIA ALEJANDRA PEDRAZA CUADRADO	1.121.859.972	1/05/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	DILIA ALEJANDRA PEDRAZA CUADRADO	1.121.859.972	Alejandra P.
2	LEIDY LETICIA MARTINEZ CARDENAS	1.121.963.751	1/05/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	LEIDY LETICIA MARTINEZ CARDENAS	1.121.963.751	Leidy M.
3	MARIA FERNANDA BAUTISTA DIAZ	1.006.860.944	3/02/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	MARIA FERNANDA BAUTISTA DIAZ	1.006.860.944	Fernanda B.
4	DIANA YIBETH GARCIA ACOSTA	1.006.826.849	3/02/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	DIANA YIBETH GARCIA ACOSTA	1.006.826.849	Diana G.
5	LAURA DANIELA VEGA PEÑA	1.193.089.922	3/02/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	LAURA DANIELA VEGA PEÑA	1.193.089.922	Laura V.
6	DANA VALENTINA LOZANO RODRIGUEZ	1.120.924.718	3/02/2025	6/05/2025	X				200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	DANA VALENTINA LOZANO RODRIGUEZ	1.120.924.718	Dana R.
7	ZULY JIMENA VANEGAS CASTILLO	1.121.987.841	3/03/2025	6/05/2025		X			200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	ZULI MARCELA CASTILLO BOTERO	1.121.851.974	Marcela Botero
8	ELIAN MATIAS MURILLO GUERRA	1.253.258.616	3/02/2025	6/05/2025		X			200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	EVELIN SAMARA GUERRA PATIÑO	1.122.920.544	Evelin G.
9	HAALAND SANTIAGO GAITAN SANCHEZ	1.123.454.909	3/02/2025	6/05/2025		X			200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	SUSAN JULIANA SANCHEZ FORERO	1.121.823.805	Susan Sanchez
10	SARA SOFIA HERAZO CASTRO	1.234.796.088	1/05/2025	6/05/2025		X			200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	MARI JULIETH CASTRO CUPITRA	1.122.516.506	Mari Castro
11	JOSE EMILIANO GARZON RODRIGUEZ	1.121.986.685	3/02/2025	6/05/2025			X		500gr	500gr	500gr	—	—	900gr	500gr	—	—	—	—	500ml	—	—	500gr	500gr	500gr	—	—	YULI ANDREA RODRIGUEZ CORTES	1.006.821.769	Yuli Rodriguez
12	ZOE MARIANA NUÑEZ BAGUERO	1.121.986.609	3/02/2025	6/05/2025			X		500gr	500gr	500gr	—	—	900gr	500gr	—	—	—	—	500ml	—	—	500gr	500gr	500gr	—	—	CARLINA LOZANO SAAVEDRA	65.798.035	Edinson M.
13	KLARIS ANTONELLA ZARATE GAITAN	1.253.258.389	3/02/2025	6/05/2025			X		500gr	500gr	500gr	—	—	900gr	500gr	—	—	—	—	500ml	—	—	500gr	500gr	500gr	—	—	NEIDA LUCENY GAITAN GAITAN	1.124.820.400	Neida G.
14	EYLEEN SALOME GUERRERO ULLOA	1.122.543.664	3/02/2025	6/05/2025			X		500gr	500gr	500gr	—	—	900gr	500gr	—	—	—	—	500ml	—	—	500gr	500gr	500gr	—	—	JENNI YAZMIN ULLOA VIUCHE	1.023.900.747	Jenni Ulloa
15	AMY GUADALUPE ANGARITA CELY		1/05/2025	6/05/2025		X			200Gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	1800gr	1000g	1000g	1000g	500gr	6000ml	1000ml	500gr	250gr	1000g	1000g	1000g	—	—	ANGIE VANESA CELY ROJAS	1.000.691.527	Angie C.
16																														
17																														

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: DAYANA PEDRAZA

Firma:

Representante Legal IAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-LIDECUP | 28/2/2019
Versión 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la información Pública

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UBD MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual _X_ Vacaciones o Receso_____ Otro __ Especifique:_____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 1 NOMBRE DE LA UDS/UBA /ICA CRECIENDO FELIZ

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 509100 10058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Datos únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer Gestante	0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Arroz Orquidea	Pasta Alimenticia la Nieve	Harina precocida Super Arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Leche liquida Colanta	Alverja verde su despensa	Cebolla cabezona	Platano verde	Tomate de Arbol	Queso Doble Crema san Jeronimo	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	FELIX EMILIO HERRERA TORRES	1.121.988.188	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	DIANA MILEYDY TORRES PEREZ	1.121.906.786	Diana Torres
2	ABDIEL FELIPE ORTIZ VALDES	1.121.987.575	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	LIDIA PATRICIA VALDES TARRAS	40.278.685	Patricia Valdes
3	AXEL DAVID ZIPACON MOLINA	1.121.987.428	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	YUDY CAROLINA MOLINA BERNAL	1.121.916.363	Yudy Molina.
4	ANDRES CALEB LOPEZ CAÑON	1.121.987.309	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	DIANA NATALY CAÑON RODRIGUEZ	1.031.135.448	Diana cañon
5	KENDALL SALOME TORRES GUERRERO	1.244.828.662	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	TANIA VALENTINA GUERRERO	1.016.949.130	Tania Guerrero
6	EMMA VICTORIA BOGOTA BARRIOS	1.121.987.237	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	NIKOL KARINA BARRIOS VALETA	1.002.085.841	NIKOL Barrios
7	HANNA ISABELLA CASTILLO SANCHEZ	1.121.987.553	1/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	KAREN MILENA SANCHEZ MORENO	1.121.882.516	KAREN SANCHEZ
8	EITHAN STIVEN PORTILLO RODRIGUEZ	1.121.987.300	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	CHARY DAYANA RODRIGUEZ P.	1.072.394.160	Chary Rodriguez P.
9	MARIA VICTORIA SOTO HERNANDEZ	1.121.987.951	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	YENNIFER CRISTINA SOTO H.	23.821.578	Yennifer Soto
10	LAURA MARIANA MUÑOZ ROJAS	1.123.531.788	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	LAURA MARIANA MUÑOZ ROJAS	1.123.531.788	Laura Muñoz
11	YULIETH ANDREA PEREZ CALDERON	1.072.190.371	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	YULIETH ANDREA PEREZ CALDERON	1.072.190.371	Yulieth Perez
12	EYTHAN ALEJANDRO CASTRO MORALES	1.121.988.114	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	DERLY YESENIA MORALES LOPEZ	1.123.140.291	Yesenia Morales
13	HUBANY YULIETH GONZALEZ RIVEROS	1.006.788.929	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	HUBANY YULIETH GONZALEZ RIVEROS	1.006.788.929	Hubany Gonzalez
14	THIAGO EMMANUEL LINAREZ BARAZARTE	1.121.988.150	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500 g	6000 ml	1000 g	1000 g	1000 g	1000 g	250 g	—	—	MARIA MILENNY BARAZARTE PEREZ	6166400	Maria Barazarte
15	CHRISTOPHER NICOLAS CUBILLOS R.	1.122.543.734	6/02/2025	6/05/2025			X		500 g	500 g	500 g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	500 g	—	—	500 g	500 g	500 g	—	—	—	YUDY ESPERANZA RODRIGUEZ VALDES	1.121.841.284	Yudy Rodriguez
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega: LUZ MARINA MATEUS BOLDAN

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-MOV-1-FP	[illegible]
Versión: 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual _X_ Vacaciones o Receso_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DEJANDO HUELLAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 38 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50019019058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 - 1 Año		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SUPER AREPA	Harina de Trigo RICAUTE	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Leche Liquida Colanta	Alveja Sudespensa	Platano Verde	Queso Doble Crema	Cebolla Cabezona	Tomate de Arbol	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	DALLANA BRILLITH MONTOYA CASTAÑO	1.121.908.084	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			DALLANA BRILLITH MONTOYA CASTAÑO	1.121.908.084	Dallana Montoya
3	JESSICA JULIETH BALLESTEROS NIETO	1.121.960.064	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			JESSICA JULIETH BALLESTEROS NIETO	1.121.960.064	Jessica ballesteros
4	MARIA ALEJANDRA MORALES SAEZ	1.068.806.438	1/03/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			MARIA ALEJANDRA MORALES SAEZ	1.068.806.438	MARIA MORALES
6	GENESIS DEL CARMEN PRADO LOPEZ	SD	10/03/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			GENESIS DEL CARMEN PRADO LOPEZ	SD	Genesis Prado
7	MARIA ISABEL LOPEZ CARTAGENA	1.121.951.377	1/04/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			MARIA ISABEL LOPEZ CARTAGENA	1.121.951.377	maria isabel lopez
8	ANGEL SMITH TORRES TELLEZ	1.122.945.257	11/03/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			YESENIA CAROLINA TELLEZ ROJAS	1.121.937.824	YESENIA TELLEZ
9	ASLY NAHIARA VILLARRAGA SUAREZ	1.122.543.843	6/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			JACQUELINE SUAREZ SANCHEZ	1.121.828.440	JACQUELINE SS
11	VALERI MONSERRAT MAGO PEÑA	1.121.986.979	6/02/2025	7/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	——	——	500g	——	500g	500g			YENIFER YERALDINE MAGO PEÑA	PPT 32403752	yenifer.
12	NAILY CELESTE SUAREZ	1.121.987.027	6/02/2025	7/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	——	——	500g	——	500g	500g			TIFANNY BRISED SUAREZ	1.006.828.296	Tifanny SUAREZ
13	AXEL JULIAN NIETO LUNA	1.121.987.366	10/03/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			OSCAR JULIAN NIETO ORTIZ	1.006.796.371	OSCAR NIETO
14	MIA ANTONELLA ARCINIEGAS CARDENAS	1.123.454.848	6/02/2025	7/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	——	——	500g	——	500g	500g			LAUDY YORFANY ARCINIEGAS CARDENAS	1.006.966.313	Laudy A.C.
15	LAURA SOFIA LOPEZ VELASQUEZ	1.123.455.093	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			LAURA SOFIA LOPEZ VELASQUEZ	1.123.455.093	
16	WULMARY SARAI GONZALEZ CARDOZA	PPT 6.987.141	1/04/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			WULMARY SARAI GONZALEZ CARDOZA	PPT 6.987.141	WULmary
18	JINETH KAILANI GONZALEZ FONSECA	SD	1/05/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			tatiana fonseca	1001170183	tatiana
19	YISSE NATALIA FONSECA PEREZ	1.123.431.817	1/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	250g	1000g	1000g			natalia fonseca	1123 431 817	
20																														
21																														

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: ADRIANA CRISTINA TAPIERO MALAMBO
40'334.402 v/cio

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F1.MD15.PP | SIM2019
Versión: 3 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: mayo

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DESCUBRIENDO TALENTOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: MZA 42A CASA 10 LA MADRID

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5000100000322

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional				NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN REC RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco del llano	Pasta La Nieve	Avena su despensa	Harina de Maiz La Nieve	Harina De Trigo la Nieve	Leche E n Polvo	Leche Liquida Entrera	Frijol Sudespensa	Lenteja Su Despensa	Alverja Su Despensa	panela	Hevos Doble AA	Aceite Solisoya	Queso Doble Crema	Tomate de Arbol	Cebolla Cbezona	Platano					
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	ERIKA YASMIN BOLAÑOSMENDEZ	1.121.943.308	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		ERIKA YASMIN BOLAÑOSMENDEZ	1.121.943.308	Erika Bolaños M
2	YERLI PAOLA SEGURAPEREZ	1.120.006.048	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		YERLI PAOLA SEGURAPEREZ	1.120.006.048	Yerli Segura
3	YENIFER DAYANA FIERRO ORJUELA	1.029.962.977	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		YENIFER DAYANA FIERRO ORJUELA	1.029.962.977	Yenifer
4	JEIDY VANESSA ROMAN MARTINEZ	1.120.576.483	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		JEIDY VANESSA ROMAN MARTINEZ	1.120.576.483	Jeidy
5	DISNEY BARRERA PONARE	1.124.990.562	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		DISNEY BARRERA PONARE	1.124.990.562	Disney Barrera
6	ZARAIC YELIBETH TRIANA HERNANDEZ	1.127.056.231	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		ZARAIC YELIBETH TRIANA HERNANDEZ	1.127.056.231	Zaraic
7	NURY GABRIELA CANO ABRIL	1.001.204.678	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		NURY GABRIELA CANO ABRIL	1.001.204.678	Gabriela
8	LIANNA VANESSA CELIS CASTRO	11.229.200.388	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		LIANNA VANESSA CELIS CASTRO	11.229.200.388	Lianna celis
9	BRITHNEY YINETH CRUZ HERRERA	1.006.772.973	2/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		BRITHNEY YINETH CRUZ HERRERA	1.006.772.973	Yineth cz
10	MAIA SOFIA GARCIA GIL	1.234.796.050	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		DANIA GISEL GIL VERGARA	1.006.738.167	Dania gil v
11	IAN KENOTH MARTINEZ CUPITRA	1.029.971.501	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		YESSICA PAOLA CUPITRA RODRIGUEZ	1.121.939.508	Yesica Paola.
12	ALANA ELIZABETH ALBARRACIN ROJAS	1.123.824.764	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		ANGIE CATERINE ROJAS CRUZ	1.019.099.609	Angie Rojas
13	JULIAN DARIO MORENO GARZON	1.122.543.906	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		SHIRLEY YULIANA GARZON BONILLA	1.123.431.609	Yuliana Garzon
14	NERE GABRIEL MUÑOZ RODRIGUEZ	1.121.987.435	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		NUBIA ESPERANZA RODRIGUEZ ESTUPIÑAN	24.100.971	
15	MARIANGEL CHACON REY	1121987999	2/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	500g	1000g	1000g	900g	6000cc	1000g	1000g	1000g	500g	1800g	1000cc	250g	1000g	1000g	1000g		ANGELA ANDREA REY DIAZ	1.121.829.285	Angela Rey D

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: Sandra liliana Ayala Tovar

Firma: ___

Representante Legal EAS o su delegado

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.MO13.PP	25/03/2019
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 3	Página 1 de 1
	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA DULCES SUEÑOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 68 NO. 44 26 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50001000224T2

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maíz Supercampo	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Avena Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soyaveya	Panela Natural Colombia	Harina De Trigo Ricaute	Alverja Verde Sudespensa	Cebolla Cabezona	Platano	Tomate De Arbol	Leche Líquida Colanta	Queso Doble crema Peslec	BIENESTARINA MÁS	BIENESTARINA NUESTRA				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	IAN MATHIAS ROBAYO MARTINEZ	1234796029	6/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LUYI VANESSA ROBAYO MARTINEZ	1006859087	Luyi Robayo
2	DAYLA PAOLA MOLANO AVILES	1122345477	6/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			ERITH LUCERO AVILES MERCHAN	1003819642	Lucero Aviles
3	VICTORIA SOPHIE ORTIZ HERRERA	1234796090	6/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			DIANA MAYERLY ORTIZ HERRERA	1234792305	Diana Ortiz
4	LAURENTH CAMILA GARAY ALFONSO	1121987610	10/05/2024	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			NEIDY TATIANA ALFONSO MOLINA	1002722105	Neidy Alfonso
5	LIAM JARED SOLIS BARRAGAN	1121987094	10/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			MAYRA ALEJANDRA BARRAGAN MORA	1121948691	mayra Barragán
6	MADELENE AILANY CARDENAS BERMUDEZ	1234796143	15/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			ERIKA YASMIN BERMUDEZ BELTRAN	1121915569	Erika B.
7	THIAGO KALETH HERNANDEZ SANCHEZ	1234796176	2/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			ADRIANA YAZMIN HERNANDEZ SANCHEZ	1006772821	Adriana H.
8	LIAM GABRIEL ESPINOSA VARGAS	1234796134	15/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			DERLY TATIANA VARGAS RUIZ	1121917479	Tatiana Vargas
9	YULY ANDREA MENDOZA SANCHEZ	1006858296	10/05/2025	6/05/202	x				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			YULY ANDREA MENDOZA SANCHEZ	1006858296	Andrea Mendoza
10	LAURA XIMENA NIETO NAVARRETE	1006771640	1/05/2025	6/05/202	x				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LAURA XIMENA NIETO NAVARRETE	1006771640	laura Nieto
11	YERLYS PATRICIA PINEDA LOBO	1052186494	6/05/2025	6/05/202	x				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			YERLYS PATRICIA PINEDA LOBO	1052186494	Yerlys Pineda
12	LIAM ALEJANDRO CORDERO TOQUE	1234796139	6/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LAURA SOFIA TIGUE FALLA	1123440543	laura tigue
13	ABBI DAHIAN AMAYA RAMIREZ	1234796194	7/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LAURA CAMILA AMAYA RAMIREZ	1123805273	Laura Amaya
14	GERINE VALENTINA BOLIVAR IRREÑO	1123804988	10/05/2025	6/05/202	x				2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			GERINE VALENTINA BOLIVAR IRREÑO	1123804988	Valentina B.
15	AHIANA ISABELLA ROA GUTIERREZ	1121988186	2/05/2025	6/05/202		x			2000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	500g	1000g	1000ml	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LAURA NATALIA GUTIERREZ CRUZ	1123801286	laura Gutierrez
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Uliana Cuesta

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado:

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 ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-PROCUPP
Versión: 5
Clasificación de la información: Pública

Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA EL AMISTOSO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 66 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500150156658

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica para atención para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 5 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Orquídea	Pasta La Niève	Harina precocida de maíz super arepa	Harina de Trigo ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solisoya	Panela Natural Colombia	Leche líquida colanta	Avena en Hojuelas sudespensa	Alverja verde sudespensa	Tomate de arbol	Queso doble crema	Cebolla cabezona	Platano verde	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	YUDY VIVIANA PUJUERTA BOHORQUEZ	1.121.881.370	22/04/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	YUDY VIVIANA PUJUERTA BOHORQUEZ	1.121.881.370	VIVIANA PUERTA
2	CAMILO SEBASTIAN DIAZ ACOSTA	1.123.455.887	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	LUZ ADRIANA ACOSTA LADINO	1.123.803.434	
3	OMARY TATIANA GIRON SABOGAL	1.121.952.218	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	OMARY TATIANA GIRON SABOGAL	1.121.952.218	
4	MARIA YULIANA VALENCIA MARIN	1.121.907.503	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	MARIA YULIANA VALENCIA MARIN	1.121.907.503	
5	MAIRA ALEJANDRA ESTRADA	40.343.128	1/05/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	MAIRA ALEJANDRA ESTRADA	40.343.128	
6	NEILIS CRISLEYDI IBARRA GONZALEZ	1.281.186	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	NEILIS CRISLEYDI IBARRA GONZALEZ	1.281.186	
7	ZULLY KATERINE PEÑA ALDANA	1.121.934.656	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	ZULLY KATERINE PEÑA ALDANA	1.121.934.656	
8	NELCY DANIELA VELASQUEZ SEPULVEDA	1.121.908.763	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	NELCY DANIELA VELASQUEZ SEPULVEDA	1.121.908.763	
9	LETICIA MOLINA PEREZ	1.121.930.720	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	LETICIA MOLINA PEREZ	1.121.930.720	
10	PABLO EMILIO MARTINEZ CRUZ	1.122.543.916	22/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	VIVIANA PATRICIA CRUZ CEPEDA	107.935.047	
11	ANGELICA MONTOYA RODRIGUEZ	1.121.939.611	10/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	ANGELICA MONTOYA RODRIGUEZ	1.121.939.611	
12	HILDALYS ALEXANDRA GARCIA	5.004.758	10/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	HILDALYS ALEXANDRA GARCIA	5.004.758	
13	ANGIE VALENCIA OSPINA	1.007.651.718	10/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	ANGIE VALENCIA OSPINA	1.007.651.718	
14	TANIA FRANSURY MORALES UYABAN	1.006.771.790	13/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000ml	500g	1000g	1000g	250g	1000g	1000g	—	—	TANIA FRANSURY MORALES UYABAN	1.006.771.790	
15	ISABEL SOFIA ALBARRACIN PEREZ	1244828660	13/02/2025	6/05/2025	X				500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	500g	—	500g	500g	—	—	CLAUDIA PEREZ BELTRAN	1125548745	
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Monica Arias

Nombre legible de quien entrega: MONICA ARIAS

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT.MEDCS.PP | Versión 5 | Clasificación de la Información: Pública | Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA EL CARIÑOSO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 88 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100109558

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)																		Alimento de alto valor		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 MESES A 1 año		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz super arepa	Harina de Trigo Ricaute	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Tomate de Arbol	Platano 500g	Cebolla cabezona	Arveja Verde Seca Sudespensa	Leche liquida x litro	Queso doble crema	BIENESTARINA MÁS 900gs	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	ALAIA CRISTINA FANDIÑO	1121986632	20/09/2024	07/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	500g	500g	500g	——	——	——	——	——	DANIELA AGUIRRE	1,007E+09	Daniela A.
2	YORMAN ENRIQUE JULIAN AGUIRRE	1121986801	11/10/2024	07/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	500g	500g	500g	——	——	——	——	——	YESICA YASMIN HERRERA	1,122E+09	Yesica herrera
3	LIAN SAMUEL MORENO	1121986878	22/10/2024	07/05/2025			X		500g	500g	500g	——	——	900g	500g	——	500ml	——	——	500g	500g	500g	——	——	——	——	——	NINI JOHANA GARCIA	1,122E+09	Nini Johanna
4	JUNIOR JOSE CALDERON	1029971543	05/12/2024	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	MARIANGEL DE LOS ANGELES	SD	Mariangel
5	JOSE MIGUEL GARCIA	1121987021	14/11/2024	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	KARLA ANDREA RODRIGUEZ	1,122E+09	Karla R.
6	MIA SAMANTHA BEDOYA	1123454879	06/02/2025	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	NIKA NATALIA ALVAREZ	1,079E+09	Natalia
7	MARIA VICTORIA URREGO	1122945532	18/03/2025	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	MARIA LUISA TORRES	1,123E+09	Maria Torres
8	AXEL ADRIANN MAGO	1121987858	09/03/2025	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	ALEIXA PAOLA GONZALEZ	1,007E+09	Maria Isabel
9	ALISSON DAYANA RODRIGUEZ	1126704324	21/01/2008	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	ALISSON DAYANA RODRIGUEZ	1,127E+09	Dayana
10	YURLEY DAYANA GUTIERREZ	1122918870	10/05/2004	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	YURLEY DAYANA GUTIERREZ	1,123E+09	Dayana
11	RUBIESMERALDA PASCUAS	1029982170	19/12/2005	07/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	RUBIESMERALDA PASCUAS FONSECA	1,007E+09	RUBI PASCUAS
12	MARIA JOSE CASTRO	1029973715	01/04/2025	07/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	——	——	SANDRA MILENA PARDO BELTRAN	1,122E+09	Sandra P.
13																														
14																														
15																														
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Camila Bravo L

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA NCA EL PRINCIPITO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 22 C SUR 19 C 15 ESTE LA CAROLINA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500010002365

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Validar fecha anterior, sea la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orgulloso	Pasta Alimenticia la Nieve	Harina Precocida de maíz Super Arepa	Harina de trigo IRicaurte	Leche en polvo entera Cosmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche liquida colanta	Queso doble crema	Plátano	tomate de arbol	cebolla cabezona	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	MARIA FERNANDA TORRES SANCHEZ	1,123,801,983	06/02/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			MARIA FERNANDA TORRES SANCHEZ	1,123,801,983	Maria Torres
2	ANA MARIA MENDOZA PARDO	1,123,800,099	04/03/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ANA MARIA MENDOZA PARDO	1,234,788,542	Ana Mendoza
3	JASBLEIDY DANIELA HERRERA LEMUS	1,193,092,325	03/04/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JASBLEIDY DANIELA LEMUS	1,193,092,325	Daniela Lemus
4	NATALIA RODRIGUEZ VETIS	1,193,183,089	28/04/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			NATALIA RODRIGUEZ VETIS	1,193,183,089	Natalia Rodriguez
5	LAYHAN GUSTAVO PEÑA HERRERA	1,006,257,965	04/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			SAULA FARIDE HERRERA	1,006,257,965	Saula Herrera
6	DAPHNY LAURELL PLATA ECHAVARRIA	40,215,473	04/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			DEGNY JANETH ECHAVARRIA	40,215,473	Degny Echavarria
7	LOGAN SAID CURAN VALENCIA	1,123,824,767	6/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			TATIANA VANEZA VALENCIA	1,006,879,585	Tatiana Valencia
8	ANA ABIGAIL VARGAS MATEUS	1,144,838,682	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ELVIA SANCHEZDE MATEUS	21,175,060	Elvia Sanchez
9	MATEO JAVIER RAMOS OLIVEROS	1,123,824,717	6/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			MAIDERN PATRICIA OLIVEROS	1,005,995,639	Maidern Oliveros
10	EMMANUEL MATIAS MUÑOZ	1,122,945,454	11/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			CAROLINA ALEXANDRA VARELA	1,006,825,365	Alexandra Varela
11	ANTHONELLA MUNEVAR ALFONZO	1,144,838,677	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800 gr	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			YURY MAYERI ALFONZO	1,119,891,834	Yury Alfonzo
12	NELLEB SOFIA DIAZ ACUÑA	1,123,824,573	6/02/2025	06/05/2025				X	500g	500g	500g	---	---	900g	500g	---	500ml	---	---	---	---	---	---	500g	500g	500g			YEIDY YESENIA ACUÑA RODRIGUEZ	1,006,825,681	Yeidy A.
13	LUNA CELESTE TORRES BERMUDEZ	1,019,971,428	06/02/2025	06/05/2025				X	500g	500g	500g	---	---	900g	500g	---	500ml	---	---	---	---	---	---	500g	500g	500g			ERIKA TATIANA BERMUDEZ	1,118,201,824	Erika Bermudez
14	ANTONELLA SOSA GUTIERREZ	1,121,886,340	26/02/2024	06/05/2025				X	500g	500g	500g	---	---	900g	500g	---	500ml	---	---	---	---	---	---	500g	500g	500g			LUZ DARY MORENO	40,378,864	LA Dary M.
15																														
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: LUCIA MORENO CRZ

Nombre legible de quien entrega: LUCIA MORENO CRUZ

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MISIONAL Y MISIONALES
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-MISIONAL-XX	VERSIÓN 01
Versión: 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/AIBA /ICA: EL RINCON DE LA ALEGRIA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 N° 43 -21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500150010858

N° USUARIO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica cuando este entra después de la 1ra entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Orquídea	Pasta la nieve	Harina Arepa La Nieve	Leche en polvo cosmolac	Leche liquida Colanta	Huevos de gallina A	Harina de trigo ricaurte	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soyasoya	Panela Colombia	Avena en Hojuelas sudespensa	arveja sudespensa	plátano	cebolla cabezona	tomate de árbol	Queso LACTEOS SAN GERONIMO	REMESTARINA MAS	Si ELIGIÓ: Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	DIANA MARCELA VARGAS	1121955100	06/02/2025	07/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	DIANA MARCELA VARGAS	1121955100	Diana Vargas
2	VALERI SOPHIA GUALTERO ARCINIEGAS	1006794416	06/02/2025	07/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	SOFIA VARNESA CARDENAS SANCHEZ	1031819869	sofia Vargas a C.
3	JENNY VIVIANA BELTRAN GONZALEZ	1121855971	06/02/2025	07/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	JENNY VIVIANA BELTRAN GONZALEZ	1121855971	Jenny Beltran
4	MICHELLEL DAYANA VARGAS	1006828478	01/03/2025	07/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	MICHELLEL DAYANA VARGAS	1006828478	Michel Vargas
5	MARIA TERESA MARTINEZ	1121850624	01/04/2025	07/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	MARIA TERESA MARTINEZ	1121850624	Maria Teresa M.
6	EMILIO RESTREPO MORALES	1121987838	01/04/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	KAROL DAYANNA MORALES VELASQUEZ	1006774599	Karol Morales
7	IAN SANTIAGO BABATIVA CARDENAS	1029971739	21/04/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	VALERIE SOPHIA GUALTERO ARCINIEGAS	1006794416	Valeri Sophia G
8	TAMMY MAHIA TORO UMAÑA	1121988021	21/04/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	KELY TATIANA UMAÑA URREGO	1121938747	Kelly Umana
9	ANDRES EMILIANO LATORRE	1121987795	01/04/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	DANNA GUARNIZO FERREIRA	1121949815	Danna Guarnizo
10	ARIANA CELESTE PEÑUELA MARIN	1123454989	07/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	JULIANA VALENTINA MARIN CARVAJAL	1006992500	Juliana marin
11	ADHARA VALERIA LOPEZ ROMERO	1253258614	06/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	YURY LORIZ ROMERO	1121911238	[illegible]
12	MATEO SALDARRIAGA SANCHEZ	1122543862	06/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	SINDY LORENA SANCHEZ CRUZ	1120501000	Lorena Sanchez
13	MARTIN PARRA MELO	1121987281	06/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	JENNY PAOLA MELO TORRES	1234788703	Jenny TORRES
14	DULCE VICTORIA PAEZ CAMACHO	1253258568	06/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	LINA SENETH CAMACHO GARAVITO	1121869154	[illegible]
15	GAEL FELIPE RAMIREZ GUZMAN	1234796048	06/02/2025	07/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1900gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	....	....	INGRID JOHANA GUZMAN VARGAS	1121949448	[illegible]
16																														
17																														

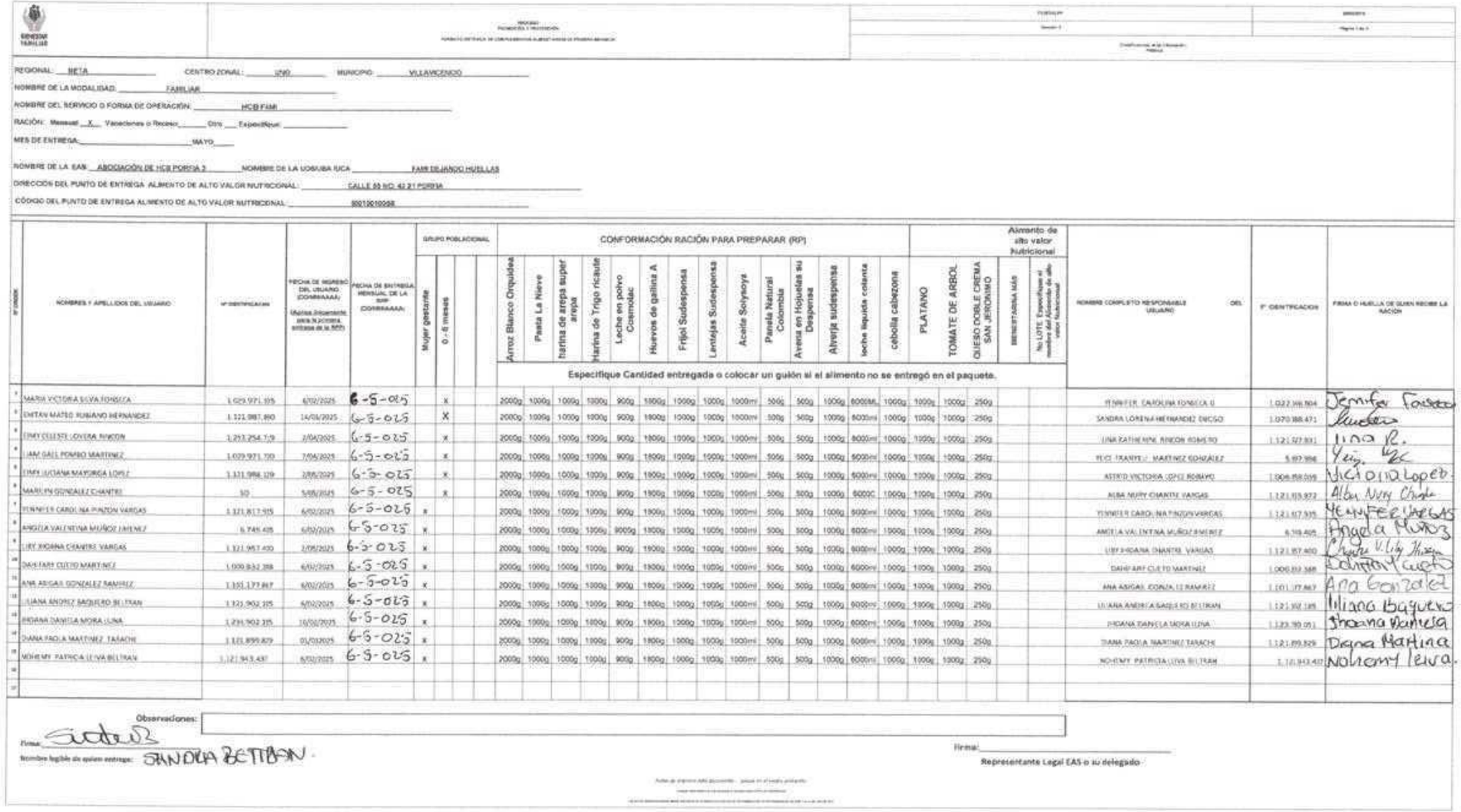
Observaciones:

Firma: [illegible]

Nombre legible de quien entrega: AURA ALICIA MORALES BECERRA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado



REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual: X Vacaciones o Receso: Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UOSUBA IUCA: FAMI DEJANDO HUELLAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 59 NO. 42 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50132610058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPI)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPI (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE USUARIO DEL	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	harina de arepa super arepa	Harina de Trigo ricaute	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soleyoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Alverja sudespensa	leche liquida colanta	cebolla cabezona	PLATANO	TOMATE DE ARBOL	QUESO DOBLE CREMA SAN JERONIMO	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional		
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	MARIA VICTORIA SILVA FONSECA	1.023.971.335	6/02/2025	6-5-025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ML	1000g	1000g	1000g	250g			JENNIFER CAROLINA FONSECA U	1.022.148.904	Jennifer Fonseca
2	EMTAN MATEO RUBIANO HERNANDEZ	1.121.987.860	14/03/2025	6-5-025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			SANDRA LORENA HERNANDEZ DIEGO	1.070.988.471	Sandra
3	DIMY CELESTE LOVERA RINCON	1.293.254.719	2/04/2025	6-5-025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			LINA KATHERINE RINCON ROMERO	1.121.927.831	Lina R.
4	JUAN GAEL POMBO MARTINEZ	1.029.971.720	7/04/2025	6-5-025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			YEIS YANITH J. MARTINEZ GONZALEZ	5.197.994	Yeis. M.
5	DIMY LUCIANA MAYORGA LOPEZ	1.121.984.129	2/05/2025	6-5-025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			ASTRID VICTORIA LOPEZ ROMERO	1.006.858.059	Victoria Lopez
6	MARLYN GONZALEZ CHANTRE	SD	5/05/2025	6-5-025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000C	1000g	1000g	1000g	250g			ALBA NURY CHANTRE VARGAS	1.121.815.972	Alba Nury Chantre
7	YENNIFER CAROLINA PINZON VARGAS	1.121.817.935	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			YENNIFER CAROLINA PINZON VARGAS	1.121.817.935	Yennifer Vargas
8	ANGELA VALENTINA MUÑOZ JIMENEZ	6.749.405	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			ANGELA VALENTINA MUÑOZ JIMENEZ	6.749.405	Angela Muñoz
9	LIBY ROXANA CHANTRE VARGAS	1.121.957.400	2/05/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			LIBY ROXANA CHANTRE VARGAS	1.121.957.400	Chantre V. Liby Roxana
10	DANIFARY CUETO MARTINEZ	1.000.832.388	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			DANIFARY CUETO MARTINEZ	1.000.832.388	Danifary Cueto
11	ANA ABIGAIL GONZALEZ RAMIREZ	1.101.177.867	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			ANA ABIGAIL GONZALEZ RAMIREZ	1.101.177.867	Ana Gonzalez
12	LILIANA ANDREZ BAQUERO BETRAN	1.121.902.195	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			LILIANA ANDREZ BAQUERO BETRAN	1.121.902.195	Liliana Baquero
13	JHOANA DANIELA MORA LUNA	1.233.190.051	10/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			JHOANA DANIELA MORA LUNA	1.233.190.051	Jhoana Mora
14	DIANA PAOLA MARTINEZ TARACHE	1.121.899.829	01/03/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			DIANA PAOLA MARTINEZ TARACHE	1.121.899.829	Diana Martinez
15	NOHEMY PATRICIA LEIVA BETRAN	1.121.943.437	6/02/2025	6-5-025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	1000g	1000g	250g			NOHEMY PATRICIA LEIVA BETRAN	1.121.943.437	Nohemy Leiva.
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Sandra

Nombre legible de quien entrega: SANDRA BETTRAN

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	P1-M01-F01	09/03/2018
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la información Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

F

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA FRESITAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	7 - 11 meses		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SuperArepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arveja Seca Sudespensa	Leche entera liquida Colanta	Platano Verde	Queso Doble crem SanJeronimo	Cebolla Cabezona Blanca	Tomate de Arbol	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	CAMILA ANDREA ECHAVARRIA LLANOS	1.006.820.417	1/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	CAMILA ANDREA ECHAVARRIA LLANOS	1006820417	Camila Echavarria
2	LINA MARIA BULLA LUNA	1.123.803.993	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	LINA MARIA BULLA LUNA	1123803993	Lina Bulla
3	LEIDY YINETH AVILA MELO	1.121.928.664	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	DANIEL STEVEN REY CHAPARRO	1121891034	
4	LIAM MATEO ZAMBRANO MEZA	SD	31/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	JORMARY NEIDIMAR MEZA GARCIA	6.837.268	Jormary Meza
5	SHARICK SOFIA PIRIACHE VELANDIA	1.123.803.538	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	SHARICK SOFIA PIRIACHE VELANDIA	1123803538	Sofia Velandia
6	CAROLINA LOZANO ALARCON	1124827099	27/03/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	CAROLINA LOZANO ALARCON	1124827099	Carolina Lozano A.
7	ESTEFANNY SANCHEZ CHAVEZ	1.121.936.814	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	ESTEFANNY SANCHEZ CHAVEZ	1121936814	Estefanny S.
8	LAURA DANIELA ROMERO GAMBOA	1.121.931.946	26/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	LAURA DANIELA ROMERO GAMBOA	1121931946	
9	DULCE MARIA BALLESTEROS RODRIGUEZ	1.123.455.017	26/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	ALEJANDRA LIZETH RODRIGUEZ SANCHEZ	1121841922	Alejandra R.
10	CHRISTOPHER ELIAM PIRIACHE VELANDIA	1.121.987.325	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	ANA MARCELA PIRIACHE VELANDIA	1121851535	Marcela Piriache
11	NOAH GAEL LADINO SALCEDO	1.121.987.775	4/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	DINA MARITZA SALCEDO PEREZ	1116662331	Dina Salcedo
12	EITHAN SAMUEL ROZO JIMENEZ	1.029.971.507	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	LUISA FERNANDA JIMENEZ MONTAÑEZ	1123913215	LUISA JIMENEZ
13	MIA ISABELLA OLIVERO DIAZ	1.122.543.834	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	DAYANA ISABEL DIAZ HERNANDEZ	1010070684	Dayana Isabel Diaz
14	ASHLY CELESTE MUEGUEZ SINDICUE	1.121.987.141	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	1000g	250Gr	1000g	1000g	—	—	KAROL TATIANA SINDICUE ZAMBRANO	1123439871	Karol Sindicue
15	MARIAN EVANGELINE CAICEDO ORTIZ	1.121.986.861	6/02/2025	6/05/2025			X		500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	500g	—	—	500g	—	500g	500g	—	—	YENNY CAMILA ORTIZ CLAVIJO	1121959082	Camila Ortiz
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega: DERLY ALEXANDRA HERRERA CERQUERA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual 1 Vacaciones / Receso Otro Especifique

MES DE ENTREGA: MAYO 2025

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIN 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA GOTICAS DE AMOR

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 30 No. 29-09

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:

Nº UNIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe ser anterior o igual a la fecha de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Mujer gestante	0 - 5 meses	6 -18 meses	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maiz La Nieve	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soleysoya	Bebida Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arveja su despensa	leche liquida ultra alta temperatura colanta	Queso Doble Crema pasiac	Platano Verde	Cebolla Cabezona	Tomate De Arbol	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	Nro LOTE Especifique el número de lote del alimento de alto valor Nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	MARIA HELENA ALVAREZ BONILLA	1.121.839.750	6/02/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			MARIA HELENA ALVAREZ BONILLA	1.121.839.750	
2	BRYAN PATRICIA ALVIRA RAMIREZ	1.075.283.286	6/02/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			BRYAN PATRICIA ALVIRA RAMIREZ	1.075.283.286	
3	ANGELA NATALI BAQUERO RAMIREZ	40.343.216	6/02/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			ANGELA NATALI BAQUERO RAMIREZ	40.343.216	
4	KIMBERLY SAMIS VERA VERA	29.791.839	6/02/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			KIMBERLY SAMIS VERA VERA	29.791.839	
5	ROSAINA DEL CARMEN HEREDIA POLO	31754339	1/05/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			ROSAINA DEL CARMEN PEREDA POLO	31754339	
6	DULCE SARAY DOMBANA BETANCOURT	1.233.259.443	6/02/2025	1/05/2025		X		2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			ANGELA MARIA BERNADEZ CALDERON	1.123.890.183	
7	LEILA ALEJANDRA SUESCUN MARIAS	1.121.919.613	6/02/2025	1/05/2025		X		2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			LEILA LUCILLA MATAS	1.123.451.628	
8	ANTONELLA CASTRO BELTRAN	1.123.824.934	1/04/2025	1/05/2025		X		2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			LA VEN VEO BELTRAN URREGO	1.123.823.934	
9	PAOLA JOHANA MANRIQUE MANRIQUE	1.121.987.767	1/04/2025	1/05/2025		X		2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			JEALDINETH MANRIQUE CALDERON	1.121.708.277	
10	EMILY SARAY PEREZ DIAZ HO	1.121.987.758	1/04/2025	1/05/2025		X		2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			NANY YUDITH BORDOKO ALDERETE ANGUILA CRUZ TORRES	1.123.431.336	
11	ABRIL ROSANA QUIROGA CRUZ	1.121.986.476	6/02/2025	1/05/2025		X		500gr	500gr	500gr			900gr/a	500gr		500mi						500gr	500gr	500gr				1.123.867.108	
12	BLANCA ROSSIO ROJAS YATE	1.121.853.392	1/05/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			BLANCA ROSSIO ROJAS YATE	1.121.853.392	
13	MICHEL ANGELY ALVAREZ CALDERON	1.121.923.112	6/02/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			MICHEL ANGELY ALVAREZ CALDERON	1.121.923.112	
14	MARIA FERNANDA CASAS BONILLA	1.122.510.049	1/05/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			MARIA FERNANDA CASAS BONILLA	1.122.510.049	
15	SHIRLEY URREGO OSPITIA	1.121.897.918	1/04/2025	1/05/2025	X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			KERLY DAYANA PERSIA RODRIGUEZ	1006758046	
16																											
17																											

Observaciones:

Firma:
Nombre legible de quien entrega

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-PROTLPP	29/03/2018
Versión: 2	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA HCB FAMI MANITAS CREATIVAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 69 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100110058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer Gestante	0 - 6 Meses			Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maiz super Arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Lacteos San Jerónimo Queso Doble Crema	Leche en polvo Cosmolac	Leche Liquida Colanta	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Arveja Verde Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Rosse	Avena en Hojuelas su Despensa	Plátano	Cebolla Cabezona	Tomate de Arbol	BIENESTARINA	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	CARMEN PATRICIA AVILA CASTAÑEDA	1121936031	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	CARMEN PATRICIA AVILA CASTAÑEDA	1121936031	Patricia A
2	DAMARIS ASTRID ARDILA AREVALO	1121954098	1/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	DAMARIS ASTRID ARDILA AREVALO	1121954098	Damaris Ardila
3	DIANA KATHERIN BURGOS BEJARANO	1121892913	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	DIANA KATHERIN BURGOS BEJARANO	1121892913	DK
4	JIRETH TATIANA VARELA SUTA	1029985013	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	JIRETH TATIANA VARELA SUTA	1029985013	Tatiana Varela
5	CAROL GYCELA MARTINEZ CABRERA	1122515170	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	CAROL GYCELA MARTINEZ CABRERA	1122515170	Carol martinez
6	ANGELA JOHANA GRIMALDO RODRIGUEZ	1006859890	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	ANGELA JOHANA GRIMALDO RODRIGUEZ	1006859890	Angela Grimaldo
7	ANGELA MILENA CASTRO LOPEZ	1022386395	1/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	ANGELA MILENA CASTRO LOPEZ	1022386395	Milena C
8	JOSEPH YARED RODRIGUEZ MAAMARI	1028625428	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	EYLA YOHANA MAAMARI MEDINA	5333264	Eyla M. M.
9	PAULA LIZETH SANCHEZ CARDONA	1121988152	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	SARA NICOLL SANCHEZ CARDONA	1122927996	Sara Sanchez
10	MILAN GAEL APARICIO PUENTES	1029971598	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	MARIA FERNANDA PUENTES PULIDO	1012318796	maria fern
11	MAXIMILIANO LEAL GARZON	1121987444	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	LINA MARIA GARZON CUELLAR	1006824301	Lina Garzon
12	ALAHIA SOFIA MEDINA ROJAS	1121987415	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	ANDREA XIMENA ROJAS LADINO	1121916951	~~Andrea~~
13	JEINNER DANIEL DAGUA SAAVEDRA	1123824784	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	PAULA DANIELA SAAVEDRA RAMIREZ	1000493271	Paula S
14	ELIAM DAVID HERNANDEZ DIAZ	1121987154	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	LIDY CATHERINE DIAZ JIMENEZ	1122855793	Catherine Diaz
15	SARA ANTOHELLA GONZALEZ MOSQUERA	1121987134	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	250g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	—	—	VALENTINA MOSQUERA SEPULVEDA	1006465407	Valentina
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Dellaneth Morera

Nombre legible de quien entrega: DELLANETH MORERA ALONSO

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO DE FORMA MENSUAL

Versión 4	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

RACIÓN: Mensual _x_ Vacaciones o Recreo_____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA ____HOGAR RAYITOS DE LUNA__

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____K18A 25A 90 94 C 25D 18 33 DOS MIL_____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_____090100122436_____

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica unicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Orquidea	Pasta la nieve	Harina Arepa La Nieve	Leche en polvo cosmolac	Leche liquida Colanta	Huevos de gallina A	Harina de trigo ricaurte	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Colombia	Avena en Hojuelas sudespensa	arveja sudespensa	platano	cebolla cabezona	tomate de arbol	Queso LACTEOS SAN GERONIMO	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	KELLY SHILEY BELTRAN MORA	1121835811	17/03/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	KELLY SHILEY BELTRAN MORA	1121835811	Kelly Beltran
3	CARMEN TATIANA QUIÑONES ISAZA	1121886004	17/03/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	CARMEN TATIANA QUIÑONES ISAZA	1121886004	Carmen Quiñones
4	TANIA MARCELA LONDOÑO RUEDA	1121859449	17/03/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	TANIA MARCELA LONDOÑO RUEDA	1121859449	Tania Londoño
5	YENCY DARISSA ROJAS LEON	1234788307	17/03/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	YENCY DARISSA ROJAS LEON	1234788307	Yency Rojas
6	EVELIN KRISTINA SOLANO FUENTES	1123438002	17/03/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	EVELIN KRISTINA SOLANO FUENTES	1123438002	Evelin Solano
7	LAURA VALENTINA REY MORALES	1122918895	02/05/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	LAURA VALENTINA REY MORALES	1122918895	Laura Morales
7	ABBY SOFIA HERRERA SALGADO	1122543857	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	LAURA VALENTINA SALGADO GARCIA	1120355360	
8	ANTONELLA MORA SANCHEZ	1253258527	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ESTEFANIA SANCHEZ VARGAS	1123801036	Estefania S.
9	DULCE MARIA DIAZ BEJARANO	1121987391	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	GINNA PAOLA BEJARANO CASTRO	1121830851	Ginna V.
10	ABBY LUCIANA SANCLEMENTE RONDON	1121987853	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	DANNA VALENTINA SANCLEMENTE RONDO	1029960816	Danna S.
11	MIA ISABELLA TELLEZ NIÑO	1123454917	02/05/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	KELLY YANURI NIÑO PULIDO	1006798367	Kelly niño
12	AISLING SARETH TORRES MINA	1122945502	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	LEYDY JHOHANA MINA LERMA	1121939465	Leidy Mina.
13	AARON GONZALES GALIANO	1122543818	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	DIANA MARCELA GALIANO RODRIGUEZ	1006795993	
14	EVELIN SOFIA BEDOYA ROJAS	1122543818	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ARLAND NATALY ROJAS SUAREZ	1006820970	Nataly Rojas
15	ALAN ANDRES PARRADO CASTRO	1121987741	17/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	DANNA SOFIA CASTRO ORTIGOZA	1033807579	Danna Castro
16																																
17																																

Observaciones:

Firma: 40.334.274

Nombre legible de quien entrega: DIANA XIMENA MARTINEZ MORALES

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacacionales o Recesos Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB POR SU S NOMBRE DE LA UDIS/UBA UCA LA ALEGRIA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Cra 9 este 12 sur 12 vallas de Anglo

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 8000150023468

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe pertenecer a los RIAS DE LA RESOLUCIÓN 3121 DE 2015)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquídea	Pasta Alimenticia la Nieve	Harina Precocida de maíz super arepa	Harina de trigo nicaule	Leche en polvo entera Colanta	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solyoya	Perrela Natural Colombia	Arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche liquida colanta	Queso doble crema	Platano	tomate de árbol	cebolla cabezona	MENESTRA/HUEVO	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o coloque un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	LAURA CAMILA DAVILA SOTO	1010040813	01/03/2024	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1500g	1500cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LAURA CAMILA DAVILA SOTO	1,010,040,813	
2	DIANA CAROLINA CONTENTO NIÑO	1121905648	01/03/2024	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			DIANA CAROLINA CONTENTO NIÑO	1,121,905,648	
3	AYLIN LUCIANA MEDINA GOMEZ	1244828478	06/02/2025	06/05/2025		X			500G	500G	500G			900G	1000g		500G					500G	500G	500G			DORA LUCIA GUEVARA DI MOS	41,798,559	
4	ANTONELLA MARTINEZ BONILLA	1121987384	01/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LINA JULIETH BONILLA VARGAS	1,121,939,005	
5	LEONEL DAVID REINA RODERIGUEZ	1123454869	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JENNY RODRIGUEZ HERNANDEZ	1,121,899,973	
6	LIONEL MATHIAS MARTINEZ CHAVIS A	1121866930	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			CAMILA CHAVISTA CUBIDES	1,096,656,620	
7	IAN MAXIMILIANO DIAZ FRANCO	1123454940	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JUANA VALENTINA FRANCO ROMERO	1121957697	
8	ANGEL RODRIGUEZ MARTINEZ	1121987445	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			DANIELA ANDREA MARTINEZ	1,233,899,646	
9	THIAGO ANDRES GUEVARA CAMPERO	1244828704	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ROSBELYS CAMPERO RONDÓN	6,812,853	
10	PEDRO JOSUE AVELLANEDA CAÑÓN	1244828744	01/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JOSE FRANCISCO AVELLANEDA	1,121,825,427	
11	SAMUEL HERNAN NAÑEZ SANTANA	1121987545	01/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			GLORIA AZUCENA TELLEZ	40,412,317	
12	CHRISTOPHER GAEL MARTINEZ	1121987885	09/03/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JEISSON JAVIER MARTINEZ	1,121,851,706	
13	YOHENDRY CAROLINA ROMERO	SD	06/02/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			CRISTIAN ALFONSO BARRUTO	80,865,649	
14	LYA EVANGELINE PULIDO GUTIERREZ	1244828734	20/03/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LAURA CAROLINA PULIDO GUTIERREZ	1,122,627,874	
15	MAICOL GIOVANI HUERTAS GUTIERREZ	1244828731	01/03/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000cc	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LAURA CAROLINA PULIDO GUTIERREZ	1,122,627,874	
16																														
17																														

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: LEIDY MARCELA CERPA MENDEZ

Firma:

Representante Legal IAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recreo Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LA ALEGRIA DE VIVIR

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: SECTOR 2 MZ 11 CASA 21 BR EL RUBY

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500011119921

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe corresponder para la primera entrega de la RPF)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina precocida super arepa	Harina de Trigo ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	leche líquida colanta	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	alverja verde subdespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	platano verde	cebolla cabezona	tomate de arbol	queso doble crema	BIENESTARINA MAS	No LOTE (Especifique el número del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	ANGEL GAEL DIAZ JUEZ	1029971730	1/05/2025	1/05/2025		X			1000gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				CLAUDIA JUEZ MORALES	1054780636	
2	CAROLINA BAYONA	1068930034	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				CAROLINA BAYONA	1068930034	
3	MATHIUS ORTIZ ARIAS	1121988048	1/05/2025	1/05/2025		X			3000gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				YESICA LORENA ARIAS CASTILLO	1121988412	
4	SANDRA ROMERO SEGURA	1006856938	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1000g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				SANDRA ROMERO SEGURA	1006856938	
5	EMMA LUCAS BARRIOS	1121987916	1/05/2025	1/05/2025		X			3000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				ANGELES DANIELA LUCAS BARRIOS	1022922815	
6	YURY LICETH GALLEJO NAVARRO	1121916593	1/05/2025	1/05/2025	x				3000gr	1000gr	1000gr	1200g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				YURY LICETH GALLEJO NAVARRO	1121916593	
7	FAIZURY LEON RUIZ	1006856807	1/05/2025	1/05/2025	x				3000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				ZORAIDA RUIZ	40411162	
8	MIA CELESTE TORRES MOSQUERA	1121988187	1/05/2025	1/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				FRANCY GNETH TORRES MOSQUERA	40340276	
9	NIKOL DAYANA TABARES GONZALEZ	1121858284	1/05/2025	1/05/2025	x				3000gr	1000gr	1000gr	1000g	600gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				NIKOL DAYANA TABARES GONZALEZ	1121858284	
10	MIREYA GUTIERREZ CASTRO	1121853176	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1000gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				MIREYA GUTIERREZ CASTRO	1121853176	
11	ANYILA CATHERINE MORENO MARIN	1121927318	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				ANYILA CATHERINE MORENO MARIN	1121927318	
12	NEIDY YULIETH SANCHEZ	1121922425	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				NEIDY YULIETH SANCHEZ	1121922425	
13	MARIA JOSE OSORIO	1006877648	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				MARIA JOSE OSORIO	1006877648	
14	SARA VALENTINA SANCHEZ	1121987608	1/05/2025	1/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				LEYDI MURCIA	1121931941	
15	JASBLEIDY CARDENAS	1006795929	1/05/2025	1/05/2025	x				2000gr	1000gr	1000gr	1500g	900gr	6000ml	1800gr	1000g	1500gr	1000g	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr				JASBLEIDY CARDENAS	1006795929	
16																																
17																																

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: __META_____ CENTRO ZONAL: _____URIB_____ MUNICIPIO: _____VILLAVICENCIO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____HCB FAMI _____

RACIÓN: Mensual __X__ Vacaciones o Recreo__ Otro __ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: _MAYO _____

NOMBRE DE LA SAR:__ASOCIACION DE HCB PORFIA 3_____NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCI __LA CASITA DE MICKEY MOUSE _____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 175UR 10-54 VILLA MELIDA _____

CODIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____50901000001_____

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe coincidir con la primera entrega de la SDV)	FECHA DE ENTREGA RENGLÓN DE LA SDV (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquídea	Pasta Alimenticia la Nena	Harina Precocida de maíz super arepa	Harina de trigo ricaste	Leche en polvo entera Colanta	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soleyoya	Panela Natural Colombia	Arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche liquida colanta	Queso doble crema(tipo jerosimo)	Plátano	tomate de arbol	cebolla cabezona	ARROZ/PASTA 3X6	Leche UHT Descrito en anexo técnico del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	MARIA NATALIA BARRERA CASALLAS	1121956103	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	MARIA NATALIA BARRERA CASALLAS	1121956103	Natalia Barrera
2	YULIANA GUAYABO DIAZ	1127722164	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	YULIANA GUAYABO DIAZ	1127722164	Yuliana G.
3	ANGIE PAOLA PEÑA SANCHEZ	1121953053	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	ANGIE PAOLA PEÑA SANCHEZ	1121953053	Angie Paola P.
4	AILANI LUCIANA QUINTANA GUTIERREZ	1123804940	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	YESICA ALEJANDRA GUTIERREZ LEON	1122918913	Yesica Leon
5	AMAIA CELESTE CEBALLOS VILLAMIL	1123466036	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	LEIDY CARINA VILLAMIL SANCHEZ	1121898238	Leidy Villamil
6	DAPNE SARAY DIAZ RAMIREZ	1244828748	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	MICHEL TATIANA RAMIREZ MELO	1013097756	Michel Melo
7	DARA CELESTE SARMIENTO GALVIS	1121987816	1/03/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	JENNIFER DANIELA GALVIS GUTIERREZ	1006658762	Jennifer Daniela
8	THIAGO EMILIANO VELIZ ALVAREZ	1121987500	1/03/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	ARIANNY SARAIT ALVAREZ RIVERO	26.133.817	Arianny Alvarez
9	ASHLEE VICTORIA ANDRADE GUTIERREZ	1029971641	1/03/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	VALLOLETH DAYANA GUTIERREZ	1.013.097.758	Valloleth Gutierrez L.
10	KAROL STEFANNY ARDILA ENCISO	1121987636	12/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	DORIS ADRINA ENCISO	1.006.696.193	Adriana Enciso
11	MIA SALOME GONZALEZ GRANADOS	1122543828	12/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	CHAIRA YULIED GRANADOS	1.120.559.185	Chaira Granados
12	HELENA RAMOS GUZMAN	1244828680	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	800g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	8000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	ANA CAROLINA GUZMAN	1.121.883.377	Carolina Guzma
13	MARTIN SANTIAGO RONCANCIO	1122945441	6/02/2025	6/05/2025		X			500G	500G	500G	---	---	900G	1000g	---	500ML	---	---	---	---	---	---	500G	500G	500G	---	---	KATHERIN YESENIA CALVO	1121942249	Yesenia Calvo
14	EMY LUCIANA USAQUEN VARGAS	1029971389	6/02/2025	6/05/2025		X			500G	500G	500G	---	---	900G	1000g	---	500ML	---	---	---	---	---	---	500G	500G	500G	---	---	NARDA LICETH VARGAS	1.121.920.315	Narda Vargas
15	HANNA MARIA OSORIO VELASQUEZ	1244828680	6/02/2025	6/05/2025		X			500G	500G	500G	---	---	900G	1000g	---	500ML	---	---	---	---	---	---	500G	500G	500G	---	---	ANA VELASQUEZ	1.120.562.986	Ana Velasquez
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega: LIZETH VIVIANA SANCHEZ MONROY

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

	PROCESO OMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	F1.MO13.PP	29/03/2019
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI
RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____ MES DE ENTREGA: MAYO
NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: LA SAGRADA FAMILIA
DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: Carrera 55 N° 43 - 21 PORFIA
CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RPP)																Alimento De Alto Valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº DENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					MUJER GESTANTE	NIÑOS Y NIÑAS DE 0 MESES A 6 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 11 MESES		ARROZ BLANCO ORQUIDEA	PASTA ALIMENTICIA LA NIEVE	HARINA MAIZ SUPER AREPA	HARINA DE TRIGO RICAURTE	ARVEJA VERDE SUDESPENSA	FRIJOL SUDESPENSA	LENTEJAS SUDESPENSA	AVENA EN HOJUELAS SU DISPENSA	PANELA NATURAL COLOMBIA	ACEITE SOLYSOYA	LECHE EN POLVO COSMOLAC	LECHE LIQUIDA COLANTA	QUESO DOBLE CREMA SAN JERONIMO	HUEVOS DE GALLINA AA	PLATANO VERDE	CEBOLLA CAUZZONA	TOMATE DE ARBOL	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guion si el alimento no se entregó en el paquete.																				
1	BELLA ANTONELLA CRUZ MOLANO	1.121.987.851	1/04/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	ANDREA YULIETH MOLANO PARRADO	1.121.921.858	
2	MARIA FERNANDA SALINAS HERNANDEZ	1.121.987.827	1/04/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	YANETH ANDREA HERNANDEZ C.	40.217.771	
3	MIGUEL ANGEL VELEZ NIETO	1.253.258.631	01/03/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	PAOLA ANDREA VELEZ NIETO	1.121.907.226	
4	LIAM ANDREY DONCEL SERRANO	1.123.454.956	06/02/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	GUISELLA ROCIO SERRANO BASTILLA	1.121.850.840	
5	DANNA LUCIA AGUDELO DOMINGUEZ	1.122.945.470	06/02/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	YULI MARCELA DOMINGUEZ B.	1.121.919.320	
6	LIA ISABELLA LADINO SACHICA	1.122.543.816	06/02/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	LUZ YESENIA SACHICA GOMEZ	1.121.828.416	
7	KILYAN SANTIAGO FERNANDEZ CORRALES	1.123.824.634	06/02/2025	6/05/2025		X			2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	ALISON DAYANA CORRALES MICAN	1.121.949.588	
8	DILAN ISAAC GUTIERREZ URREGO	1.121.987.054	06/02/2025	6/05/2025			X		500 gr	500 gr	500 gr	—	—	500 g	—	500 gr	—	500 ml	—	—	—	900 gr	500 gr	500 gr	500 gr	—	—	KETTY MILENA URREGO ORTEGA	37.577.481	
9	CAROLAIN TATIANA VIZCAINO SOSA	1.006.828.346	02/05/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	CAROLAIN TATIANA VIZCAINO SOSA	1.006.828.346	
10	LAURA DANIELA GARCIA ROMERO	1.193.100.373	08/02/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	LAURA DANIELA GARCIA ROMERO	1.193.100.373	
11	LEYDY KATERINE LIEVANO HURTADO	1.121.962.693	07/02/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	LEYDY KATERINE LIEVANO HURTADO	1.121.962.693	
12	LUZ AMPARO SALAMANCA CAICEDO	1.007.794.351	08/02/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 g	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	LUZ AMPARO SALAMANCA C.	1.007.794.351	
13	MONICA YULEI VILLALBA CHAVEZ	1.121.900.407	01/03/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	MONICA YULEI VILLALBA CHAVEZ	1.121.900.407	
14	ALIX ANDREA ANGEL HERNANDEZ	1.121.948.976	02/05/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	ALIX ANDREA ANGEL HERNANDEZ	1.121.948.976	
15	ANGELICA JOHANNA ZULETA LOZADA	1.121.884.330	20/02/2025	6/05/2025	X				2000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	1000 gr	500 gr	500 gr	1000 ml	900 gr	6000 ml	250 gr	1800 g	1000 gr	1000 gr	1000 gr	—	—	ANGELICA JOHANNA ZULETA LOZADA	1.121.884.330	
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Luz Dary Pabón Leal

Nombre legible de quien entrega: LUZ DARY PABON LEAL

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

REGIONAL: ___META_____ CENTRO ZONAL: _____UNO_____ MUNICIPIO: _____VILLAVICENCIO_____

NOMBRE DE LA MODALIDAD: _____FAMILIAR_____

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: _____HCB FAMI_____

RACIÓN: Mensual __X__ Vacaciones o Recreo__ Otro ___ Especificar: _____

MES DE ENTREGA:_____ /ABRIL_____

NOMBRE DE LA EAS:__ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3_____ NOMBRE DE LA UDS/SUBA /UCA _____LAS BELLAS _____

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: _____ CALLE 19 SUR 8A 10 ESTE MZ M CASA 2 VALLES DE ARAGON _____

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL:_____50261001 34237_____

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe ser posterior a la fecha de entrega mensual de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquídea	Pasta Alimenticia la Nieve	Harina Precocida de maíz super arepa	Harina de trigo ricaute	Leche en polvo entera Colmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soyaoya	Panela Natural Colombia	Arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche líquida colanta	Queso doble crema(san jeronimo)	Platano	tomate de arbol	cebolla cabezona	BIENESTARINA sAs	Ino LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	MARIA DEL PILAR AGUDELO REY	1006723474	06/02/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			MARIA DEL PILAR AGUDELO REY	1.006.723.474	Pilar Agudelo
2	MAIA ALEJANDRA SUESCUN SILVA	1121849670	04/01/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			MAIA ALEJANDRA SUESCUN SILVA	1.121.849.670	maia suescun
3	YESICA ALEJANDRA AGUDELO REY	1007293825	06/01/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			YESICA ALEJANDRA AGUDELO REY	1.007.293.825	Yesica A.A.R.
4	ROSA DEL PILAR CARO TIVOLI	1007013557	01/04/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ROSA DEL PILAR CARO TIVOLI	1.007.013.557	Rosa caro
5	JEIMY GLICETH DIAZ GOMEZ	1121856483	01/04/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			WILLLINGTON EDUARDO LONDOÑO	79216574	William londoño
6	ANGUIE PAOLA TOBAR CUARTAS	1006873515	06/02/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ANGUIE PAOLA TOBAR CUARTAS	1.006.873.515	Paola TOBAR
7	JOCMARI SINAI MOSQUERA CASTRO	5327074	01/04/2025	06/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			JOCMARI SINAI MOSQUERA CASTRO	5327074	jocmari castro
8	TATIANA ANDREA AGUILAR TORO	1234792615	02/05/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			TATIANA ANDREA AGUILAR TORO	1234792615	Tiana Aguilar
9	BRAYAN JESUS CABARITO SANCHEZ	1123987034	01/04/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			PAULA XIMENA SANCHEZ QUINCHE	1.193.092.640	Paula Sanchez
10	EIMY LUCIANA RIVEROS RUEDA	1244828647	06/02/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LINA STHEFANNY RUEDA INFANTE	1.001.052.033	Lina Rueda
11	LIZETH THALIA VELENCIA MANCERA	1244828643	12/01/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800G	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ANDREA YINETH NANCERA ALFONSO	1.006.825.039	andrea M.
12	EMILY NAHOMI CORREA GONZALEZ	1121987034	24/01/2025	06/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			FRANCISNEY GABRIELA GONZALEZ	5.671.878	francisney G
13	THIAGO DARIO VARGAS MOLINA	1244828643	06/01/2025	06/05/2025	X				500G	500G	500G	___	___	900G	1000g	___	560ml	___	___	___	___	___	500G	500G	500G			ELY CRISMARI DANIELA MOLINA	1.069.776.114	Ely Molina
14	CHRISTOPHER DANIEL MARIN TOCORA	1123824456 9	06/01/2025	06/05/2025	X				500G	500G	500G	___	___	900G	1000g	___	500ml	___	___	___	___	___	500G	500G	500G			INGRID LIZETH TOCORA FERNANDEZ	1.121.868.891	LIZETH T
15	ADHARA SOFIA DE LA ROSA NARVAEZ	1244828626	06/01/2025	06/05/2025	x				500G	500G	500G	___	___	900G	1000g	___	500ml	___	___	___	___	___	500G	500G	500G			SINDY PAOLA NARVAEZ PALENCIA	1.103.216.015	sindy Narvaez
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Yersy Gomez

Nombre legible de quien entrega: YERSY MARCELA GOMEZ

Firma:_____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FT. MOTA.PP	20/03/2019
		Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Público	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO o FORMA DE OPERACIÓN: HCB - FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recreo____ Otro ___ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 ____ NOMBRE DE LA UDS/UNA AICA LOS CRIQUITINES

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CLL 55 #43-21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Validar antigüedad, MAX 24 ENTREGA ENTREGA EN AL SIDO)	FECHA DE ENTREGA (RENDIR, DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Ruta gestante	0 - 6 meses	Niño de 6 a 2 años		Arroz blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina precocida superArepa	harina de trigo ricsarte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soleyoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	leche líquida colanta	Alverja verde su despensa	cebolla cabezona	plátano verde	Tomate de Arbol	queso doble crema san jerónimo	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	LINA MAYERLY VARGAS	1006774594	1/05/2025	6/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	LINA MAYERLY VARGAS	1006774594	Lina Vargas
2	BELLANIRA VERA MAHECHA	1072745748	1/05/2025	6/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	BELLANIRA VERA MAHEC	1072745748	Bellanira
3	GINETH GARCIA GONZALEZ	1121711301	1/04/2025	6/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	GINETH GARCIA GONZALEZ	1121711301	Gineth Garcia
4	LAURA MICHELLE ROA VIRGUEZ	1121891857	1/04/2025	6/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	LAURA MICHELLE ROA	1121891857	Laura Roa
5	GERLY YURLEY JIMENEZ RODRIGUE	1121959163	3/03/2025	6/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	GERLY YURLEY JIMENEZ	1121959163	Gerly Jimenez
7	ERIKA YULIETH MORA V	1028780547	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	ERIKA YULIETH MORA V	1028780547	Erika Mora
	LAURA GICELA CASALLAS	1122652882	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	LAURA GICELA CASALLAS	1122652882	Laura Casallas
8	JHOANNY CAROLINA RONDON	6904602	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	JHOANNY CAROLINA RON	6904602	Jhoanny Rondon
9	CLAUDIA PATRICIA CURBELO	40341872	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	CLAUDIA PATRICIA CURB	40341872	Claudia Curbelo P
10	LEIDY TATIANA FUENTES	1121911367	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	LEIDY TATIANA FUENTES	1121911367	Tatiana Fuentes
11	SURANGELY A LEGON	1243846	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	SURANGELY A LEGON	1243846	Surangely A.C
12	ERICK SMITH BELTRAN HOLGUIN	1121967891	14/03/2025	6/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	LEIDY YESICA HOLGUIN	1121922396	Leidy H.
13	EYTHAN DAMIAN SANCHEZ	1123454922	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	MABEL DAMARIS CUBILLOS	1006904378	M.C
14	KILIAN VALENTIN VARGAS	1121967192	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	___	___	KARINA TATIANA MORENO	1121877350	Karina Moreno
15	ERIC GAEL GIL ROZO	1035989802	6/02/2025	6/05/2025			X		500g	500g	500g	___	___	900g	500g	___	500ml	___	___	___	___	500g	500g	500g	___	___	___	LIZETH VANESSA ROZO	1121964140	Lizeth V. Rozo C
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Adriana Nieto C
35261952 U
Nombre legible de quien entrega: ADRIANA NIETO CUBILLOS

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Pr.Mo1.SPP	29/03/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 2	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB - FNB

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Recesa ____ Otro __ Especifique: _____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB FORPIA 1 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA LOS GIRASOLES

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CLL 55 #43-21 FORPIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100100058

# orden	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	# IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe ser anterior a la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	6 - 8 meses			Arroz blanco Criollitos	Pasta La Nieve	Harina precocida Super Arepa	harina de trigo Risaute	Leche en polvo Colanitas	Huevos de gallina A	Fríjol Bolivariano	Lentejas Bolivarianas	Aceite Golyoya	Panela ROSSE	Avena en hojuelas tu Despensa	leche líquida colanta	Alverja verde su despensa	cebolla cabezona	platano verde	Tomate de Arbol	queso doble crema SanJavieriano	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	LAURA FERNANDA BECERRA VALDERRAMA	1123431257	6/02/2025	6/05/2025	X				2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LAURA FERNANDA BECERRA	1123431257	Laura Becerra
2	JULIETH NOVA HERNANDEZ	1005294696	6/02/2025	6/05/2025	X				2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			JULIETH NOVA HERNANDEZ	1005294696	Julieth Nova
3	ANGIE PAOLA GRUESO MOSQUERA	1023019588	1/05/2025	6/05/2025	X				2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ANGIE PAOLA GRUESO MOSQUERA	1023019588	[illegible]
4	MIA ISABELLA VELASQUEZ MANCIPE	1122543978	1/05/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			CAROL JOHANA MANCIPE	1121923354	Carol Mancipe
5	DOMINICK MATHIAS VERGARA CASTAÑEDA	1121988868	1/05/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			JUAN JOSE VERGARA	1115513664	[illegible]
6	DANNA ISABEL ZAMBRANO CAMACARO	1029971756	1/05/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DIANNA MICHEL ZAMBRANO	3042668	Dianna Z
	ISSAC SARMIENTO ESCALANTE	1121987747	1/05/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			NATHALIE ESCALANTE BORRERO	1121987089	Nathalie Escalante
8	ADARA SOFIA ROSAYO CUAURO	1121987688	18/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DARLY GABRIELA CUAURO	5679228	Darly Mora
9	MATE ALEJANDRA AMAYA ALBA	1121987548	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			JANETH NIEVES CASTAN	68250983	Janeth Nieves
10	JUAN DAVID SANABRIA RUIZ	1121987402	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DIANA VALENTINA RUIZ	1088758695	Juan Ruiz
11	ERIK GAEL RUBIANO VALVUENA	1121987619	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ANGIE TATIANA VALVUENA	1022931277	Angie Valvuena
12	JOHANI ANDRES RESTREPO CULMA	1121987628	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			JENNI ROSARIO CULMA	1121987628	Jenni Culma
13	ELIAN GAEL DIAZ YEPEZ	1121987888	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARICEL FONSECA CASTRO	49408038	[illegible]
14	SARA SOFIA MOLINA RAMOS	1123824841	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LEIDY MILENA RAMOS	1121935211	[illegible]
15	ETHAN MIGUEL ROJAS APOLINAR	1123824674	6/02/2025	6/05/2025		X			2500g	3000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LEYDI KARIN APOLINAR	1121879336	[illegible]
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: LC.104 JOHANNA TORRES
40.334.935 VILLA.

Nombre legible de quien entrega: LEIDY JOHANNA TORRES AMAYA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTO ALIMENTARIO DE PRIMERA INFANCIA

FI-MOD-FP	Abril/2024
Versión 2	Página 1 de 1
Coordinación de Nutrición Regional	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA IUCA: MAGICO MUNDO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CRA 58 # 21 A SUR 22 PLAYA RICA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 5000100000390

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Orquidea	Pasta la nieve	Harina Arepa La Nieve	Leche en polvo cosmolac	Leche liquida Colanta	Huevos de gallina A	Harina de trigo ricaurte	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Colombia	Avena en Hojuelas sudespensa	arveja sudespensa	platano	cebolla cabezona	tomate de arbol	Queso	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el número de lote del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																													
1	AXEL EMMANUEL VAQUIAZA SOLANO	1123824853	08/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	DAVIDSON ARLEY VAQUIAZA TORRES	1006821172	Davidson Vaquiaza
2	DEVYD JOAO MORALES GALINDO	1121987777	10/03/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	JUAN JOSE MORALES VELANDIA	1121923587	Juan Jose Morales
3	JEMMA LUCIANA GONZALEZ RODRIGUEZ	1121987582	06/02/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	MARIA FERNANDA RODRIGUEZ CARDONA	1006863952	Fernanda Rodriguez
4	LAHIAM BANOY INFANTE	1122945490	06/02/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	PAULA ALEJANDRA INFANTE OVIEDO	1006828178	[illegible]
5	ANDRES YAEL MEDINA MARTINEZ	1122543867	06/02/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ANA ROSALBA MARTINEZ MARTINEZ	40327108	[illegible]
6	ELIAS RAFAEL MENDEZ CARABALLO	1121987002	06/02/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ZOILA MARGARITA POLANCO	5121934	Zoila Polanco
7	DEREK GAEL MARTINEZ MUÑOZ	1121982927	01/05/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	DANIELA FERNANDA MUÑOZ FLOREZ	1007704661	Daniela Muñoz
8	DAVID HERNANDEZ VILLARRAGA	1121387724	01/05/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ALEXA YOLIMA VILLARRAGA SANTIAGO	1006861188	Alexa Yolima V.
9	LUCY MARIANA NOVOA CARVAJAL	1122543743	06/02/2025	06/05/2025		X			500 gr	1000gr	500gr	—	—	900gr	—	500gr	—	500ml	—	—	—	500gr	500gr	500gr	—	—	—	LISETH NATALIA NOVOA CARVAJAL	1121915858	Liseth Novoa
10	HERLY SUSANA SUAREZ TELLEZ	1010125066	01/05/2025	06/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	HERLY SUSANA SUAREZ TELLEZ	1010125066	Herly Suarez
11	ALEX FELIPE ROJAS LADINO	2,50575E+13	01/05/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	GLORIA MABEL LADINO FAJARDO	1121946470	Gloria L.
12	LEIDY JASMIN CARRILLO GARZON	1121964417	01/04/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	LEIDY JASMIN CARRILLO GARZON	1121964417	Leidy Jasmin C
13	MARIANA LONDOÑO DUQUE	1121907086	06/02/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	MARIANA LONDOÑO DUQUE	1121907086	Mariana Londoño
14	ASTRID CAROLINA VILLA RODRIGUEZ	1121941731	06/02/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	ASTRID CAROLINA VILLA RODRIGUEZ	1121941731	ASTRID VILLA
15	EITHAN ANDREY MURILLO RAMIREZ	2,50487E+13	15/04/2025	06/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	—	—	TATIANA CAMILA RAMIREZ TORRES	1001332107	Tatiana R.
16																																
17																																

Observaciones:

Firma: [signature]

Nombre legible de quien entrega: KARLA LISETH PEDROZA VALENCIA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO:
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-PROM-25-PP
Versión 2
Clasificación de la Información: Pública

Instructivo
Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA : MANITOS ENCANTADAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010015958

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Registre únicamente para la primera entrega de la RPF	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SUPER AREPA	Harina de Trigo Ricaute	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soyaoya	Panela Natural Colombia	Leche liquida colanta	queso doble crema lacteos san Geronimo	arveja su despensa	Cebolla cabezona	Tomate de arbol	avena su despensa	Platano verde	BIENESTARINA mas nutrida	No LOTE Especifique el número del Alimento de alto valor Nutricional			
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																					
1	MARIAN ULCUNCHE VEGA	1234796093	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Sandra M vega	52660566	Sandra vega
3	JUAN PABLO RUIZ MENDOZA	1121987219	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Andrea Mendoza	1121909167	Andrea Mendoza
5	ELIAN SANTIAGO MORENO MELO	1122543891	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Gina Paola Melo	1121900511	Gina Melo
6	ANGIE LORENA ALVAREZ PERALTA	1121941191	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Yeison Montes	1121977767	Yeison Montes
8	EPIFANIA GAMEÑA CABARTE	1121854018	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Epifania Gameña	1121854018	Epifania Gameña
9	CAMILA ANDREA VARGAS ACEVEDO	1121930074	05/05//2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Camila Vargas	1121930074	Camila Vargas
7	HEYLEN SAMARA ARBOLEDA ALVAREZ	1123454986	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Angelica Alcaraz	1006823780	Angelica Alcaraz
8	MIA LUCIANA ACEVEDO ROZO	1123454966	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Isabel Rozo	1121841930	Isabel Rozo
9	ANGY NATALY SOSA PINZON	1121940960	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Angy Sosa	1121940960	Angy Sosa
10	ASHLY VANESA ESCOBAR SALAZAR	1122945529	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Angy Vanesa Escobar	1120565510	Vanesa Escobar
11	DORA ISABEL CAÑAVERAL ORTIZ	40332022	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Dora cañaveral	40332022	Dora C.
12	ANGIE DANIELA IBARGUEN SANCHEZ	1029982541	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Angie Daniela S	1029982541	Angie Daniela
13	AARON JOEL RODRIGUEZ RUBIO	1122543942	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Aaron Mario Rubio	1122543942	Aaron Mario Rubio
14	LUCIA MARGARITA HERRERA MORENO	1121849108	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Lucia Herrera	1124849108	Lucia H.
15	JULIETH YAJANA CORTES HERNANDEZ	1006719094	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900 g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	6000 ml	250g	1000 g	1000 g	1000 g	500 g	1000g			Alejandro Yajana	1007447291	Alejandro Y.
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: Nombre legible de quien entrega:

Firma: Representante Legal IAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PARTICIPACIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

Versión
Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MI HUELLITA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CL 50 N 43-21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500106010008

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPF)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE (DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					MUJERES GESTANTES Y MADRES EN PERIODO DE LACTANCIA	NIÑOS Y NIÑAS DE 6 MESES A 11 MESES	NIÑOS Y NIÑAS DE 1 A 2 AÑOS		Arroz Orquidea	Pasta alimenticia la nieve	Harina Precocida super arepa	Leche en polvo entera cosmolac	Leche liquida COLANTA	queso doble crema SAN JERONIMO	Huevos de gallina AA	Frijol sudespensa	harina de trigo Ricaurte	Lentejas sudespensa	Avena en Hojuelas sudespensa	Alverja verde sudespensa	cebolla cabezona	platano verde	tomate de arbol	Aceite soly soya	Panela colombia	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el número de lote del alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
I	ALANA GOMEZ PESCADOR	1.121.987.495	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	GERALDINE PESCADOR BUITRAGO	1.121.841.679	Geraldine P. B
II	JUAN GAEL VILLALOBOS ORTIZ	1.121.987.273	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	INGRID DANIELA ORTIZ SABOGAL	1.006.828.040	
III	ANAHY DANIELA GUTIERREZ CASTAÑEDA	1.122.543.837	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	DAYANA DANIELA CASTAÑEDA	1.007.419.176	Dayana Castañeda.
IV	THIAGO ALEXANDER PEREIRA PEDROZO	1.121.987.009	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	YARIMAR PEDROZO MARTINEZ	1.121.970.754	Yarimar Pedrozo
V	JEISSON CONDE VARGAS	1.029.971.596	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	JENIFER VARGAS DORIA	1.121.925.526	Jenifer Vargas
VI	YURLEY EDITH ROZO CONDE	1.007.449.215	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	YURLEY EDITH ROZO CONDE	1.007.449.215	Yurley Rozo
VII	PAOLA ANDREA REYES LOAIZA	1.010.103.389	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	PAOLA ANDREA REYES LOAIZA	1.010.103.389	Paola Reyes
VIII	MAYRA ALEJANDRA DIAZ	1.121.958.001	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	MAYRA ALEJANDRA DIAZ	1.121.958.001	Mayra Diaz
IX	JENNY PAOLA PEREZ MEJIA	1.006.821.540	1/04/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	JENNY PAOLA PEREZ MEJIA	1.006.821.540	Jenny Perez
X	SANDRA LORENA BELTRAN AVILA	1.121.881.497	1/03/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	SANDRA LORENA BELTRAN AVILA	1.121.881.497	Sandra Beltran
XI	BRIGITTE XIOMARA VALLEJO BASTIDAS	1.121.867.057	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	BRIGITTE XIOMARA VALLEJO BASTIDAS	1.121.867.057	Xiomara Vallejo
XII	JENNIFER PAOLA PARDO BAQUERO	1.122.653.787	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	JENNIFER PAOLA PARDO BAQUERO	1.122.653.787	Paola Pardo
XIII	ANGELA YURANI VARGAS FUENTES	1.214.464.563	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	ANGELA YURANI VARGAS FUENTES	1.214.464.563	ANGELA VARGAS
XIV	SANDRA PATRICIA PEREZ RAMIREZ	1.023.943.654	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	SANDRA PATRICIA PEREZ RAMIREZ	1.023.943.654	Sandra Perez
XV	EUKARIS RAMONES ZAMBRANO	1872505	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	5000 ml	250 gr	1800g	1000gr	1000gr	1000g	500 gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000ml	500g	___	___	EUKARIS RAMONES ZAMBRANO	1872505	Eukaris Zambrano
16																														

Observaciones:

Firma: Sandra Viviana Vergara Robledo

Nombre legible de quien entrega: SANDRA VIVIANA VERGARA ROBLEDO

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT.M213.FP	29/03/2018
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: **MAYO**

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: **MI PEQUEÑA LULU**

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SUPER AREPA	Harina de Trigo Ricaute	Leche Liquida Colanta	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena sudespensa	Alberja sudespensa	Cebolla cabezona	Platano	Tomate de arbol	Queso doble crema SAN JERONIMO	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	LEO NOAH PORRAS SOLORZANO	1121988144	1/05/2025	6/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	YENIFER GRISMAR SOLORZANO CASTILLO	5774114	Yenifer S.
2	KHLOE ADHARA BLANCO ULABARRI	1121987996	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	HEMILI YAJAIRA ULABARRI ZAPATA	1121936382	Hemili Ulabarri
3	VICTORIA MONDRAGON SERRANO	1253258696	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	JULIETH ALEJANDRA SERRANO VALENCIA	1034656213	Victoria Serrano
4	GAEL SANTIAGO GONZALEZ GUASCA	1122543829	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	GELEN CAMILA GUASCA GONZALEZ	1.122.506.241	Gael Gonzalez
5	ANA MARIA GUTIERREZ MONDRAGON	1121987672	1/03/2025	6/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	SCHARON JOHANA MONDRAGON GARCIA	1234792196	Johana Mondragon
6	ABBY ANTONELLA CASTAÑEDA CASTAÑEDA	11211987671	1/03/2025	6/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	JULIETH DANIELA CASTAÑEDA LOZANO	1121934872	Julieth Castañeda
7	ANDRES KALETH BERNAL LINCE	1121987939	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	MARIA ALEJANDRA LINCE BLANDON	1121892582	Alejandra
8	LINA MARCELA GUTIERREZ CORREA	1122506381	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	LINA MARCELA GUTIERREZ CORREA	1122506381	marcela G.
9	ANA SOFIA ROJAS LONDOÑO	1029981360	1/03/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	ANA SOFIA ROJAS LONDOÑO	1029981360	Sofia Rojas
10	MAIRA ALEJANDRA HENAO ARIAS	1121822981	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	MAIRA ALEJANDRA HENAO ARIAS	1121822981	Alejandra Henao
11	MAIRA LISETH VARGAS JIMENEZ	1121897812	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	MAIRA LISETH VARGAS JIMENEZ	1121897812	Maira Vargas
12	MARICELA ASCENCIO CRIOLLO	1121945398	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	MARICELA ASCENCIO CRIOLLO	1121945398	Maricela A.
13	YEISI MARBELIS BAZAN ALFONZO	6360315	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	YEISI MARBELIS BAZAN ALFONZO	6360315	Yeisi Bazan
14	NAYLA NORIETH USURIAGA MEJIA	1006775084	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	NAYLA NORIETH USURIAGA MEJIA	1006775084	Nayla U
15	JAIDY FAISULLY HERRERA PRIETO	1123801221	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	---	---	JAIDY FAISULLY HERRERA PRIETO	1123801221	Jaidy Herrera

Observaciones:

Firma: Margarita Garcia.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

PROCESO
PRESTACIÓN Y PROVISIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-LSP-01-FP | 29/07/2016
Versión 1 | Página 1 de 1
Clasificación de la información: Público

REGIONAL: META | CENTRO ZONAL: UNO | MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____
MES DE ENTREGA: MAYO -2025

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 | NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA: MI PEQUEÑO MUNDO

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 26SUR 37c-31 QUTAPE II

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100106BB

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPT)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																					Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	6 - 8 meses			Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maiz super arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolác	Huevos de gallina AA	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arverjas sudespensa	Cebolla cabezona	Plátano	Tomate de árbol	Leche Líquida colanta	Queso doble crema pasilac		BIENESTARINA MÁS	INCLUYE Especifique el nombre del alimento de alto valor Nutricional				
									Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	MONICA ISABELLA CABANEIRO	1.121.948.440	6/02/2024	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	MONICA ISABELLA CABANEIRO	1.121.948.440	Isabell Cabaneiro.
2	LAURA XIMENA ALBARRACIN FRANCO	1.006.774.721	06/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	LAURA XIMENA ALBARRACIN FRANCO	1.006.774.721	Laura A
3	VAIOLED AILHEN VARGAS RINCON	1.121.987.990	8/04/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	NELLY YANUBY RINCON MATOMA	1.120.862.563	Nelly Rincon
4	MAILIN VERONICA VILLAREAL CANO	1.123.455.005	13/03/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	DANNA NICOL CANO VEGA	1.119.031.580	MAILIN
5	VIVIANA ANDREA ROJAS VILLA	1.213.831.716	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	VIVIANA ANDREA ROJAS VILLA	1.213.831.716	VIVIANA R.
6	CRISTIAN ALEXANDER SANCHEZ NIETO	1.234.796.180	3/04/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	TALIA ANGELICA SANCHEZ NIETO	1.121.915.138	Talia Sanchez
7	ISAAC LONDOÑA GONGORA	1.029.971.748	06/02/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	SOFIA GONGORA RAMIREZ	10.001.121.302	Sofia G
8	LAUREN AMARA GOMEZ ROLDAN	1.123.987.363	06/02/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	LAURA MARCELA ROLDAN CORTES	1.121.997.881	Laurea Golden
9	MIA ANTONELLA QUESADA BAEZ	1.121.987.079	06/02/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	ALIXON DAYANNA BAEZ	1123436526	Alixon B.
10	IAN ALEXANDER RIVEROS ROJAS	1.123.823.754	06/02/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	KATHERINE JULIETH ROJAS	1010031875	Jean
11	THIAGO ANDRES YBIVIÑO BELTRAN	1.121.987.462	5/05/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	VALENTINA BELTRAN ROJAS	1006772488	Valentina B.
12	JENNIFER MICHEL GORDILLO REYES	1.121.938.491	6/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	JENNIFER MICHEL GORDILLO REYES	1121938491	Hachel G.
13	LAURA YURANIS VILLADIEGO RODRIGUEZ	1.121.913.969	6/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	LAURA YURANIS VILLADIEGO RODRIGUEZ	1121913969	Laura
14	MIA CELESTE GONZALES MUÑOZ	1.121.987.625	23/02/2025	7/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	SANDRA PATRICIA DEVIAMUÑOZ	1.121.962.464	Sandra Muñoz
15	MIA VALERIA GONZALEZ MUÑOZ	1121987642	3/03/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g	—	—	—	SANDRA PATRICIA DEVIAMUÑOZ	1121962464	Sandra Muñoz
16																																
17																																

Observaciones:

Firma: Estefania Rivera.
Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____
Representante Legal EAS o su delegado

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCION
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT-MO1-3-PT	28/03/2019
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA/UCA MI PRIMERA INFANCIA

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50019010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica solo en caso que la entrega de la RPF)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses		Arroz Blanco orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz super Arepa	Harina de Trigo Ricaute	Leche en polvo Cosmolac	Leche liquida colanta	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena su Despensa	Arveja verde su despensa	Queso doble crema San Geronimo	Cebolla cabezona	platano	Tomate de arbol	BIENESTARINA NUESTRA	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
								Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	SARA CAROLINA VARGAS CAICEDO	1121987507	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	DIANA CAROLINA CAICEDO GRUESO	1122132410	
2	IAN NICOLAS USMA DIAZ	1123824745	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	LAURA NATALIA USMA DIAZ	1006774809	
3	ANGEL GAEL BERNAL GARCIA	1029971460	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	HEIDY TATIANA BERNAL GARCIA	1119946130	
4	MAE LUCIA HURTADO RIZO	1121987486	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	ANGERLY VANESSA RIZO VILLAMIZAR	1006799299	
5	SOLEY GABRIELA RIAÑO SIERRA	1029971619	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	MICHELL DAYAN SIERRA RSTREPO	1016943608	
6	EVANGELINE MABELLE CHAVES VERGARA	1029971654	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	KENDRICKS MARIA VERGARA ROBLES	1120358803	
7	ENLLALY JULIANA PIÑEROS HERRERA	1071688267	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	ENLLALY JULIANA PIÑEROS HERRERA	1071888267	
8	YANNI LICETH PIRAGUA VARELA	1123432293	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	JOSE DAVID CUADRADO VANEGAS	1065564253	
9	ZULY YARIZA ORDOÑEZ GUTIERREZ	1094945052	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	ZULY YARIZA ORDOÑEZ GUTIERREZ	1094945052	
#	YEIDY NARVAEZ VARON	1022380800	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	YEIDY NARVAEZ VARON	1022380800	
#	LIAN JERONIMO DAZA GUZMAN	1123824986	1/04/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	MARIA CRISTINA GUZMAN	1121848787	
#	JAZLY NICOLL USMA BOBADILLA	1122926547	1/04/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	JAZLY NICOLL USMA BOBADILLA	1122926547	
#	PAULA ANDREA SAAVEDRA OSMA	1006796780	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	PAULA ANDREA SAAVEDRA OSMA	1006796780	
#	YULIANA PATRICIA LOPEZ RODRIGUEZ	1121953570	1/03/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	CLAUDIA PATRICIA RODRIGUEZ	40185619	
#	IZZAN ALEXANDER GARZON URBANO	1121987937	1/04/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000ml	1000g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	—	—	ERIKA NATALIA URBANO LEMUS	1006557707	

Observaciones:

Firma: _____

Nombre legible de quien entrega: LUCELLY CORTES CUENCA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

ACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

IES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA/ AIEA MIS ANGELITOS

IRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 50 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500150210058

#	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz La Nieve	Harina de Trigo ricaute	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina AIA	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	tomate de arbol	leche liquida x litro colanta	queso doble crema san geronimo	alverja verde su despensa	cebolla cabezona	platano verde	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
1	EVAN MATEO LINAREZ SANCHEZ	1.122.543.932	01/04/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	KAREN NICOLE SANCHEZ GOMEZ	1.121.934.354	Karen Sánchez
2	ANGI NATALIA CARRILLO AGUIRRE	1.121.915.405	01/04/25	06/05/25	X				2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	ANGI NATALIA CARRILLO AGUIRRE	1.121.915.405	Angi C
3	VIANNI LISBETH BRAVO GALINDEZ		01/04/25	06/05/25	X				2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	VIANNI LISBETH BRAVO GALINDEZ	3.506.350	Vianni Bravo
4	BRAYAN MATIAS CORTES ARIZA	1.122.945.542	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	ALEJANDRA ARIZA RODRIGUEZ	1.121.963.461	Alejandra Ariza
5	JERONIMO ISAAC ORTIZ BELLO	1.029.971.684	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	JURANY MAYELY BELLO RUIZ	1.121.956.701	Jurani Bello
6	NOHELI NOHEMI HERNANDEZ PEREZ	6.098.375	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	NOHELI NOHEMI HERNANDEZ PEREZ	6.098.375	Noheli H
7	AHYNARA SALOME MORALES LOPEZ	1.121.988.652	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	YULEIVIS LISETH LOPEZ PERNIA	6.098.386	Ulleivis
8	AHYTANA NICOLLE POLO OCHOA	1.123.834.933	01/04/25	06/05/25	X				2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	WHENDY DANISSA OCHOA ZUÑIGA	1.121.897.641	Luz Polomia
9	ETHAN GAEL VIVAR LOPEZ	1.121.997.664	01/04/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	EVELIN TATIANA LOPEZ ROJAS	1.122.514.260	Tatiana
10	KELLY JOHANA ALARCON LOPEZ	1.121.916.229	01/04/25	06/05/25	X				2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	KELLY JOHANA ALARCON LOPEZ	1.121.916.229	Kelly Alarcón
11	LIAN SAMUEL SUAREZ PINEDA	1.125.454.980	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	MEINER YANETH PINEDA MANRIQUE	1.006.856.619	Meiner P.
12	EBEL FERNANDO CACERES MORA	1.121.987.274	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	NORMA RUTH MORA VARGAS	1.121.871.693	Norma Mora
13	FALLA VICTORIA MENDOZA CUBIDES	1.121.987.171	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	KAROL DAYANA CUBIDES TORRES	1.125.477.711	Karol Cubides
14	LIAM BAEL REDONDO AYA	1.121.986.997	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	NAIDA KARINA AYA MARTINEZ	1.010.129.280	Karina aya
15	LIAM MATEO ALMEIDA PINZON	1121987156	01/04/25	06/05/25		X			2000g	1000g	160g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g	---	---	YERALDIN PINZON LUQUE	1121888998	Geraldin P. L.
16																															
17																										---					

Observaciones:

Firma: Diana Rodriguez 1121944148

Nombre legible de quien entrega: DIANA MARITZA RODRIGEZ BARRERA

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FI-M21-I-PP	[illegible]
Versión: 5	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS ANGELITOS 1

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 65 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica solo para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz La Nieve	Harina de Trigo ricaute	cebolla cabezona blanca	tomate de arbol	leche liquidacolanta	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	alverja verdesudespensa	platano arton verde	queso doblecrema	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	ANGIE TATIANA BARRERA	1.007.702.936	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	ANGIE TATIANA BARRERA	1.007.702.936	
2	ADRIANA LUCIA TOCORA	1.122.543.788	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	NINA LUZ BOBADILLA ROJAS	1.121.961.056	
3	CAROLAY THALIA DIAZ FALLA	1.121.987.783	2/03//2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	SELENA FALLA BOBADILLA	1.234.791.015	
4	JUIETH VIVIANA AGUJA	1.014.230.215	1/04/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	JULIETH VIVIANA AGUJA	1.014.230.215	
5	VALERI ALEJANDRA RODRIGUEZ	1.123.439.483	6/022025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	VALERI ALEJANDRA RODRIGUEZ	1.121.949.100	
6	LUIS ALEJANDRO GARCIA	1.244.828.710	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	LAURA STEPHANNY BENITO	1.121.949.100	
7	JULIANA MALDONADO	1.006.799.520	0/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	JULIANA MALDONADO	1.006.799.520	
8	JUAN DIEGO VERGARA	1.244.828.743	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	LAURA MAYERLY SAENZ	1.121.416.825	
9	KAREN YURANY SANCHEZ	1.193.355.857	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	KAREN YURANI SANCHEZ	1.193.355.857	
10	ARIADNA CAMILA VARGAS	1.029.971.496	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	YENIFER SANCHEZ VERGARA	1.006.860.268	
11	IAN FELIPE ESPINOSA	1.121.987.562	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	ERIKA BRIGITH ESPINOSA DIAZ	1.117.323.953	
12	JOEL MATHEO ARIAS CRUZ	1.121.819.639	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	YENY PATRICIA CRUZ	1.121.819.639	
13	ERICK DAVID BALMACEDA	1.122.543.820	6/022025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	MONICA VELAQUEZ GONZALEZ	1.121.847.143	
14	ALANA GABRIELA BELTRAN	1.121.987.328	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	LAURA DANIELA RAMIREZ RAMOS	1.122.516.726	
15	ELIZABETH YATE BEDOYA	1.121.948.882	5/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	500g	500g	6000m	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	250g	——	——	ELIZABETH YATE BEDOYA	1.121.948.882	
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: [signature]

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	FT.MO11.PP	29/8/25
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB - PAE BIENESTAR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA AUCA MIS CORDERITOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CLL 35 #43-21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

#	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	# documento usuario	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Diligencie unicamente para la primera entrega de la RPF	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	6 - 8 meses			Arroz blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina precocida Super arepa	harina de trigo ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Leche liquida colanta	Arveja verde su despensa	cebolla cabezona	platano verde	Tomate de Arbol	queso doble crema San Jeronimo	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	ANTONELLA ACEVEDO	1121987588	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	ANDREA MARTINEZ	1.121.977.090	ANDREA MARTINEZ
1120	ANGIE DANIELA AMAYA	1.121.946.338	01/04/25	06/05/25		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	DANIELA AMAYA	1.121.946.338	Daniela A.
2	SOEL ALONSO HERRERA	1.121.987.423	06/05/25	06/05/25		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	YEIMY RIVERO	1.120.355.757	YeimyRivero
3	JASSURY CASTILLO	1121417628	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	JASSURY CASTILLO	1121417628	Jassury C.
4	ANGEL DAMIAN BARON	1.121.987.907	14/05/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	JULIANA BARON	1021386605	Juliana Baron
5	ANGIE LIZETH DIAZ	1121893643	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	ANGIE LIZETH DIAZ	1121893643	Angie DIAZ
	KEVIN SANTIAGO MARTINEZ	1.121.987.844	06/02/25	06/05/25	X				2500g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	NATALY CORTES	1000774755	Natali cortes
6	LEYNY DURFAY ANGARITA	1121884386	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	LEYNY DURFAY ANGARITA	1121884386	Leyny A.
7	VIOLETH CRISTIANO	1.123.824.932	01/04/25	06/05/25		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	ASTRID MONCALENO	1006799607	Astrid M.
10	MAXIMILIANO PEREZ	1.121.987.707	06/02/25	06/05/25		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	LILIANA GUAYARA QUIJANO	1006619317	Liliana G.
11	ZOE AANTONELLA ACEVEDO	1.121.987.837	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	DIANA ACEVEDO	1121857345	Diana A.
12	KELLY FERREIRIA	1121918786	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	KELLY FERREIRIA	1121918786	Kelly F.
13	DARCY FLORIDO	1007297864	06/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1800g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	DARCY FLORIDO	1007297864	Darcy Florido
14	KAREN BAQUERO	1121959150	06/02/25	06/05/25	X				2500g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	KAREN BAQUERO	1121959150	Karen Baquero
15	LUISA FERNANDA ROMERO	1234792368	17/02/25	06/05/25	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1900g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g	—	—	LUISA FERNANDA ROMERO	1234792368	Luisa Romero
16																														
17																														

Observaciones: —

Firma:

Nombre completo de quien entrega: ADRIANA NIETO CUBILLOS

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento ¿piense en el medio ambiente?

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS HUELLAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 85 NO. 42 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010410058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 a 11 meses		Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SUPER AREPA	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soloyoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arveja Verde Sudespensa	Queso Doble Crema	Cebolla Cabezona	Tomate De Árbol	Plátano	Leche Liquida Colanta	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	SAMUEL ALEJANDRO NOVOA LOPEZ	1029971530	6/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	DOREY LOPEZ SARMIENTO	1117458858	Dorey L-pz
2	EDRIC SAMUEL RENGIFO FERNANDEZ	1123454892	6/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	KAROLAIN GISELLE RENGIFO FERNANDEZ	1120374442	KAROLAIN Rengifo
3	MIA ISABELLA LEAL ARANGO	1122945489	19/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	MERY ALEXANDRA ARANGO ORTIZ	1125471082	Arango Ortiz
4	JAIVER ANDRES CIFUENTES DIAZ	1121988178	6/05/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	NELCY LISLEY DIAZ VILLALBA	40185611	
5	MIA VICTORIA JOYA LAVADO	1121986714	6/02/2025	7/05/2025			X		500g	500g	500g	___	___	900g	500g	___	500ml	___	___	___	___	500g	500g	500g	___	___	___	ROSA ADELA RIVEROS GUEVARA	40383669	Rosa Riveros
6	BRANDON SAMUEL ACEVEDO PINZON	1122543702	6/02/2025	7/05/2025			X		500g	500g	500g	___	___	900g	500g	___	500ml	___	___	___	___	500g	500g	500g	___	___	___	DIONE YVON PINZON CONTRERAS	1121830662	Yvon Pinzon
7	LIAM NICOLAS PARRADO DIAZ	1029971745	6/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	NORA PATRICIA SERNA FLOREZ	40218802	Nora Serna
8	DANA GABRIELA RODRIGUEZ CIFUENTES	1123824739	6/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	AYDEE GARCIA	40393845	Aydee Garcia
9	GIAN ANDRES TANGARIFE CAICEDO	1121987186	6/02/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	DANIELA FERNANDA CAICEDO CARRILLO	1121833884	Daniela Caicedo
10	LUISA CAMILA HERNANDEZ DIAZ	1119886811	1/04/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	EDWIN ESNEYDER MURCIA PABÓN	1122918073	Esneyder M.
11	VALERY TATIANA RIVERA TORRES	1122925909	1/04/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	MARIA LIGIA RIVERA TORRES	1121837923	Ligia R.
12	LUZ MABEL TORRES PARDO	1006857466	1/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	LUZ MABEL TORRES PARDO	1006857466	Mabel Torres.
13	LEIDY VALERIA AYA ALFARO	1121894368	1/05/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	ROSMIRA ALFARO SOLANO	40401472	
14	ALAIA CATTALEYA BENAVIDEZ VEGA	1122543990	7/05/2025	7/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	250g	1000g	1000g	1000g	6000ml	___	___	MARIELENA VEGA GUALDRON	1192801682	Marielena Vega
15																														
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Catalina Fuentes Peña

Nombre legible de quien entregó:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA AJCA MIS PRIMERAS HUELLITAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010038

Nº CUPO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Debe coincidir con la fecha de entrega de la RPF)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPF (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					0 - 5 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquídea	Pasta Alimenticia la Nieve	Harina Precocida de maíz la nieve	Harina de trigo ricaute	Leche en polvo entera Cosmolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Arveja verde sudespensa	avena en hojuelas sudespensa	leche líquida colanta	Queso doble crema	Platano	Tomate de Arbol	Cebolla Cabezona	BIENESTARINA más	No LOTE Especifique el número del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																											
1	WANEZA CARVAJAL SOLANO	1.121.944.402	6/02/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			WANEZA CARVAJAL SOLANO	1.121.944.402	Vaneza Carvajal
2	ALBA LUCIA ORTIZ ORTIZ	1.073.160.092	3/03/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ALBA LUCIA ORTIZ ORTIZ	1.073.160.092	Alba Lucia Ortiz O.
3	YENDRY NORELLY HERRERA P.	1.121.949.551	03/04/025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			YENDRY NORELLY HERRERA P.	1.121.949.551	YENDRY HERRERA
4	ERIKA LORENA MORA NARVAEZ	1.121.851.065	1/04/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ERIKA LORENA MORA NARVAEZ	1.121.851.065	Eduardo Narvaez
5	ZIARA RUIZ CASTAÑEDA	1.244.282.721	19/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			DIANA MARISOL CASTAÑEDA V.	1.006.499.722	DIANA LIE
6	VICKY ANTONELLA CASAS R.	1.121.987.799	19/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			LAURA VALENTINA CASAS R.	1.122.521.798	Laura Rodriguez
7	DAYHANA CATHERINE HENAO G.	1.006.810.218	3/05/2025	6/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			DAYHANA HENAO GOMEZ	1.006.810.218	Katherine Henao
8	ORIANA SAENZ DIAZ	1.123.824.782	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			NATALIA ANDREA DIAZ P.	1.007.492.276	NATALIA D.
9	SAMUEL ESTEBAN MONROY V.	1.244.828.689	10/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	1000g	500g	6000ml	250g	1000g	1000g	1000g			ANGIE VANNESSA VANEGAS	1.122.511.941	VANESSA G.
10	MIGUEL ANGEL LOAIZA AGRAZ	1.121.986.741	6/02/2025	6/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	—	500g	500g	500g			ADRIANA CAROLINA AGRAZ M.	PPT 1001576	
11	AARON SANTIAGO ANGEL A.	1.123.454.830	6/02/2025	6/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	—	500g	500g	500g			ANGELY MARIA ANDRADE LEIVA	1.007.729.841	Angely Andrade
12	EDWAR ALEXIS DOMINGUEZ P.	1.121.986.716	26/02/2025	6/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	—	500g	500g	500g			MARTHA LILIANA PRIETO S.	1.121.839.222	Martha Prieto
13	ABIEL JOEL CASTRO VARGAS	1.244.828.667	6/02/2025	6/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	—	500g	500g	500g			GIOVANNA XIMENA VARGAS P.	1.006.828.385	Ximena
14	MAILYN AHDARA CAÑAS MARE	1.122.945.406	6/02/2025	6/05/2025		X			500g	500g	500g	—	—	900g	500g	—	500ml	—	—	—	—	—	500g	500g	500g			GIOVANNA XIMENA VARGAS P.	1.006.828.385	Ximena Vargas
15																															
16																															
17																															

Observaciones:

Firma: Dayana Guzman

Nombre legible de quien entrega: DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA MIS PRIMERAS HUELLITAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010008

N° Usuario	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Refiérase únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL: Mujer gestante	GRUPO POBLACIONAL: 0 - 6 meses	GRUPO POBLACIONAL:	GRUPO POBLACIONAL:	CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP): Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina Maiz SUPER AREPA	Leche en polvo Colanido	Huevos de gallina AA	Frijol Sudespensa	Avena en Hojuelas su Despensa	Lantejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Harina de Trigo La Ricarte	Alverja Verde Sudespensa	Cebolla Cabezona	Platano	Tomate De Arboi	Leche Liquida Colanta	QUESO LIQUIDO LA FINCA Lacteos San Geronimo	Alimento de alto valor Nutricional: BIENESTARINA MAS	Alimento de alto valor Nutricional: No LOTE Especificar el numero del lote del alimento de alto valor nutricional	NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	NICOL DAYANA GALVIS LEON	1.070.389.867	1/05/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			NICOL DAYANA GALVIS LEON	1.070.389.867	
2	SOLANGELA MEZA RUBIO	1.100.953.906	1/05/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			SOLANGELA MEZA RUBIO	1.100.953.906	
3	LUISA F. NORATO SAGANOME	1.118.199.000	6/03/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			LUISA FERNANDA NORATO SAGANOME	1.118.199.000	
4	ERIKA KATHERINE RAVE PAZ	1.120.579.955	1/03/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			ERIKA KATHERINE RAVE PAZ	1.120.579.955	
5	DANIELA ZEA ARENAS	1.121.963.520	6/02/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			DANIELA ZEA ARENAS	1.121.963.520	
6	KATHERYN Y. HERRERA BOBADILLA	1.121.417.442	6/02/2025	7/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			KATHERYN Y. HERRERA BOBADILLA	1.121.417.442	
7	SHAYD KATELEYA RIOS SOTO	50	1/05/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			LUIS ANGEL RIOS QUINTERO	1.121.941.644	
8	EITHAN MATTEO MORENO	1.234.756.155	1/05/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			JHEISON LEONARDOMORENO ALBA	1.121.897.411	
9	DAYA MAKEYLA OARRAGA GUEVARA	1.234.796.152	1/05/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			JORGE LUIS OARRAGA OSORIO	1.121.956.876	
10	ERICK ANDRES HERRERA PEREZ	1.121.987.930	1/05/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			YEIMI TATIANA PEREZ	1.121.836.171	
11	ZAIRA VALENTINA HERNANDEZ	1.121.987.932	1/05/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			CRISTHIAN RIARDO ARENAS	1.010.965.904	
12	AILANY DALAY PERALTA HUERTAS	1.121.824.823	10/01/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			NICOL DANIELA HUERTAS	1.121.844.012	
13	LIZETH VALERIA CANTOR HIDALGO	1.121.987.600	6/03/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			YUDI ESMERALDA HIDALGO MORERA	1.069.901.398	
14	DYLAN FELIPE HERRERA BELTRAN	1.234.796.068	6/02/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			DIANA FERNANDA BELTRAN GALEANO	1.234.798.422	
15	MAXIMILIANO HERNANDEZ RAMOS	1.029.971.486	6/02/2025	7/05/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	500gr	1000g	1000ml	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	6000ml	250gr			CAMILA HERNANDEZ RAMOS	1.007.741.711	
16																														
17																														

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: YULY YESENIA GODOY MUÑOZ

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: MISIONAL
PROCESO: PROTECCIÓN Y PROMOCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT.MISIONAL.PP	29/03/2019
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA AICA MIS PRIMEROS PASITOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 58 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50610010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina Maiz La Nieve	Harina de Trigo Ricaruta	Leche en polvo Cosmojac	Leche Liquida Colanta	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Alverja Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solyeoya	Panela Natural Colombia	Avena Sudespensa	Cebolla Cabezona	Platano	Tomate de Arbol	Queso Doble Crema Lacteos San Jeronimo	BIENESTARINA	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	ERICK MATHIAS REYES SUNS	1.123.824.769	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	NAYALHI SUNS GOMEZ	1.121.963.473	Nayalhi Suns
2	EIMY SALOME BAQUERO HERNANDEZ	1.234.796.065	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	INGRIT ALEXANDRA HERNANDEZ	1.006.859.035	Alexandra Hernan
3	SHARIT DAYHAM MARQUEZ SAAVEDRA	1.121.987.185	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	JENNY PAOLA SAAVEDRA PEÑA	1.121.912.254	JENNY SAAVEDRA
4	THIAGO JESUS FRANCO REYES	1.121.987.101	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	ANGIE LIZETH REYES URREA	1.006.859.090	Angie Reyes.
5	EVELYN CATALEYA JOVEN GRAJALES	1.122.543.890	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	HEIDY XIMENA GRAJALES RODRIGUEZ	1.119.946.708	Heidy Grajales
6	YEIMY YURANY ECHEVERRY PLATA	1.006.779.616	6/02/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	YEIMY YURANY ECHEVERRY PLATA	1.006.779.616	YEIMY E P
7	DANNA THALIA GONZALEZ GONGORA	1.122.543.876	6/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	INES GONGORA GOMEZ	1.104.774.626	Ines Gonbera.
8	IAM JERONIMO IBAGON VARGAS	1.244.828.686	12/02/2025	7/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	LUDY MICHELL IBAGON VARGAS	1.122.515.903	Ludy Ibagon
9	AMANDA VIVIANA ORTEGA OJEDA	1.088.597.330	6/02/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	AMANDA VIVIANA ORTEGA OJEDA	1.088.597.330	Amanda pitega
10	KATERINN ANDREA LOPEZ GIL	1.014.191.008	6/02/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	KATERINN ANDREA LOPEZ GIL	1.014.191.008	Katerinn Lopez
11	GINA MARCELA CRUZ MEJIA	1.121.941.258	6/02/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	GINA MARCELA CRUZ MEJIA	1.121.941.258	Gina M. Cruz M.
12	VALERY ZHARICK GOMEZ DUQUE	1.234.795.965	12/02/2025	7/05/2025		X			500g	500g	500g	———	———	———	900g	500g	———	———	500ml	———	———	500g	500g	500g	———	———	———	LAURA ALEJANDRA DUQUE RODRIGUEZ	1.001.201.718	Laura Duque.
13	JEMY DAYANA REYES ALVAREZ	1.010.087.850	20/02/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	JEMY DAYANA REYES ALVAREZ	1.010.087.850	Dayana Reyes
14	DANA SOFIA CASTRO PALOMINO	1.122.524.160	1/04/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	DANA SOFIA CASTRO PALOMINO	1.122.524.160	Sofia Castro
15	WENDY YURMARI GARCIA CABARIQUE	1.006.631.661	8/04/2025	7/05/2025				X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	1800g	1000g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1000g	1000g	1000g	250g	———	———	WENDY YURMARI GARCIA CABARIQUE	1.006.631.661	Wendy Garcia
16																														
17																														

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: YELITZA CALDERON ZARATE

Firma:

Representante Legal E/S o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

PLANEAR | Versión 5 | Clasificación de la información Pública

Anexo | Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA Mi primer Paso Uno

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 35 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010059

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL		CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																			Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses	Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	Harina precocida La Nieve	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Atun Sabor del Pacifico	alverja verde su despensa	cebolla cabezona	platano verde	tomate de arbol	leche liquida	queso doble crema	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	LAURA ALEJANDRA RAMIREZ ORTIZ	1.030.527.969	31/01/2025	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LAURA ALEJANDRA RAMIREZ ORTIZ	1.030.527.969	Laura Ramirez.
2	SIMON MATIAS ARVOLEDA PRIETO	1.121.986.824	31/01/2025	7/05/2025		X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			DEICY PRIETOCESPEDES	40.340.280	D. Prieto
3	NOAH GAEL MENDEZ TORRES	1.121.987.206	31/01/2025	7/05/2025		X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			ELIANA TORRES OJEDA	1.000.577.327	ELIANA TORRES.
4	MARIA JOSE VELEZ MEDINA	1.122.543.675	31/01/2025	7/05/2025		X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			MARIA JOSE VELEZ MEDINA	1.122.543.675	Velez
5	DEIBY YAEL VALENCIA DELGADO	1.234.796.081	31/01/2025	7/05/2025		X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			YENIFER DELGADO GONZALEZ	1.120.314.634	Yenifer Delgado
6	CARMEN MARIA SULBARAN MORAN	6.876.101	31/01/2025	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			CARMEN MARIA SULBARAN MORAN	6.876.101	Carmen Sulbaran
7	LILIANA VELASQUEZ PEÑA	1.121.896.941	31/01/2025	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			LILIANA VELASQUEZ PEÑA	1.121.896.941	Liliana
8	MELISA ANDREA PORTACIO MONTIEL	1.066.519.483	3/05/2025	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			MELISA ANDREA PORTACIO MONTIEL	1.120.843.975	MELISA
9	ELIAN GAEL MARIN VELEZ	1.234.796.064	31/01/2025	7/05/2025		X	2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			YENIFER VELEZ MEDINA	1.006.861.902	Jenifer Velez.
10	YESLY SUSANA OLGUIN TAQUINAZ	1.121.861.152	1/03/2025	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			YESLY SUSANA OLGUIN TAQUINAZ	1.121.861.152	Yesly Susana
11	Paola Gomez Buitrago	1121836941	1/05/25	7/05/2025	X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	1050g	1000g	1000g	1000g	1000g	6000ml	250g			Paola Gomez Guzman	1121836941	
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

F-1 Acta N°
Versión 3
Clasificación de la información
Pública

Página 1 de 1

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso: Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UO/SUBA UCA MIS PRIMEROS PASOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100100158

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Ingresa únicamente para la primera entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Avena en Hojuelas Sudespensa	Harina de Maiz Super Arepa	Harina de Trigo Nieve o Ricaurte	Platano	Tomate	Cebolla	Leche Entolvo Colmolac	Leche Liquida Entera	Queso Doble Crema	Huevos deGallina AA	Frijol Sudespensa	Lenteja Sudespensa	Alverja Sudespensa	Panela Colombia	Aceite Soliaoya	DIGNESTARINA xkG	No LOTE Especifique el número del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	EMELY ANGELICA ROJAS HERNANDEZ	1.116.875.239	25/03/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			EMELY ANGELICA ROJAS HERNANDEZ	1.116.875.239	Emely A. Rojas H
2	MARIA ALEJANDRA SOTO VARON	1.110.587.417	6/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			MARIA ALEJANDRA SOTO VARON	1.110.587.417	Maria Soto
3	LINA PAOLA HERNANDEZ GONSALEZ	1.121.874.557	17/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LINA PAOLA HERNANDEZ GONZALES	1.121.874.557	LINA HDEZ
4	LUCY ISABEL BLANCO LOPEZ	1.052.078.855	6/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LUCY ISABEL BLANCO LOPEZ	1.052.078.855	LUCY Blanco
5	LIZETH TATIANA CUTIVA OVIEDO	1.023.030.906	6/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LIZETH TATIANA CUTIVA OVIEDO	1.023.030.906	LIZeth Cutiva
6	LEIDY PRECIADO HERNANDEZ	1.001.182.521	17/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LEIDY PRECIADO HERNANDEZ	1.001.182.521	Leidy P.
7	ANA MARIA RODRIGUEZ PINEDA	1.121.928.596	6/02/2025	6/05/2025	X				2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			ANA MARIA RODRIGUEZ PINEDA	1.121.928.596	Ana Maria
8	MIA GABRIELA ENCISO VELASQUEZ	1.123.825.012	5/05/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			DIANA MARCELA VELASQUEZ ARIZA	1.121.855.595	marcela
9	ADHALUZ ISABEL CASTRO PEREA	1.121.987.919	3/03/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			KATY YULIETH PEREA PALMA	1.004.376.870	Katy Perea P.
10	ANA LUCIA SUAREZ GONSALEZ	1.123.828.817	6/03/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LAURA CATALINA GONZALES ALFONZO	1.006.824.247	Laura G. A
11	DIANTE YDEL BELTRAN ZOA	1.244.828.724	3/03/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			YULEIDY MARITZA ZOA VILLDA	1.121.961.727	
12	DENNIS ARIADNA PASTRANA SILVA	1.244.828.726	3/03/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			DENNIS MELISSA PASTRANA SILVA	1.006.858.930	Melisa Pastrana
13	ELIANA VALENTIT ROZO VILLEGAS	1.121.987.475	6/02/2025	6/05/2025		X			2000G	1000G	500G	1000G	1000G	1000G	1000G	1000G	900G	6000ML	250G	1800G	1000G	1000G	1000G	500G	1000ML			LIDIA MAYERLI VILLEGAS ORTIZ	1.006.769.034	Mayerly Villegas
14	LUIS ALEXANDER RODRIGUEZ MEJIA	1.253.258.390	6/02/2025	6/05/2025		X			500G	500G		500G		500G	500G	500G				900G	500G				500ML			LUISA FERNANDA MEJIA ARENAS	1.121.923.036	Luisa mejia
15																													
16																													
17																													

Observaciones:

Firma: Erika

Nombre legible de quien entrega: ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera copia NO CONTROLADA

LOS DATOS CONTENIDOS EN ESTE FORMATO SE ENCUENTRAN A LA SUSCRITA BAJO TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F1.M6013.PP	25/03/2019
BIENESTAR FAMILIAR	FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA	Versión 3	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información Publica	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - URO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Reversa Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDSUBA /UCA IIII TRES ESTACIONES

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CLL 55 #43-21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500100120058

N° ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL			CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	N° IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses		Arroz blanco Orquidea	Pasta La Nueva	Harina precocida arepa Superarepa	harina de trigo Ricaurte	Leche en polvo Colmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	leche liquida colanta	Alverja verde su despensa	cebolla cabezona	platano verde	Tomate de Arbol	queso doble crema San jeronimo	BIENESTARINA MÁS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																								
1	KAROL KATERINE ARIAS GALINDO	1123437002	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			KAROL KATERINE ARIAS GALINDO	1123437002	Karol Arias
2	PAULA VALENTINA CORTES SAMACA	1122920523	1/05/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			PAULA VALENTINA CORTES SAMACA	1122920523	Paula Cortes
3	NEYRA ALEJANDRA PEREZ CABRERA	1121418920	1/04/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			NEYRA ALEJANDRA PEREZ CABRERA	1121418920	NEYRA PEREZ
4	NASLY FAISURI BELTRAN OSPITIA	1123430909	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			NASLY FAISURI BELTRAN OSPITIA	1123430909	Nasly Beltran
5	EDILIANNET DEL CARMEN ANGULO DELGADO	SD	6/02/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			EDILIANNET DEL CARMEN ANGULO DELGADO	SD	
6	LUISA FERNANDA RAMIREZ ROJAS	1121952960	1/03/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LUISA FERNANDA RAMIREZ ROJAS	1121952960	
7	ROSA MILENA HERNANDEZ MOLINA	1121937723	1/05/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ROSA MILENA HERNANDEZ MOLINA	1121937723	Rosa Molina
8	LIZETH DANIELA DIAZ PERILLA	1121919601	1/03/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LIZETH DANIELA DIAZ PERILLA	1121919601	
9	GLADIS MELENA DIAZ NIÑO	1121832282	1/05/2025	6/05/2025	X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			GLADIS MELENA DIAZ NIÑO	1121937723	Gladys Diaz
10	MIGUEL ANGEL GARCIA ESCOBAR	1234796175	1/05/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			RAMAR ANDRINA ESCOBAR GARCIA	2159268	Ramar Escobar
11	EITHAM ALEJANDRO OJEDA BUITRAGO	1121988845	1/05/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			GAYARA ISANELLA BUITRAGO VELOZA	1003558427	Yaneiva Buitrago
12	SARA ISABELA PARDO HERNANDEZ	1029971708	1/04/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARIA PAULINA HERANDEZ RINCON	1121845855	Maria Hernandez
13	EMY VICTORIA MORENO ARIAS	1123824869	1/03/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DANNA YERALDIN ARIAS GARZON	1098864090	Danna Arias
14	MARIA ANGEL HERNANDEZ PINZON	1121987155	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			DIANA LIZETH HERNANDEZ PINZON	1122654763	Diana Hernandez
15	ZOE ALAHIA BONILLA REYES	1121987157	6/02/2025	6/05/2025		X		2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			YONAILETH ANAIS REYES	8038858	Anais Reyes
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: 1121881332

Nombre legible de quien entrega: NELSON MORENO LONDOÑO

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

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 ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FI-SO1-FP	SI-SO-013
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA PAYASITOS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 43 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50010010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																		Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz blanco orgánico	Pasta La Nieve	Harina Maiz super Arepa	Harina de Trigo ricaurte	Leche en polvo Cosmolac	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Leche liquida entera x litro colanta	Alverja verde sudespensa	Cebolla cabezona	platano	Tomate de arbol	Queso lacteos san Jerónimo	BIENESTARINA MAS	Nu LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
									<																					
1	JAN SANTIAGO CUMACO BARRERA	1.121.987.256	06/02/2025	06/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LAURA BARRERA	1121870833	
2	VALERY SOFIA SOKZA AYA	1.122.545.813	06/02/2025	06/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			YESSICA AYA	1122548811	
3	JOSUE VICENTE APONTE HERNANDEZ	1.029.971.466	06/02/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000cc	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MIRLEN HERNANDEZ	4619648	
4	MIA ISABELLA BOHORQUEZ VARGAS	1.122.945.461	06/02/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			VIVIANA VARGAS	1.121.845.793	
5	MAHELET VARGAS GODOY	1.121.987.450	06/02/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ANGIE GODOY	1121969471	
6	LIAN ANDRES ROMERO DIAZ	1.122.945.486	06/02/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARIAPAULA DIAZ	1122919212	
7	NAILA BETSABEL PEREZ RODRIGUEZ	1.121.987.476	06/02/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LINA RODRIGUEZ	1121932320	
8	LILLY JARAMILLO	1.029.971.731	22/04/2025	06/05/2025		x			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			VIVIAN GONZALEZ	1118202374	
9	JOSEPH KAEL OROPEZA ALVARADO	1.121.987.867	19/03/2025	06/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			EMILY ALVARADO	5652788	
10	JENNIFER VANNESSA LONDOÑO	1.096.216.364	15/02/2025	06/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			JENNIFER LONDOÑO	1096216364	
11	ERIKA VALENTINA DUEÑAS R.	1.006.877.186	19/02/2025	06/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			SANDRA RODRIGUEZ	65.795.037	
12	LUISA FERNANDA BONILLA MARIÑO	1.121.920.723	19/02/2025	06/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			LUISA BONILLA	1121920723	
13	ALAN DAVID TORRALBA OJEDA	1.029.971.666	19/03/2025	06/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			ROSSI OJEDA	27365904	
14	MARIA YAZMIN LEON VARELA	1.121.966.134	07/04/2025	06/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARIA LEON	1.121.966.134	
15	MARIA FERNANDA CESPEDES	1.121.945.285	08/04/2025	06/05/2025	x				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	1800g	1000g	1000g	1000ml	500g	500g	6000ml	1000g	1000g	1000g	1000g	250g			MARIA CESPEDES	1.121.945.285	
16																														
17																														

Observaciones:

Firma: Janeth Alvarez.

Nombre legible de quien entrega:

Firma: _____

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PRODUCCIÓN Y DISTRIBUCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

	FT-MISIONAL	GESTIÓN
	Versión 1	Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ____ Otro ___ Especifique: ____

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA RENACER

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 NO. 42 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 500190190668

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	N° IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimento de alto valor Nutricional			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					Mujer gestante	0 - 6 meses			Arroz Blanco Orquidea	Pasta La Nieve	HARINA DE MAIZ SUPR AREPA	Harina de Trigo RICAUTE	Leche en polvo Cosmolac	Leche liquida Colanta de 1100ml	Queso doble crema SAN JERONIMO	Huevos de gallina A	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	ALBERJA SUDESPENSA	Panela Natural Colombia	Aceite Solysoya	Plátano verde	Tomate de arbol	SEBOLLACABEZONA BLANCA	Avena su despensa		BIENESTARINA	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																										
1	ELIAN GAEL BOTERO THERRY	1122543912	4/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	KAREN JULIETH THIERRY DEVIA	1121899190	Karen Ju Th.
2	WISMAILY ISABEL RAMIREZ RODRIGUEZ	1250160	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	ENDERSON IGNACIO MACHADO PALACIOS	PP6347649	Wismaily R A
3	ERICK CALET FIGUEROA RODRIGUEZ	1121988040	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	HEIMY RUAR RODRIGUEZ CASTRO	1006860782	Heimy Rodriguez
4	MIKEL MATIAS MURILLO CUESTA	1253258734	1/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	JOHAN ANDRES MURILLO	1121944927	Johan Murillo
5	THALIA NICOLE MORERA LOPEZ	1121988030	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	JOSE ABRELIO MORERA MORENO	1121867257	Rula lopez
6	YULIAN ANDREY GALVIS MOGOLLON	1244828754	1/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	ZORELY JOHANNA MOGOLLON VALENZUELA	1123802089	Zorely Mogollon
7	ASHLEY NAHOMI MARIN GUTIERREZ	1253758731	1/05/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	AURA ANGIE GUTIERREZ BELTRAN	1121890084	Angie G.B
8	MÍA ISABELLA OJEDRALES CÁRDENAS	1029975649	4/03/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	MARIA PASTORA CARDENAS PIÑA	5600142	Maria
9	LORENA SOFIA NOVOA ESTRADA	1121988084	1/04/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	ANYI YOLEIMY ESTRADA	1121916929	Anyi Yoleimy Estrada
10	KAREN LISETH QUINTERO FRANCO	1007023321	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	BRANDO STWAR GONZALEZ GARCIA	1006859866	Karen Quintero
11	MARIA MARIANGEL AVILAR SALAZAR	6767493	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	MARIA MARIANGEL AVILAR SALAZAR	6767493	
12	LINA SOFIA OÑATE SAEZ	1121925406	1/05/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	LINA SOFIA OÑATE SAEZ	1121925406	
13	ETHAN ANDRES PEREZ AMAYA	1121987264	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	DENNIS JECKESELY AMAYA GOMEZ	1122120099	
14	JAHAZIEL CANTILLO RESTREPO	1121987316	6/02/2025	6/05/2025		X			2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	ANDREA DEL PILAR RESTREPO SANDOVAL	1076381114	Andrea Restrepo
15	ROSA PAOLA MINA NAVAS	1121914847	6/02/2025	6/05/2025	X				2000g	1000g	1000g	1000g	900g	6000ml	250g	1800g	1000g	1000g	1000g	500g	1000ml	1000g	1000g	1000g	500g	—	—	—	LUCIA ESPERANZA NAVAS CASTRO	35264972	Lucia Navas
16																															
17																															

Observaciones:

Firma:
Nombre y cédula de quien entrega:

Firma:
Representante Legal EAS o su delegado

Antes de imprimir este documento, piense en el medio ambiente

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso Otro Especifique:

MES DE ENTREGA: MAYO 2025

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA BEMILLITAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: MZ K67 CASA 5 BRR BETTY CAMACHO

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50001500006678

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Cuando la fecha de ingreso sea la misma fecha de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																	Alimento de alto valor Nutricional		NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACIÓN	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACIÓN
					Mujer gestante	0 - 6 meses	6 -18 meses		Arroz Blanco Orquídea	Pasta La Nieve	Harina de Maíz super arepa	Harina de Trigo Ricaurte	Leche en polvo Casmiolac	Huevos de gallina A	Fríjol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Soiyoya	Panela Natural Colombia	Avena en Hojuelas su Despensa	Arveja su despensa	leche líquida ultra alta temperatura colanta	Queso Doble Crema pestac	Plátano Verde	Cebolla Cabezona	Tomate De Arbol	BIENESTARINA sas	Ref.LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional			
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																									
1	SARA CELESTE RIVERA TIMOTE	1.123.434.929	6/02/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			KELY JOHANA TIMOTE DUCUARA	1.106.353.018	Johana Timote
2	DANNA ISABELLA CUBIDES GUTIERREZ	1.029.975.684	31/09/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			NELLY GUTIERREZ LOPEZ	1.002.413.673	Nelly Gutierrez
3	ALANA ISABELLA CORTES GAITAN	1.121.987.042	6/02/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			ANGIE KATHERINE CORTES GAITAN	1.007.449.431	Angie Cortes
4	SARAH ISABELLA FRANCO GUTIERREZ	1.123.987.065	3/03/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			LISETH YORLEDY GUTIERREZ CURTINA	1.121.909.978	Liseth Gutierrez
5	ERICK MATEO LEMUS LOPEZ	1.121.987.471	6/02/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			GISELA VIVIANA LOPEZ BENITO	1.121.874.961	Viviana Lopez
6	LIAM EMMANUEL YAGUARA RODRIGUEZ	1.123.826.468	6/02/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			MELY CAROLINA RODRIGUEZ MALDONADO	1.007.449.836	Carolina R
7	INGRID CATHERINE GONZALEZ LOPEZ	1.123.860.642	3/03/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			INGRID CATHERINE GONZALEZ LOPEZ	1.121.860.642	Ingrid Gonzalez Lopez
8	VALENTINA BELTRAN BELTRAN	1.120.839.310	3/03/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			VALENTINA BELTRAN BELTRAN	1.120.839.310	Valentina Beltran
9	CAROLINA CORTES GAITAN	1.007.426.501	6/02/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			CAROLINA CORTES GAITAN	1.007.426.501	Carolina Cortes
10	GINNA PAOLA SARMIENTO CUERVO	1.123.419.757	6/02/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			GINNA PAOLA SARMIENTO CUERVO	1.123.419.757	Ginna Sarmiento
11	JESSICA JULIETH BELTRAN GARCIA	1.121.964.300	3/03/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			JESSICA JULIETH BELTRAN GARCIA	1.121.964.300	Jessica Beltran
12	LINDANLLY YUMARA SEGURA SABOGAL	1.121.881.238	6/02/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			LINDANLLY YUMARA SEGURA SABOGAL	1.121.881.238	Yumara Segura S
13	KELLY JOHANA PADILLA ROMERO	1.012.373.474	6/02/2025	6/03/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			KELLY JOHANA PADILLA ROMERO	1.012.373.474	Kelly Johana
14	SAMUEL DAVID PARRA DIAZ	1.121.967.746	3/03/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			DIANA PAOLA DIAZ SAAVEDRA	1.121.875.787	Diana Diaz S.
15	LIAM CAMILO GARZON PINEDA	1121987721	3/03/2025	6/03/2025		X			2000gr	1000gr	1000gr	1000gr	900gr	1800gr	1000gr	1000gr	1000ml	500gr	500gr	1000gr	6000ml	250gr	1000gr	1000gr	1000gr			WENDY DAYANNA PINEDA RODRIGUEZ	1006798045	Wendy P
16																												
17																												

Observaciones:

Firma: Angie Cortes

Nombre legible de quien entrega:

Firma:

Representante Legal EAS o su delegado

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO ENTREGA DE COMPLEMENTOS ALIMENTARIOS DE PRIMERA INFANCIA

FT.MOV.PP	29/05/2019
Versión 9	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

REGIONAL: META CENTRO ZONAL: URO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

NOMBRE DE LA MODALIDAD: FAMILIAR

NOMBRE DEL SERVICIO O FORMA DE OPERACIÓN: HCB FAMI

RACIÓN: Mensual X Vacaciones o Receso ___ Otro ___ Especifique: ___

MES DE ENTREGA: MAYO

NOMBRE DE LA EAS: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 NOMBRE DE LA UDS/UBA /UCA TRAVESURAS

DIRECCIÓN DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: CALLE 55 N° 43 - 21 PORFIA

CÓDIGO DEL PUNTO DE ENTREGA ALIMENTO DE ALTO VALOR NUTRICIONAL: 50018010058

Nº ORDEN	NOMBRES Y APELLIDOS DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FECHA DE INGRESO DEL USUARIO (DD/MM/AAAA) (Aplica únicamente para la primera entrega de la RPP)	FECHA DE ENTREGA MENSUAL DE LA RPP (DD/MM/AAAA)	GRUPO POBLACIONAL				CONFORMACIÓN RACIÓN PARA PREPARAR (RP)																				Alimento de alto valor			NOMBRE COMPLETO RESPONSABLE DEL USUARIO	Nº IDENTIFICACION	FIRMA O HUELLA DE QUIEN RECIBE LA RACION
					0 - 6 meses	6 - 11 MESES	1 año a 2 años	Mujer gestante	Arroz Orquidea	Pasta la nieve	Harina Arepa La Nieve	Leche en polvo cosmolac	Leche liquida Colanta	Huevos de gallina A	Harina de trigo ricaurte	Frijol Sudespensa	Lentejas Sudespensa	Aceite Solysoya	Panela Colombia	Avena en Hojuelas sudespensa	arveja sudespensa	platano	cebolla cabezona	tomate de arbol	Queso	BIENESTARINA MAS	No LOTE Especifique el nombre del Alimento de alto valor Nutricional				
					Especifique Cantidad entregada o colocar un guión si el alimento no se entregó en el paquete.																												
1	ESPERANZA QUIROGA ARIZA	1012384896.	1/05/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	ESPERANZA QUIROGA ARIZA	1012384896.	Esperanza Quiroga
2	LIAM SANTIAGO AMAYA HERNANDEZ	1121987379.	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	MAIRA ALEJANDRA AMAYA HERNANDEZ	1234780458	Maira Amaya
3	ZOE VALENTINA SANCHEZ MEJIA	1122543781.	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	MICHEL DEL ROCIO MEJIA VIDAL	1122511565	Michel Mejia.
4	MIA ISABELLA SANCHEZ MEJIA	1122543780.	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	MICHEL DEL ROCIO MEJIA VIDAL	1122511565	Michel Mejia
5	LEIDY BELTRAN MONTENEGRO	1122652964.	5/03/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	LEIDY BELTRAN MONTENEGRO	1122652964	Leidy Beltran
6	JUAN ANDRES MURCIA VALENCIA	1253258612.	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	JENIFER VALENCIA RABA	1008856048	Jenifer V.
7	ABBY ARLET FAJARDO QUEVEDO	1121988012.	9/04/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	ANGIE LORENA QUEVEDO LUCUARA	1010076849	Angie Quevedo
8	MATEO CADENA ALEJO	1121988145.	1/05/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	LEIDY NATHALIA ALEJO VARGAS	1121954406	Nathalia Alejo
9	AYLAN THOMAS VILLEGAS HUERTAS	1121987566.	6/02/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	ANGIE TATIANA HUERTASQUEVEDO	1193579252	Angie Huertas
10	AILYN LUCIANA ARBELAEZ MOLANO	1123455054.	1/05/2025	6/05/2025	X				2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	MONCA JULIETH MOLANO VANEGAS	1123438079	Julieth Molano
11	YINDRID ANGELICA LEON LEON	1069900877.	6/02/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	YINDRID ANGELICA LEON LEON	1069900877.	Yindrid Leon
12	KAREN YISEL ROJAS CORTES	1121863527.	6/02/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	KAREN YISEL ROJAS CORTES	1121863527.	Karen Rojas
13	ADELAIDA MORENO PEREZ	1121827884.	6/02/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	ADELAIDA MORENO PEREZ	1121827884.	Adelaida M.
14	ANYELA CATALINA SANABRIA LOPEZ	1006827404.	6/02/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	ANYELA CATALINA SANABRIA LOPEZ	1006827404.	Catalina Sanabria
15	DALANY GUZMAN CASTAÑO	1001360843.	1/04/2025	6/05/2025				X	2000gr	1000gr	1000gr	900gr	6000ml	1800gr	1000gr	1000gr	1000gr	1300ml	500g	500gr	1000gr	1000gr	1000gr	1000gr	250gr	---	---	DALANY GUZMAN CASTAÑO	1001360843.	Dalany Guzman
16																															
17																															

Observaciones:

Firma:

Nombre legible de quien entrega: LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO

Firma:

RepresentanteLegal EAS o su delegado

ACTA DE ENTREGA MATERIAL DIDACTICO

MES DE ENTREGA: may-25

Cantidad	Descripción
1	PAQUETE PAPEL SILUETA X 10 UNIDADES
3	MARCADORES GRUESOS SURTIDOS
1	BLOK IRIS SURTIDO
1	BLOK DEGRADE
3	MARCADORES BORRABLES SURTIDOS
1	CINTA TRASPARENTE ANCHA
1	CINTA ROLLO 1
1	COLBON X 1000
1	PAQUETE CARTON PAJA X 10 UNID
4	VINILOS SURTIDOS
1	CARTULINA PQTE SURTIDO X 10
2	PLIEGOS PAPEL SEDA
2	PINCEL N 8
2	MARCADOR SHARPI
1	TIJERA PUNTA 6
2	RESALTADORES

Nombres y apellidos Responsable UDS	CEDULA	NOMBRE UDS	RECIBI A SATISFACIÓN SI	RECIBI A SATISFACIÓN NO	FIRMA
ADRIANA CRISTINA TAPIERO	40.334.402	DEJANDO HUELLAS	✓		
LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO	40.398.006	TRAVESURAS	✓		
ERIKA FERNANDA YATE	1.010.123.206	MIS PRIMEROS PASOS	✓		
ADRIANA NIETO CUBILLOS	35.261.952	LOS CHIQUITINES	✓		
ANA YEIMI CRUZ	1.123.115.067	SEMILLITAS	✓		
AURA ALICIA MORALES BECERRA	40390400	EL RINCÓN DE LA ALEGRIA	✓		
CAMILA BARON LINARES	40388095	EL CARIÑOSO	✓		
CARMEN JULIA RIVERA CHAVARRO	40.332.684	MI PEQUEÑO MUNDO	✓		
DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO	1.121.961.912	MIS PRIMERAS HUELLITAS	✓		
DELLANETH MORERA ALONSO	35.263.055	HCB FAMI MANITAS CREATIVAS	✓		
DERLY ALEXANDRA HERRERA	40398404	FRESITAS	✓		
DIANA MARITZA RODRIGUEZ	1.121.894.148	MIS ANGELITOS	✓		
DORIS SANTIAGO CASTRO	20.546.894	MIS ANGELITOS 1	✓		
EDITH MARCELA HUARTOS DUARTE	1.121.911.281	MIS PRIMEROS PASOS 1	✓		
KARLA LISETH PEDROZA VALENCIA	1.122.654.901	MAGICO MUNDO	✓		
LEIDY JOHANNA TORRES AMAYA	40.334.935	LOS GIRASOLES	✓		
LEIDY MARCELA CERPA MENDEZ	1.082.837.233	LA ALEGRIA	✓		
LICETH VIVIANA SANCHEZ MONROY	1.121.891.944	LA CASITA DE MICKEY MOUSE	✓		
LILIANA CUESTA CASIMANSI	40.341.402	DULCES SUEÑOS	✓		
LUCELLY CORTES CUENCA	40.384.463	MI PRIMERA INFANCIA	✓		
LUCIA MORENO CRUZ	40.394.622	EL PRINCIPITO	✗		
LUCILA GUERRERO FUENTES	40.397.573	MANITOS ENCANTADAS	✗		
ALIX ANDREA SANCHEZ GARCIA	40.343.144	GOTICAS DE AMOR	✗		
LUZ BETTY VELASQUEZ MORALES	21.185.015	CARITA FELIZ	✓		
LUZ DARY PABON LEAL	40.392.205	LA SAGRADA FAMILIA	✗		
LUZ MARINA MATEUS ROLDAN	40.373.377	CRECIENDO FELIZ	✗		
LUZ STELLA BALLEN CHISABA	40.219.608	AVENTURAS EN PAÑALES	✗		
MARGARITA GARCIA BETANCOURT	40.388.077	MI PEQUEÑA LULU	✓		
MARIA ALEJANDRA SANCHEZ	1.121.896.077	AMOR Y ESPERANZA	✓		
MARIA NOHORA RIVEROS GOMEZ	40.414.077	RENACER	✓		
MONICA MARIA ARIAS	42.791.273	EL AMISTOSO	✗		
NELCIN MORENO LONDOÑO	40.414.332	MIS TRES ESTACIONES	✓		
NIDIA CATALINA PUENTES PEÑA	40.185.318	MIS HUELLAS	✗		
ROCIO ALMANZA ROLDAN	40.383.061	ALEJANDRO	✓		
SANDRA PATRICIA BELTRAN CABRERA	40.391.193	FAMI DEJANDO HUELLAS	✗		
SANDRA VIVIANA VERGARA ROBLEDO	40.328.636	MI HUELLITA	✗		
SULLY YULED GUTIERREZ RINCON	1.121.816.825	LA ALEGRIA DE VIVIR	✓		
YANETH ALVAREZ ARIAS	35.261.550	PAYASITOS	✗		
YEIBY DAYANA PEDRAZA	1.010.123.169	CASITA FELIZ	✗		
YELITZA CALDERON ZARATE	1.121.818.202	MIS PRIMEROS PASITOS	✓		
YERSY MARCELA GOMEZ RIAÑO	1.121.840.163	LAS BELLAS	✓		
YINATH MARIETH CORREA ARCE	40.331.427	MIS CORDERITOS	✗		
SANDRA LILIANA AYALA TOVAR	1.121.843.440	DESCUBRIENDO TALENTOS	✓		
NIDIA JOHANNA VASQUEZ RICO	40.185.442	ARCO IRIS	✗		
DIANA XIMENA MARTINEZ MORALES	40.334.274	HOGAR RAYITOS DE LUNA	✓		
YULY YESENIA GODOY MUÑOZ	1.121.865.211	MIS PRIMERAS HUELLITAS	✓		

Observaciones

CUENTA DE AHORROS

0969 0008 3930

INFORME DEL MES: MAYO /2025

Apreciado Cliente

ASC PADRES FLIA H C B PORFIA 3

ASOPADRESPORFIATRES@GMAIL.COM

Saldo Anterior	$341,104,231.83
Más Créditos	$567,673,929.93
Menos Débitos	$339,834,808.00
Nuevo Saldo	$568,943,353.76
Saldo Promedio	$199,799,235.21

Fecha	Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
02 05	$ 782,870.00-	3765	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
07 05	$ 34,743.00-	6338	Pagos por Internet MINISTERIO DE HACIENDA	Compras y Pagos PSE
08 05	$ 21,269,700.00-	6467	Pago Planilla Unica ASOPAGOS	Compras y Pagos PSE
09 05	$ 9,630,000.00-	0681	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
09 05	$ 4,980,825.00-	3859	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
09 05	$ 675,000.00-	4004	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
13 05	$ 539,999.00-	5499	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
13 05	$ 3,418,632.00-	6234	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
13 05	$ 3,418,632.00+	6234	Devolucion Rechazo Transf A Otro Banco	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
14 05	$ 101,169,062.00-	2207	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
14 05	$ 10,472,800.00-	2454	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB



VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA.



DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
14	05	$ 5,327,775.00-	2050	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
14	05	$ 4,783,800.00-	2913	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
14	05	$ 3,418,632.00-	9033	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
14	05	$ 105,853,800.00-	0753	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
20	05	$ 87,300.00-	4390	Cobro Servicio Manejo Portal	BTA PROCESOS ESP.
21	05	$ 24,380,000.00-	8537	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
21	05	$ 3,242,310.00-	9251	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
21	05	$ 201,400.00-	6573	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
23	05	$ 202,637.00-	4737	Pagos por Internet SEGUROS DEL ESTADO S.A.	Compras y Pagos PSE
23	05	$ 369,223.00-	0578	Pagos por Internet SEGUROS DEL ESTADO S.A.	Compras y Pagos PSE
23	05	$ 784,870.00+	5000	Transferencia Recibida De Daviplata	DAVIPLATA
28	05	$ 782,870.00-	0877	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 755,670.00-	0878	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0879	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 655,670.00-	0880	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 744,984.00-	0882	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0883	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0884	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0885	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0906	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0907	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0908	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0909	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 744,984.00-	0910	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0911	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0912	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 755,670.00-	0913	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0914	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 755,670.00-	0915	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 748,870.00-	0916	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0917	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 812,610.00-	0918	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0919	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 839,810.00-	0920	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0921	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0922	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0923	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 755,670.00-	0924	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0925	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0926	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0870	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0871	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0872	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0873	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 762,470.00-	0874	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0875	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	0876	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0927	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0928	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	0719	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
28	05	$ 782,870.00-	2126	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 782,870.00-	4338	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 682,870.00-	8948	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
28	05	$ 682,870.00-	8048	Descuento Transferencia otra entidad CAJA SOCIAL 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB

DAVIVIENDA

CUENTA DE AHORROS
0969 0008 3930

Fecha		Valor	Doc.	Clase de Movimiento	Oficina
28	05	$ 782,870.00-	2539	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 582,870.00-	4212	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 270,000.00-	3924	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
28	05	$ 140,700.00-	4215	Descuento por Pago a Proveedores 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL
28	05	$ 2,275,187.00-	4335	Descuento Transferencia otra entidad BANCOLOMBIA 8001431226 PAGO DE PROVEEDORES	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
28	05	$ 270,000.00+	3924	Devolucion Rechazo Transf A Otro Banco	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
30	05	$ 563,183,445.00+	5594	Abono ACH DIRECCION TESORO NAL 8999990902 INSTITUTO COLOMBIANO DE	CENIT
31	05	$ 1,200,000.00-	3380	Descuento Transferencia otra entidad 0002424068490193	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
31	05	$ 700,000.00-	3385	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
31	05	$ 493,773.00-	3610	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
31	05	$ 270,000.00-	3909	Descuento Transferencia otra entidad 0000005733861691	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
31	05	$ 118,395.00-	3992	Descuento Transferencia otra entidad 0000036479614011	PORTAL EMPRESARIAL INTERB
31	05	$ 60,000.00-	3997	Transferencia Enviada A Daviplata	PORTAL EMPRESARIAL
31	05	$ 16,982.93+	0000	Rendimientos Financieros.	0000
31	05	$ 16,587.00-	0000	IVA por Servicios	0000

AÑO: 2025	MES: MAYO	PÁGINA No. 000005

DIA		GLOBAL (Ventas y/o prestación de servicios) $	EGRESO DIARIO GLOBAL *(Compra de bienes) $	EGRESO DIARIO GLOBAL (Pago de servicios) $	SALDO $
SALDO ANTERIOR					**$ 341.104.231,83**
2/05/2025	Nomina Nohora Riveros Abril			$ 782.870,00	$ 340.321.361,83
7/05/2925	Pago Rendimientos Financieros			$ 34.743,00	$ 340.286.618,83
8/05/2025	Planilla de Seguridad Social			$ 21.269.700,00	$ 319.016.918,83
9/05/2025	Ana Yamile Parrado - Huevo			$ 9.630.000,00	$ 309.386.918,83
9/05/2025	Gastos Administrativos			$ 4.980.825,00	$ 304.406.093,83
9/05/2025	Descuento Nomina Sostenimiento			$ 675.000,00	$ 303.731.093,83
13/05/2025	Full Hogar - Material de Reposición			$ 539.999,00	$ 303.191.094,83
14/05/2025	Pago Aseo - Quesos- RPP- Refrrigerio			$ 101.169.062,00	$ 202.022.032,83
14/05/2025	Cosmolac - Leche en Polvo			$ 10.472.800,00	$ 191.549.232,83
14/05/2025	Pago Papeleria			$ 5.327.775,00	$ 186.221.457,83
14/05/2025	Agrocom - Arroz Mayo			$ 4.783.800,00	$ 181.437.657,83
14/05/2025	Material de Resposición			$ 3.418.632,00	$ 178.019.025,83
14/05/2025	Pago Panaleras Kit de Bienvenida			$ 105.853.800,00	$ 72.165.225,83
20/05/2025	Cobro Manejo Portal			$ 87.300,00	$ 72.077.925,83
21/05/2025	Material de Resposición Ahorros Armario			$ 24.380.000,00	$ 47.697.925,83
21/05/2025	Material de Reposición Bandejas			$ 3.242.310,00	$ 44.455.615,83
21/05/2025	Cosmolac - Leche en Polvo 1 UDS			$ 201.400,00	$ 44.254.215,83
23/05/2025	Pago Poliza 1 Adición Contrato			$ 202.637,00	$ 44.051.578,83
23/05/2025	Pago Poliza 2 Adición Contrato			$ 369.223,00	$ 43.682.355,83
23/05/2025	Rechazo Salario	$ 784.870,00			$ 44.467.225,83
28/05/2025	Nomina Famis			$ 28.369.568,00	$ 16.097.657,83
28/05/2025	Salario Aura Morales			$ 782.870,00	$ 15.314.787,83
28/05/2025	Salario Maria Riveros			$ 782.870,00	$ 14.531.917,83
28/05/2025	Salario Sandra Beltran			$ 782.870,00	$ 13.749.047,83
28/05/2025	Salario Camila Baron			$ 682.870,00	$ 13.066.177,83
28/05/2025	Salario Margarita Garcia			$ 682.870,00	$ 12.383.307,83
28/05/2025	Salario Camila Baron			$ 782.870,00	$ 11.600.437,83
28/05/2025	Salario Yeimy Cruz			$ 582.870,00	$ 11.017.567,83
28/05/2025	Agrocom - Arroz 1 UDS			$ 140.700,00	$ 10.876.867,83
28/05/2025	Llano Xpress - RRP 1 UDS			$ 2.275.187,00	$ 8.601.680,83
30/05/2025	GIRO ICBF	$ 563.183.445,00			$ 571.785.125,83
31/05/2025	Descuento Nomina Cadena			$ 1.200.000,00	$ 570.585.125,83
31/05/2025	Descuento Nomina Cadena			$ 700.000,00	$ 569.885.125,83
31/05/2025	Liquidación Soranlly			$ 493.773,00	$ 569.391.352,83
31/05/2025	Ana Yamile Parrado - Huevo 1 UDS			$ 270.000,00	$ 569.121.352,83
31/05/2025	Material Didactico 1 UDS			$ 118.395,00	$ 569.002.957,83
31/05/2025	Descuento Nomina Soranlly			$ 60.000,00	$ 568.942.957,83
31/05/2025	Rendimientos Financieros	$ 16.982,93			$ 568.959.940,76
31/05/2025	IVA por servicios			$ 16.587,00	$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
					$ 568.943.353,76
TOTAL MES		$ 563.985.297,93	$ 0,00	$ 336.146.176,00	$ 227.839.121,93
SALDO MES ANTERIOR		$ 1.048.413.904,83	$ 0,00	$ 707.309.673,00	$ 341.104.231,83
SALDO ACUMULADO		$ 1.612.399.202,76	$ 0,00	$ 1.043.455.849,00	$ 568.943.353,76

*Registre el valor de la compra incluyendo el IVA (D.R. 380/96, art. 14, num 3ª)

OBSERVACIONES:

P A R A U S O O F I C I A L						
REVISIÓN DEL DÍA: _____			AL DÍA: _____			No. DE AUTO
NOMBRE DEL FUNCIONARIO	FECHA VISITA	HORA	D	M	A	C.C. FIRMA

Gmail **Asopadreswq Carens <asopadresporfiatres@gmail.com>**

LLANO XPRESS Envío de recepción de pago

LLANO XPRESS <facturacion@isiigo.com> 21 de mayo de 2025, 11:02
Para: asopadresporfiatres@gmail.com



Señor (a) **MARIA CRISTINA PEREZ**

LLANO XPRESS te informa que se generó el siguiente comprobante

A nombre de	**ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3**
Recibo de caja	**432**
Valor total	**95.154.062,80**

HELIO RAMIREZ GUEVARA
llanoexpress321@gmail.com

Si deseas esta funcionalidad, contáctanos dando **Click aquí**

DAVIVIENDA

Pago PSE

Resultado de su transacción

Estado
Aprobado

Valor del pago
$ 16.983,00

Número de aprobación
00573648

Motivo
RENDIMIENTOS FINANCIEROS MAYO
CONTRATO 50006532024

Fecha del pago
10/06/2025

Referencia 1
181.51.34.112

Hora del pago
09:55 AM

Referencia 2
800143122

Número de producto origen
**********3930

Referencia 3

Destino del pago
MINISTERIO DE HACIENDA Y CREDITO PUBLICO

Código único CUS
1543573648

Banco Davivienda S.A. Todos los derechos reservados 2017.

DAVIVIENDA



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400458

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	10/05/2025, 11:34
Expedición	10/05/2025, 11:34
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	PASTA LA NIEVE SPAGHETTI X250GR	2,490.00	1,904.76	0.00	237,142.86	0.00	4,980,000.00	0.00
2	AVENA EN HOJUELAS SUDESPENSA X 500 GRS	622.00	4,285.71	0.00	133,285.71	0.00	2,799,000.00	0.00
3	Harina precocida superarepa 500gr	1,284.00	2,666.67	0.00	171,200.00	0.00	3,595,200.00	0.00
4	harina de trigo Ricaurte x 500 grs	1,244.00	2,285.71	0.00	142,171.43	0.00	2,985,600.00	0.00
5	PLATANO VERDE X LIBRAS	1,284.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	2,568,000.00	0.00
6	TOMATE DE ARBOL X 500 GRS	1,284.00	2,800.00	0.00	0.00	0.00	3,595,200.00	0.00
7	cebolla cabezona X 500 grs	1,284.00	2,400.00	0.00	0.00	0.00	3,081,600.00	0.00
8	LECHE COLANTA UHT X LITRO	3,732.00	5,850.00	0.00	0.00	0.00	21,832,200.00	0.00
9	FRIJOL NIMA X 500 g	1,284.00	7,500.00	0.00	0.00	0.00	9,630,000.00	0.00
10	Lenteja sudespensa x 500 grs	1,244.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	5,598,000.00	0.00
11	alverja verde seca SuDespensa x 500 gramos	1,244.00	3,500.00	0.00	0.00	0.00	4,354,000.00	0.00
12	PANELA ROSSE * 500 GRS	622.00	4,000.00	0.00	0.00	0.00	2,488,000.00	0.00
13	ACEITE SOLISOYA X 1000CC	622.00	11,344.54	0.00	1,340,697.48	0.00	8,397,000.00	0.00
14	EMPAQUE SEGUNDARIO	662.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	2,979,000.00	0.00
15	ENBALAJE PRODUCTOS	662.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	3,310,000.00	0.00
16	TRASPORTE PUNTO A PUNTO	662.00	7,000.00	0.00	0.00	0.00	4,634,000.00	0.00
17	ACEITE SOLISOYA X 500 ML	40.00	6,722.69	0.00	51,092.44	0.00	320,000.00	0.00

Total items: 17

Valor en Letras:
Ochenta y siete millones ciento cuarenta y seis mil ochocientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 87,146,800.00

TOTALES		**COP**
Total Bruto	85,071,210.08	0.00
IVA 19%	1,391,789.92	0.00
IVA 5%	683,800.00	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	87,146,800.00	0.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas

(alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: a0e68cf2c120db0659f76e3cc61ef06762f665b75fe8c469a86d3f53bb774f061422ef1c3c9e3a4107e61b8a628cbd77



LLANO XPRESS
NIT 5.603.296-1
CR 27 37 A 28 BRR SAN ISIDRO
Tel: (038) 3214557154
Villavicencio - Colombia
llanoexpress321@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 400493

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA PORFIA 3		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(057) 3115324719 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	31/05/2025, 16:37
Expedición	31/05/2025, 16:37
Vencimiento	31/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Unitario COP	Valor Impto.Cargo	Valor Impto.Cargo COP	Vr. Total	Vr. Total COP
1	PASTA LA NIEVE SPAGHETTI X250GR	62.00	1,904.76	0.00	5,904.76	0.00	124,000.00	0.00
2	AVENA EN HOJUELAS SUDESPENSA X 500 GRS	15.00	4,285.71	0.00	3,214.29	0.00	67,500.00	0.00
3	HARINA AREPA NIEVE X500GR	30.00	2,666.67	0.00	4,000.00	0.00	84,000.00	0.00
4	harina de trigo Ricaurte x 500 grs	30.00	2,285.71	0.00	3,428.57	0.00	72,000.00	0.00
5	PLATANO VERDE X LIBRAS3	30.00	2,000.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00
6	TOMATE DE ARBOL X LIBRAS	30.00	2,800.00	0.00	0.00	0.00	84,000.00	0.00
7	cebolla cabezona X grs	30.00	2,400.00	0.00	0.00	0.00	72,000.00	0.00
8	LECHE COLANTA UHT X LITRO	90.00	5,850.00	0.00	0.00	0.00	526,500.00	0.00
9	FRIJOL ROJO SUDESPENSA X 500 GRS	30.00	7,500.00	0.00	0.00	0.00	225,000.00	0.00
10	Lenteja sudespensa x 500 grs	30.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	135,000.00	0.00
11	alverja verde seca SuDespensa x 500 gramos	30.00	3,500.00	0.00	0.00	0.00	105,000.00	0.00
12	PANELA ROSSE *500 GRS *	15.00	4,000.00	0.00	0.00	0.00	60,000.00	0.00
13	ACEITE SOLISOYA X 1000CC	15.00	11,344.54	0.00	32,331.93	0.00	202,500.00	0.00
14	EMPAQUE SEGUNDARIO	15.00	4,500.00	0.00	0.00	0.00	67,500.00	0.00
15	ENBALAJE PRODUCTOS	15.00	5,000.00	0.00	0.00	0.00	75,000.00	0.00
16	TRASPORTE PUNTO A PUNTO	15.00	7,000.00	0.00	0.00	0.00	105,000.00	0.00

Total items: 16

Valor en Letras:
Dos millones sesenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-31 por $ 2,065,000.00

TOTALES		**COP**
Total Bruto	2,016,120.45	0.00
IVA 19%	32,331.93	0.00
IVA 5%	16,547.62	0.00
IVA 0%	0.00	0.00
Total a Pagar	2,065,000.00	0.00

Observaciones:

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074567831 aprobado en 20240708 prefijo FV desde el número 400001 al 500000 Vigencia: 24 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4711 Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas (alcohólicas y no alcohólicas) o tabaco Tarifa 4*mil
CUFE: cda2901c97bd41cc5d7f3891d92e164b39326e152805c418817afee4100470caa829ffe0b6db342edbc3336377f26d6b





NAYDU ELIANA BEDOYA LIBERATO
NIT 1.124.190.167-6
CALLE 11 N 5 07 BR CENTRO
Tel: 3102194521
Cubarral - Colombia
gbedoyam@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. E 1694

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITAR		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	26/05/2025, 09:01
Expedición	26/05/2025, 09:01
Vencimiento	30/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo
1	QUESO DOBLE C ENTERO 250GR	15.00	112,500.00	0 %	0.00	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	112,500.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	112,500.00

Valor en Letras:
Ciento doce mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-30 por $ 112,500.00

Observaciones:
FACTURA N° E-1694 DEL 22/05/2025 PORFIA TRES

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764087249704 aprobado en 20250116 prefijo E desde el número 1556 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 1040 Elaboración de productos lácteos Tarifa 4.5
CUFE: 447538fbd88ce9b2fd61cd8cd2fc59a3c630e515e42adb4e1fb88acd9fbf9508bd4d9202b062aaf2191971fa83a3c7d8

[redacted]



NAYDU ELIANA BEDOYA LIBERATO
NIT 1.124.190.167-6
CALLE 11 N 5 07 BR CENTRO
Tel: 3102194521
Cubarral - Colombia
gbedoyam@hotmail.com

Factura electrónica de venta
No. E 1686

Señores	ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES DE ATENCION A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITAR		
NIT	800.143.122-6	**Teléfono**	(608) 0000000 - Ext. 000
Dirección	MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID	**Ciudad**	Villavicencio - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/05/2025, 08:51
Expedición	15/05/2025, 08:51
Vencimiento	19/05/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Impto. Rete.	Valor Impto.Rete.	Impto. Cargo	Valor Impto.Cargo
1	QUESO DOBLE C ENTERO 250GR	622.00	4,665,000.00	0 %	0.00	0 %	0.00

Total items: 1

Total Bruto	4,665,000.00
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	4,665,000.00

Valor en Letras:
Cuatro millones seiscientos sesenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-19 por $ 4,665,000.00

Observaciones:
FACTURA N° E1686 , PORFIA 3 FAMIS VILLAVICENCIO

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764087249704 aprobado en 20250116 prefijo E desde el número 1556 al 10000 Vigencia: 6 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 1040 Elaboración de productos lácteos Tarifa 4.5
CUFE: bf2d9ce1cc1dcc0990b7de62a2911c8cc109a74295bc9ed5b41cd01f2f2f700fc3559476940f2c9547b97d778a31f6a6

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE226	**VENCIMIENTO:**	2025-05-12
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-12 11:38:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	19320.0000	$500.00	$0.00	$9,660,000.00	0	0	$9,660,000.00

Notas de la factura

ASOCIACION PORDIA 3 FAMIS VILLAVICENCIO - CONTRATO 653

SUBTOTAL:	$9,660,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$9,660,000.00**

Son : NUEVE MILLONES SEIS CIENTOS SESENTA MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: e759ed79b94abf63c4bee531adca855f483f1bda348825429e8456d0596eb22b551127a3893379abd89186c9f137d07f

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

ANA YAMILE PARRADO MARQUEZ
C.C 1076200784 - 1
NO RESPONSABLE DE IVA
Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764081687132 de 2024-10-17 a 2026-10-17
autorizado del FVE1 al FVE2000
CL 37 A 26 15 BRR SAN ISIDRO
3202339551
dishuevoslagranjita@gmail.com
VILLAVICENCIO META COLOMBIA

FACTURADO A:

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDES PORFIA 3
NIT 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
asopadresporfiatres@gmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FVE238	**VENCIMIENTO:**	2025-05-21
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2025-05-21 13:42:00		
FORMA DE PAGO:	Contado		
MEDIO DE PAGO:	Efectivo		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	Descuento	Subtotal	IVA%	INC%	Valor Total
1	HAA		HUEVO TIPO AA	450.0000	$500.00	$0.00	$225,000.00	0	0	$225,000.00

Notas de la factura

SUBTOTAL:	$225,000.00
IVA:	$0.00
INC:	$0.00
DESCUENTO:	$0.00
RETENCIÓN:	$0.00
TOTAL IMPUESTOS :	$0.00

TOTAL A PAGAR **$225,000.00**

Son : DOS CIENTOS VEINTE Y CINCO MIL PESOS MONEDA CTE

TOTAL ITEMS: 1

RESUMEN DE RETENCIONES

Retención en la Fuente %:	$0.00
ReteIVA %:	$0.00
ReteICA %:	$0.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA %:	$0.00
Detalle IVA%:	$0.00

Esta factura se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (Según el artículo 774 del Código de Comercio), con esta el comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías y/o servicios descritos en este título-valor. Después de su vencimiento, el pago de esta factura causará intereses por mora a la tasa más alta permitida por ley, sin perjuicio de las acciones ejecutivas pertinentes.

Favor consignar en las siguientes cuentas de ahorros de Bancolombia a nombre de Punto Software C&S sas, así:

Actualizaciones de los sistemas PUNTO: N. 395-000394-71
Certificados Digitales / Documentos Electrónicos: N. 395-000008-15

Cuida el medio ambiente

CUFE: 5a41b69afff8393e951aa02e11fadaaa4e907508c4d42fec3ad01ec4f9d08dd46905857f639bb6d091115175db747f4d

Elaborado por: Nit: 900652135-8 Nombre: Punto Software CyS SAS

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **No.FE - 17679**

IVA Régimen Común
Resolucion Facturacion Electronica No. 18764082614300 Fecha 31/10/2024
Numeración Autorizada de FE 14661 Al FE 20000 Vigencia 12 meses.

COSMOLAC S.A.S. NIT 900.582.062-8
ACTIVIDAD ECONOMICA 1040
Calle 12 N° 37 – 19 ZIPAQUIRA
Teléfono: 3007228142
Email:cosmolac@live.com
Industria Colombiana

CLIENTE
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIA
N.I.T 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO Tel: 3105900720

FECHA	ORDEN DE COMPRA	PEDIDO No.
22-may.-25	3992	PR15725

CONDICIONES DE PAGO	DIAS
CREDITO	0

CODIGO CLIENTE	CODIGO VENDEDOR	FECHA DE VENCIMIENTO	REMISION
800143122	JULIETH SANDRA MUÑOZ (	22-may.-25	

ITEMS	CODIGO	CANT	UND	DESCRIPCION PRODUCTO	VR. UNITARIO	DTO.	VR. PARCIAL
1	P0006	1	Cj900	L EN P ENTERA COSMOLAC 900 GR X 12 UNDS	201,400	0 %	201,400

RECIBIDO A CONFORMIDAD:	ITEMS
	1

Autorizo a Cosmolac SAS a consultar, en cualquier tiempo, en DATACREDITO , toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor y mi capacidad de pago, ademas de reportar a DATACREDITO, sobre el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones crediticias.

PAGO ANTICIPADO - DIRECCION DE ENTREGA; CARRERA 27 # 37 A 28 - SAN ISIDRO - VILLAVICENCIO - FECHA DE ENTREGA; VIERNES 23 DE

El pago no oportuno de la presente factura de venta causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la superintendencia financiera.

SUBTOTAL	201,400
DESCUENTO	0
I.V.A. 19%	0
RETEFUENTE	0
RETEICA	0
RETEIVA	0
FLETES	0
TOTAL	201,400

Fecha G. 22/05/2025 4:53:54 p. m.
Fecha Ex. 22/05/2025 4:53:54 p. m.

CUFE
2fa3d1bb813ba9667f3f65af4fd96cb969a5d9cdea089903b59f097f6909220f0463512f6f9ac619c18bcb1e93fe27af

Emitido por Software Propio: COSMOLAC S.A.S. Nit: 900.582.062-8

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **No.FE - 17540**

IVA Régimen Común
Resolucion Facturacion Electronica No. 18764082614300 Fecha 31/10/2024
Numeración Autorizada de FE 14661 Al FE 20000 Vigencia 12 meses.

COSMOLAC S.A.S. NIT 900.582.062-8
ACTIVIDAD ECONOMICA 1040
Calle 12 N° 37 – 19 ZIPAQUIRA
Teléfono: 3007228142
Email:cosmolac@live.com
Industria Colombiana

CLIENTE
ASOCIACIÓN DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIA
N.I.T 800143122 - 6
MZ 42 CA 11 ET 2 BRR LA MADRID
VILLAVICENCIO Tel: 3105900720

FECHA	ORDEN DE COMPRA	PEDIDO No.
15-may.-25	3957	PR15578

CONDICIONES DE PAGO	DIAS
CREDITO	0

CODIGO CLIENTE	CODIGO VENDEDOR	FECHA DE VENCIMIENTO	REMISION
800143122	ALAIN VELA	15-may.-25	

ITEMS	CODIGO	CANT	UND	DESCRIPCION PRODUCTO	VR. UNITARIO	DTO.	VR. PARCIAL
1	P0006	52	Cj900	L EN P ENTERA COSMOLAC 900 GR X 12 UNDS	201,400	0 %	10,472,800

RECIBIDO A CONFORMIDAD:	ITEMS
	52

Autorizo a Cosmolac SAS a consultar, en cualquier tiempo, en DATACREDITO , toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor y mi capacidad de pago, ademas de reportar a DATACREDITO, sobre el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones crediticias.

ANTICIPADO/DIR.ENTRE. CARRERA 27N. 37A-28 SAN ISIDRO/VILLAVICENCIO/CONTRATO 653

El pago no oportuno de la presente factura de venta causará intereses de mora a la tasa máxima legal establecida por la superintendencia financiera.

SUBTOTAL	10,472,800
DESCUENTO	0
I.V.A. 19%	0
RETEFUENTE	0
RETEICA	0
RETEIVA	0
FLETES	0
TOTAL	10,472,800

Fecha G. 15/05/2025 3:50:02 p. m.
Fecha Ex. 15/05/2025 3:50:02 p. m.

CUFE

b9246fe26f5652f8c82669b5ad990a556c4d48b96c9e1f4dc005c756d3c0f94e2af4094995bafeaff80d1e43921ed2a5

Emitido por Software Propio: COSMOLAC S.A.S. Nit: 900.582.062-8

AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS EN
Nit:800237815-6
VIA AL BARRIO JUAN PABLO II Villavicencio
Villavicencio - Colombia
Tel: 6086784037
procesocontabilidad@agrocomsas.com
Actividad económica: 1051
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
VV 47370

Autorización Numeración de Facturación No. 18764086127255
Numeración: HABILITADA Rango desde: VV45282 hasta: VV50000 Vigencia desde: 2024/12/26 hasta: 26/12/2025 - 12 Meses

CLIENTE:	NIT
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA	800143122-6
DIRECCION:	**CIUDAD:**
MZ 42 ca 11 et 2	Villavicencio
CORREO ELECTRONICO:	**TELEFONO:**
asopadresporfiatres@gmail.com	3105900720

Fecha de emision	Fecha de vencimiento
2025/05/20	2025/06/20

Medio de Pago:
Terminos de Pago: 30 días
Moneda: COP
Número de oc:
Vendedor: LEGUIZAMON HUERTAS CAMILA ANDREA

Item	Referencia	Descripción	Und. Med	Cant.	Precio Unitario	Total Bruto
1	ORQ001	ARROZ ORQUIDEA X 25 LB	UND	2.0	$46,900.00	$93,800.00

Total items: 1

DIRECCION DE ENTREGA: MZ 42 ca 11 et 2 BARRIO: MADRID

VALOR EN LETRAS:
NOVENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas:
651 tradicionales

VALOR BRUTO	$93,800.00
DESC. COMERCIAL	$0.00
IVA	$0.00
RETENCIONES	$0.00
TOTAL A PAGAR	$93,800.00

QR PAGOS BANCOLOMBIA:



CODIGO QR DIAN

Autorretenedor industria y comercio Villavicencio Resolución No. 1653-67.07/768 del 26 de Junio de 2024.
Favor no efectuar retención en la fuente factura registrada en la BMC Dec 574/2012.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 000200 del 27/12/2024.
CUFE: e195ca10de9b79142f2e44775202c6caad3eda422f31b69a52c7ea852326ad36216f91cf7899d1f6b3d99fcd869b0a4c

Fecha y hora de generación: 20/05/2025 7:52:58 a. m.
Elaborado por: ysanabria

Factura generada por software de SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S.A. NIT: 890.319.193-3
Proveedor tecnologico: Siesa Invoicing - www.siesa.com

AGROCOM
AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS

AGROPECUARIA DE COMERCIO SAS EN

Nit:800237815-6
VIA AL BARRIO JUAN PABLO II Villavicencio
Villavicencio - Colombia
Tel: 6086784037
procesocontabilidad@agrocomsas.com
Actividad económica: 1051
Responsables del impuesto sobre las ventas IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
VV 47324

Autorización Numeración de Facturación No. 18764086127255
Numeración: HABILITADA Rango desde: VV45282 hasta: VV50000 Vigencia desde: 2024/12/26 hasta: 26/12/2025 - 12 Meses

CLIENTE:	NIT
ASC HOGARES MODALIDAD PRIMERA INFANCIA	800143122-6
DIRECCION:	**CIUDAD:**
MZ 42 ca 11 et 2	Villavicencio
CORREO ELECTRONICO:	**TELEFONO:**
asopadresporfiatres@gmail.com	3105900720

Fecha de emision	Fecha de vencimiento
2025/05/15	2025/06/15

Medio de Pago:
Terminos de Pago: 30 días
Moneda: COP
Número de oc:
Vendedor: LEGUIZAMON HUERTAS CAMILA ANDREA

Item	Referencia	Descripción	Und. Med	Cant.	Precio Unitario	Total Bruto
1	ORQ001	ARROZ ORQUIDEA X 25 LB	UND	102.0	$46,900.00	$4,783,800.00

Total items: 1

DIRECCION DE ENTREGA: MZ 42 ca 11 et 2 BARRIO: MADRID

VALOR EN LETRAS:
CUATRO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE *******

Notas:
famis 653

VALOR BRUTO	$4,783,800.00
DESC. COMERCIAL	$0.00
IVA	$0.00
RETENCIONES	$0.00
TOTAL A PAGAR	$4,783,800.00

QR PAGOS BANCOLOMBIA:



CODIGO QR DIAN

Autorretenedor industria y comercio Villavicencio Resolución No. 1653-67.07/768 del 26 de Junio de 2024.
Favor no efectuar retención en la fuente factura registrada en la BMC Dec 574/2012.
Somos Grandes Contribuyentes Resolución 000200 del 27/12/2024.
CUFE: c3d052587da9b2b6dedffb9e78c2b120f1e1af55787d2a3dbcd77c5978e53340b14ddb1674fec0bffd806e7641085d7b

Fecha y hora de generación: 15/05/2025 8:42:34 a. m.
Elaborado por: ysanabria

Factura generada por software de SISTEMAS DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL S.A. NIT: 890.319.193-3
Proveedor tecnologico: Siesa Invoicing - www.siesa.com

Municipio de Villavicencio

Proceso Desarrollo Económico e Innovación
Subproceso Gestión de Desarrollo Rural
CERTIFICADO PRODUCTOR

1251-11.33/004

Villavicencio, 26/06/2024

LA DIRECCIÓN DE DESARROLLO RURAL
CERTIFICA QUE:

Que ANA YAMILE PARRADO identificada con cedula de ciudadanía No 1.076.200.784 ubicada en la vereda Pipiral en el predio El Danubio se encuentra registrada como pequeños productor agropecuario y recibe el servicio de Extensión Agropecuaria a través del programa de Asistencia Técnica Integral brindado por la Dirección de Desarrollo Rural de la Alcaldía Municipal de Villavicencio.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado(a) a los veinte y seis (26) días del mes de junio de 2024

Atentamente,

DIANA MILENA ROA MENDOZA
Directora Desarrollo Rural
E-mail: desarrollorural@villavicencio.gov.co

NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
V°B°:	N/A	N/A
Revisó:	N/A	N/A
Elaboró: Guerin Julio Acosta	Técnico Operativo Grado 5	

ACTA DE INSPECCIÓN SANITARIA CON ENFOQUE DE RIESGO PARA EXPENDIO DE ALIMENTOS Y BEBIDAS

invima — Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

Municipio de Villavicencio

CIUDAD: VILLAVICENCIO FECHA: 16/01/24 ACTA N°: 0863

TIPO DE ESTABLECIMIENTO: Expendio [X] Expendio con operaciones de porcionado, troceado, acondicionamiento [ ]

ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD

IDENTIFICACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

* CAMPO OBLIGATORIO

RAZÓN SOCIAL: Yamile Posada

*CÉDULA / NIT: 1076200780

*NOMBRE COMERCIAL: La Granja

*NUMERO DE INSCRIPCIÓN: 5000110762007801

*DIRECCIÓN: Calle 37A # 26-15

*DEPARTAMENTO: Meta

MATRÍCULA MERCANTIL: 0153430

*MUNICIPIO: Villavicencio

Barrio [ ] Comuna [ ] Vereda [ ] Localidad [ ] Sector [ ] Corregimiento [ ] Caserío [ ] UPZ [ ]

Otro [ ] Cuál: Calle 37A #26-15

TELÉFONOS: 3202334551

CORREO ELECTRÓNICO: FAX:

NOMBRE DEL PROPIETARIO: Yamile Posada

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [ ] CE [ ] NIT [ ] Número de documento: 1076200780

*NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

*DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC [ ] CE [ ] NIT [ ] *Número de documento:

*DIRECCIÓN DE NOTIFICACIÓN: Calle 37A # 26-15

*DEPARTAMENTO: Meta

*MUNICIPIO: Villavicencio

*HORARIO Y DÍA DE FUNCIONAMIENTO: L-S 5AM-6PM

*NUMERO DE TRABAJADORES:

CONCEPTO SANITARIO DE ÚLTIMA VISITA SANITARIA

FECHA DE LA ÚLTIMA INSPECCIÓN: 07/04/2023

FAVORABLE	X
FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	
DESFAVORABLE	

% DE CUMPLIMIENTO DE LA ULTIMA INSPECCIÓN: 94 %

*MOTIVO DE LA VISITA

PROGRAMACIÓN		SOLICITUD DEL INTERESADO	X	ASOCIADA A PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS	
SOLICITUD OFICIAL		EVENTO DE INTERÉS EN SALUD PUBLICA		SOLICITUD DE PRACTICA DE PRUEBAS/ PROCESOS SANCIONATORIOS ADMIN.	
OTRO		Especifique:			

EVALUACIÓN

Aceptable (A)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple la totalidad de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Aceptable con Requerimiento (AR)	Marque con una X cuando el establecimiento cumple parcialmente los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
Inaceptable (I)	Marque con una X cuando el establecimiento no cumple ninguno de los requisitos descritos en el instructivo para el aspecto a evaluar
No Aplica (NA)	Marque con una X la casilla "NA" en caso que el aspecto a verificar no se realice por parte del establecimiento y calificar como Aceptable (A) Justificar la razón del no aplica en el espacio de hallazgos.
Critico (C)	Marque con una X la casilla "C" cuando el incumplimiento del aspecto a verificar afecte la inocuidad de los alimentos y deba aplicar Medida Sanitaria de Seguridad que impida que el establecimiento continúe ejerciendo sus labores

I. CONDICIONES SANITARIAS DE INSTALACIONES Y PROCESO

1	EDIFICACION E INSTALACIONES	A	AR	I	HALLAZGOS
1.1	**Localización y construcción.** *(Resolución 2674/2013, Art. 6, Numeral 1.1, 1.2, 1.3, 2.1, 2.4, 2.6 y 2.7. Art. 31 Numeral 1, 2.)*	2 X	1	0	C
1.2	**Condiciones de pisos, paredes y drenajes.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 1. 1.1, 1.2, 1.4 Numeral 2. 2.1, 2.2; Art. 31 Numeral 1, 2.)*	1,5 X	0,75	0	C
1.3	**Techos, puertas, iluminación y ventilación.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 7, Numeral 3, 4, 5, 7, 8- Art. 31 Numeral 1, 2.)*	1,5 X	0,75	0	C
1.4	**Instalaciones sanitarias.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 6.1, 6.2, 6.3, 6.4; Art. 31 Numeral 1, 2.)*	3	1,5 X	0	Se observan las canecas sin tapa C
1.5	**Áreas de exhibición y venta** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 6 Numeral 2.3, 2.5 Art. 31 Numeral 1, 2.)*	2 X	1	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 10% del total del acta

ACTA N° 0863

2	EQUIPOS Y UTENSILIOS	A	AR	I	HALLAZGOS
2.1	**Capacidad, diseño y funcionamiento de equipos y utensilios.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 8, Art. 10 Numeral 2,3, Art. 18 numeral 3.1, 3.2 y 3.3. Art 31 Numeral 1; 2; 3.)*	6 X	3	0	C
2.2	**Superficies de contacto con el alimento.** *(Resolución 2674/2013, Artículo 8, Artículo 9, Numerales 1, 2, 3, 4, 7, 8 y 10; Artículo 34, Artículo 35, Numeral 8 y 10. Resoluciones 683, 4142 y 4143 de 2012, 834 y 835 de 2013.)*	6 X	3	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 12% del total del acta

3	PERSONAL MANIPULADOR DE ALIMENTOS	A	AR	I	HALLAZGOS
3.1	**Estado de salud aparente. (signos/lesiones)** *(Resolución 2674/2013, Artículo 11, Numeral: 2, 5. Artículo 14, Numeral 12.)*	6 X	3	0	C
3.2	**Reconocimiento médico.** *(Resolución 2674 de 2013, Artículo 11, Numeral 1, 2, 3, 4)*	3	1,5 X	0	C
3.3	**Prácticas higiénicas y dotación** *(Resolución 2674 de 2013 Art 14 Numeral 1, 2,4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, Artículo 31 numeral 4., artículo 35 numeral 5.)*	6 X	3	0	C
3.4	**Capacitación en manipulación higiénica de alimentos.** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 12, 14.)*	5	2,5 X	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 20% del total del acta

4	SANEAMIENTO	A	AR	I	HALLAZGOS
4.1	**Suministro y calidad de agua potable.** *(Decreto 561 de 1984, Art. 92 Decreto 1575 de 2007, Artículo 10 Resolución 2674/2013, Artículo 6, Numeral 3. Resolución 2115 de 2007, Artículo 9.)*	5 X	2,5	0	C
4.2	**Residuos líquidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numeral 4.)*	2,5 X	1,25	0	C
4.3	**Residuos sólidos.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6, Numerales 5.1, 5.2 y 5.3)*	2,5 X	1,25	0	C
4.4	**Control integral de plagas.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 26, Numeral 3.)*	8 X		0	C
4.5	**Limpieza y desinfección de áreas, equipos y utensilios.** *(Resolución 2674/2013 Artículo 6 Numeral 6.5. Artículo 26 Numeral 1.)*	6 X	3	0	C
4.6	**Soportes documentales de saneamiento.** *(Decreto 1575 de 2007, Artículo 10 Resolución 2674/2013 Artículo 26.)*	4	2 X	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 28% del total del acta

5	ALMACENAMIENTO Y COMERCIALIZACIÓN	A	AR	I	HALLAZGOS
5.1	**Condiciones de almacenamiento** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 1, 2, 3, 4, 6, 7, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4.)*	8 X	4	0	C
5.2	**Manejo y conservación de productos refrigerados o congelados.** *(Ley 9 de 1979, Artículo 293, 425. Decreto 2278 de 1982, Art. Art. 359, 360, 361. Decreto 561 de 1984, Art. 31, 32, 33, 34, 35, 36, 90, 100, 101, 102 y 103. Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 2, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4. Art. 35 Numeral 4.)*	9 X	4,5	1	NA C
5.3	**Manejo de productos que se expenden a temperatura ambiente** *(Resolución 2674 de 2013 Art. 27, Art. 28 Numeral 3, 4, Art. 31 Numeral 1, 2, 3 y 4, Art. 35 Numeral 6.)*	8 X	4	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 25% del total del acta

ACTA N° 0863

6	REQUISITOS LEGALES	A	AR	I	HALLAZGOS
6.1	**6.1 Procedencia y requisitos legales** *(Decreto 561 de 1984, Art. 73. Decreto 1686 de 2012 Art 46, 47, 49, 50. Resolución 2674 de 2013 Art. 31 parágrafo 2. Art. 37. Resolución 5109 de 2005;)*	5 X	2,5	0	C
	CALIFICACIÓN DEL BLOQUE				La calificación del bloque corresponde al 5% del total del acta

II. CONCEPTO SANITARIO

% DE CUMPLIMIENTO	CONCEPTO. Seleccione con una equis (X) el concepto sanitario a emitir		NIVEL DE CUMPLIMIENTO	
79		FAVORABLE	90-100%	En caso que uno o más de los aspectos a evaluar sea identificado como crítico y calificado como Inaceptable (I), independiente del porcentaje de cumplimiento obtenido, el CONCEPTO SANITARIO a emitir será DESFAVORABLE y se procederá a aplicar la MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD respectiva.
	X	FAVORABLE CON REQUERIMIENTOS	60 - 89,9%	
		DESFAVORABLE	< 59,9%	

III. RELACIÓN DE LAS MUESTRAS TOMADAS EN EL ESTABLECIMIENTO

NÚMERO TOTAL DE MUESTRAS TOMADAS	
NÚMERO DEL ACTA DE TOMA DE MUESTRAS	

IV. REQUERIMIENTOS SANITARIOS

Se debe ajustar el establecimiento a la normatividad sanitaria vigente corrigiendo los hallazgos registrados en la presente acta

V. APLICACIÓN DE MEDIDA SANITARIA DE SEGURIDAD

Si	No	Cuál:

VI. OBSERVACIONES

Por parte de la autoridad sanitaria:

1,4 - 3,2 - 3,4 - 4,8

Por parte del establecimiento:

VII. NOTIFICACIÓN DEL ACTA

Para constancia previa lectura y ratificación del contenido de la presente acta firman los funcionarios y personas que intervinieron en la visita, hoy 10 del mes de [illegible] del año 2[illegible] en la Ciudad de [illegible]

De la presente acta se deja copia en poder del interesado, representante legal, responsable del establecimiento o quien atendió la visita

NOTA: El acta debe ser notificada dentro de un plazo no mayor de cinco (5) días contados a partir de la realización de la visita.

POR PARTE DE LOS FUNCIONARIOS QUE REALIZAN LA VISITA	
FIRMA:	FIRMA:
NOMBRE: [illegible]	NOMBRE:
CÉDULA: [illegible]	CÉDULA:
CARGO: [illegible]	CARGO:
INSTITUCIÓN: [illegible]	INSTITUCIÓN:

POR PARTE DEL ESTABLECIMIENTO	
FIRMA: [illegible]	FIRMA:
NOMBRE:	NOMBRE:
CÉDULA: [illegible]	CÉDULA:
CARGO: [illegible]	CARGO:

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000832024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META
Nombre Agente Educativo (a): ROCIO ALMANZA
Código CUENTAME UDS: 5000 1000 27995
Dirección UDS: CALLE 8 NUMERO 28-73

Centro Zonal: V I L L A V C E N C I O U N O
CC: 4 0 3 8 3 0 5 1
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ALEJANDRO
Teléfono UDS: 3142483310

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.121.971.704	MARIANA	ELIMAR	PERNIA	MOLINA	21	0		5		
02	RC	1.121.988.217	LYANA	ELIZABETH	MANZO	RONDON	0	0		2	3	
03	RC	1.121.987.959	EMILY	JULIETA	HERRERA	VELASQUEZ	0	1		5		
04	RC	1.123.455.065	ANDRES	FELIPE	AMAYA	SUAREZ	0	0		2	3	
05	CC	1.121.929.256	GEIDY	JOHANA	OROZ	MONTAÑEZ	29	10		5		
06	SD		VALERIA	ALEJANDRA	TORRRES	MEDIANA	20	3		5		
07	CC	1.193.518.373	LUISA	FERNANDA	MORENO	CARVAJAL	23	10		5		
08	PPT	6.439.263	YULIETH	CAROLINA	GARRIDO	SANCHEZ	34	1		5		
09	RC	1.121.987.903	MARIA	CELESTE	HERRERA	VASQUEZ	0	1		5		
10	CC	1.122.139.899	MARIA	ANGELICA	ESPINOSA	RIVEROS	28	4			1	
11	CC	1.000.324.563	MARIA	PAULA	GIL	SARMIENTO	25	4		5		
12	RC	1.123.824.885	JHOZETH	SEBASTIAN	CARDONA	CORSO	0	1		5		
13	RC	1.121.987.517	JUAN	EMILIO	PINTO	ROMERO	0	1		5		
14	RC	1.121.986.986	RUBEN	ADRIAN	ARDILA	LEON	0	3		5		
15	RC	1.121.988.071	SOJEPH	ALEJANDRO	MURILLO	ORTEGON	0	1		5		
16	SO		ETHLY		HORERO	ESPINOZA				1	3	
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	65	10

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Rocio Almanza R.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	01/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB FORPAS 2 — IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1

NIT: 800.163.127-8 — NÚMERO DE CONTRATO: 5000652024 — Regional: META — Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO — Municipio: VILLAVICENCIO

MES: MAYO — AÑO: 2025 — Nombre Agente Educativo (a): MARIA ALEJANDRA SANCHEZ NAVARRO — CC: 1.121.896.077

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR — Codigo CUENTAME UDS: 5000100000924 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AMOR Y ESPERANZA

SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI — Direccion UDS: KR 57 SUR 22-94 PLAYA RICA — Teléfono UDS: 3105691725

	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																															
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA											
No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																	
01	C.C	1.121.915.296	CAROLINA	DEL PILAR	MENDEZ	HERNANDEZ	30	8						A	A				A					A					A										5	0	
02	C.C	1.121.919.057	MAIRA	ALEJANDRA	AYA	CASTILLO	31	1						A	A				A					I					I										3	2	
03	CC	1.029.660.716	JASBLEIDY	TATIANA	ESPITIA	PUERTO	19	8						A	A				A					A					A										5	0	
04	C.C	1.010.116.540	YESSICA	VIVIANA	JIMENEZ	ROBAYO	25	0							A				A					A					A										5	0	
05	C.C	1.006.798.101	LAURA	DANIELA	MORENO	BAQUERO	21	11							A				A					A					A										5	0	
06	RC	1.123.455.028	OWEN	STIVEN	SANCHEZ	CHIVATA	3	1								A				A					A					A									5	0	
07	RC	1.123.454.870	FABIO	JESUS	HERRERA	GONGORA	3	6								A	A			A					A					A									5	0	
08	RC	1.121.987.660	JOHAN	ESTEBAN	CRUZ	CAICEDO	3	3								A				A					A					A									5	0	
09	RC	1.122.543.802	ANA	VICTORIA	SANABRIA	RODRIGUEZ	0	5								A				A	A				A					A									5	0	
10	RC	1.121.987.451	ZOE	MARIANA	ALVAREZ	PEREZ	0	4								A				A					I					A	I								3	2	
11	RC	1.121.987.070	LUCIANA		ABRIL	GOMEZ	0	5									A				A				A					A	A								5	0	
12	RC	1.122.543.962	LAUREN	AISLIN	TORRES	ALDANA	0	1									A				A				A					A	A								5	0	
13	RC	1.121.986.950	THEO	ANDRES	FUENTES	ESTRADA	0	7									A				A				A					A									5	0	
14	RC	1.121.987.421	LIAN	MATHEO	QUIROGA	RIVERA	0	4									A				A				A					A									5	0	
15	C.C	1.121.889.686	LUISA	FERNANDA	CASTILLO	BEDOYA	33	0									A				A				A					A									5	0	
16																																								
17																																								
18																																								
19																																								
20																																								
																																					TOTAL	71	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

Alejandra Sanchez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES PORFIA 2
NIT: 800140122 6 — NÚMERO DE CONTRATO: 5600553034
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — C C 4 0 4 1 4 3 3 2 — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: UNO VILLAVICENCIO — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): NIDIA JOHANNA VASQUEZ RICO — CC 4 0 1 8 5 4 4 2
Código CUENTAME UDS: 5000100023590 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ARCO IRIS
Dirección UDS: KRA 20 N 41 20 BARRIO PARAISO — Teléfono UDS: 3015508524

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	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	T.I	1123438667	VERONICA	HELENY	MURILLO	VARGAS	15	08					A A	A	3	
02	T.I	1116664368	YEIDY	ANABEL	CERON	ARIZA	17	01					A	J	1	1
03	C.C	1121878828	HEIDY	MICHEL	ROMERO	ROMERO	21	05					A A	A	3	
04	C.C	1122508231	LESLIE	DAYANNA	CORTES	MERCADO	21	07					A	A	2	
05	C.C	1006877001	KAROLINE	DANETSY	ROMERO	LOPEZ	21	10					A	A	2	
06	C.C	1193090901	DANIELA	ALEJANDRA	DIAZ	HERRERA	23	06					A A		2	
07	C.C	1192775346	KAREN	YULITZA	LOPEZ	GARCES	24	07					A	A	3	
08	C.C	1121936971	LEIDY	GABRIELA	CARDONA	PEÑA	28	08					A	A	1	
09	C.C	1121922695	ANGIE	TATIANA	BRICEÑO	BARACALDO	30	04					A A		2	1
10	C.C	1006964459	BERTHA	CECILIA	ARBELAEZ	FORERO	32	06					A	A A	3	
11	C.C	1121881846	YIHAN	MAYERLY	MERCHAN	VARELA	33	06					A A	A	3	
12	C.C	1113653992	ANGELICA	MARIA	HURTADO	SOLIS	33	07					A	A J	2	1
13	R.C	1121967722	JAYDEN	MATHIAS	MENDIETA	ROJAS		02					A	A	2	
14	R.C	1121987776	AISLANY	VICTORIA	MORA	BARRETO		02					A	A	2	
15	R.C	1234796044	LAUREN	CAMILA	HERNANDEZ	CANTURA		05					A	A	2	
16																
17																
18																
19																
20																
														TOTAL	34	4

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Nidia Vasquez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES 2
NIT: 800.143.1258 NÚMERO DE CONTRATO: 3000052629
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCBFAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ STELLA BALLEN CC 40.219.608
Código CUENTAME UDS: 500010001196301 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AVENTURAS EMPAÑALES
Dirección UDS: KRA 16 # 8-93 LA CUNCIA Teléfono UDS: 3154234046

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	SD		SOPHIE	ANTONELLA	MOLINA	RODRIGEZ	0							A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
02	CC	40.332.014	DIANA	MAYERLY	ALFARO	CANTOR	40	6						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
03	RC	1.123.454.913	SIMONA		GOMEZ	VASQUEZ	0	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
04	CC	1.006.821.446	SANDRA	PATRICIA	CARDENAS	RODRIGUEZ	29	8						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		5		
05	RC	1.121.987.791	LIA	ANTONELLA	MEDINA	ARIZA	0	2							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
06	RC	1.123.824.977	ERICK	GAEL	MARIN	MEDINA	0	0							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
07	CC	1.234.792.237	DIANA	CAROLINA	DIAZ	GUTIERREZ	25	5							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
08	RC	1.121.987.296	ANGEL	MATHEO	ALTUVE	MORALES	0	6							A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
09	RC	1.121.988.090	AILYN	CELESTE	BERMUDEZ	OVIEDO	0								A	A	A			A	A	A			A	A	A			A	A	A		5		
10	RC	1.121.987.472	MAITE	VALERIA	ALARCON	BAQUERO	0	2								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
11	CC	1.122.132.362	LISBETH	YURANI	CARDENAS	JIMENES	30	9								A	A			A	A	A				A	A				A	A		5		
12	RC	1.123.455.051	HELLEN	VICTORIA	CHICUASUQUE	PARRA	0	1								A	A				A	A			A	A	A				A	A		5		
13	CC	1.006.772.405	VANESA	ALEXANDRA	BAQUERO	RODRIGUEZ	24	9								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
14	CC	1.118.568.515	LUISA	ALEJANDRA	LEON	SANCHEZ	27	9								A	A				A	A				A	A				A	A		5		
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	10

COORDINADOR(A) EA

Luz Stella Ballen
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2
NIT: 800.143.123-8 NUMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UFO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ BETTY VELASQUEZ MORALES CC: 21185015
Código CUENTAME UDS: 5000100012432 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CARITA FELIZ
Dirección UDS: CALLE 17 SUR 10_27 VILLAMELIDA Teléfono UDS: 3114636978

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																														
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES					
01	CC	1.121.931.654	OLGA	LUCIA	MORENO	PARRADO	29	2						A	A					A					A					A							5		
02	CC	1.121.897.379	YULY	MARLLELY	AGUDELO	RAMOS	32	2						A	A					A					A					A							5		
03	TI	1.121.859.178	MARIA	ESTHER	RODRIGUEZ	VERGEL	17	3						A	A					A					A					A							5		
04	CC	1.004.803.398	ANGIE	YERALDIN	RODRIGUEZ	RINCON	25	11						A			A			A					A					A							5		
05	CC	1.006.768.418	YADI	MICHEL	LOPEZ	CHIPATECUA	21	11						A	A					A					A					A							5		
06	RC	1.121.988.141	EMMANUEL		JIMENEZ	HERNANDEZ		0						I	A					I					I					I							A	4	
07	RC	1.244.828.745	SAMUEL		VEGA	HENAO	0	1						I						A	I				I					I							A	4	
08	RC	1.244.828.736	JOSHUA	NICOLAS	SANCHEZ	VALENCIA	0	1						A						A					A					A							5		
09	RC	1.121.987.824	MARIANA		GOMEZ	JIMENEZ	0	1						A						A	A				A					A							5		
10	RC	1.244.828.718	ALAIA	ALEXANDRA	AMAYA	RAMIREZ	0	2						A						A					A	A				A							5		
11	RC	1.123.824.808	THIAGO	EMMANUEL	ROA	BISBICUTH	0	3							A						A					A	A					A					5		
12	RC	1.121.987.176	AIDAN	SAMID	MONROY	RIOS	0	5							A						A					A	A					A					5		
13	RC	1.253.258.475	ANA	SOFIA	MATTA	SAAVEDRA	0	6							A						A					A				A		A					5		
14	RC	1.122.543.707	EMILIANO		ARENAS	RIVEROS	0	7							A						A					A						A	A				5		
15	RC	1.121.986.602	AYLEEN	LUCIANA	RUIZ	RIVEROS	0	8							A						A					A						A	A				5		
16																																							
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							
																																					TOTAL	678	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	7
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO 5000653024
MES: MAYO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YEISY DAYANA PEDRAZA DURAN CC 1.019.123.189
Código CUENTAME UDS: 500011125293 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CASITA FELIZ
Dirección UDS: MZ 29 CS 2 TOPACIO Teléfono UDS: 3223607750

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	1.121.859.972	DILIA	ALEJANDRA	PEDRAZA	CUADRADO	35	3						A			A		A					A					A					5	0	
02	CC	1.121.963.751	LEIDY	LETICIA	MARTINEZ	CARDENAS	25	11						A			A		A					A					A					5	0	
03	CC	1.006.860.944	MARIA	FERNANDA	BAUTISTA	DIAZ	23	3						A			A		A					A					A					5	0	
04	CC	1.006.826.849	DIANA	YIBETH	GARCIA	ACOSTA	23	9						A	A		A		A					A					A					5	0	
05	CC	1.193.089.922	LAURA	DANIELA	VEGA	PEÑA	23	7						A	A		I		I					I					I					1	3	
06	CC	1.120.924.718	DANA	VALENTINA	LOZANO	RODRIGUEZ	19	1						A	A		I		I					I					I					2	3	
07	RC	1.121.987.841	ZULY	JIMENA	VENEGAS	CASTILLO		2						A			A		A					A					A					5	0	
08	RC	1.253.258.616	ELIAN	MATHIAS	MURILLO	GUERRA		3						A			A		A					A					A					5	0	
09	RC	1.123.454.909	HAALAND	SANTIAGO	GAITAN	SANCHEZ		4						A			A	A						A					I					4	1	
10	RC	1.234.796.088	SARA	SOFIA	HERAZO	CASTRO		4						A			A			A	A								A					5	0	
11	RC	1.121.986.685	JOSE	EMILIANO	GARZON	RODRIGUEZ		7						A				A		A	A							A						5	0	
12	RC	1.121.986.609	ZOE	MARIANA	NUÑEZ	BAQUERO		7						A				A			A			A				A						5	0	
13	RC	1.253.258.389	KLARIS	ANTONELLA	ZARATE	GAITAN		7						A				A			A			A										5	0	
14	RC	1.122.543.664	EYLEEN	SALOME	GUERRERO	ULLOA		7						A				A			A			A					A					5	0	
15	RC	1.121.987.383	AMY	GUADALUPE	ANGARITA	CELY		4						A							A			A					A					5	0	
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	687		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC RC TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARINA MATEUS ROLDAN CC: 40.373.377
Código CUENTAME UDS: 5000100045384 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CRECIENDO FELIZ
Dirección UDS: CALLE 39A 6C- 53 MANANTIAL Teléfono UDS: 3112863473

Hoja 1 de 1

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																													
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA									
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																													ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C.	1.121.987.428	AXEL	DAVID	ZIPACON	MOLINA	0	3							A					A	A				A					A					5		
02	R.C.	1.121.987.575	ABDIEL	FELIPE	ORTIZ	VALDEZ	0	3							A	A				A					A					A					5		
03	R.C.	1.121.987.300	EITHAN	STIVEN	PORTILLO	RODRIGUEZ	0	3							A					A					A	A				A					5		
04	R.C.	1.121.987.951	MARIA	VICTORIA	SOTO	HERNANDEZ	0	2							I					I					I					A	A				2	3	
05	T.I.	1.123.531.768	LAURA	MARIANA	MUÑOZ	ROJAS	16	0							A					A		A			A					A					5		
06	R.C.	1.121.987.237	EMMA	VICTORIA	BOGOTA	BARRIOS	0	4								A					A					A					A	A				5		
07	R.C.	1.121.987.309	ANDRES	CALEB	LOPEZ	CAÑON	0	4								A					A					A	A				A					5		
08	C.C.	1.121.988.188	FELIX	EMILIO	HERRERA	TORRES	0	0								I	A				I					A					I					2	3	
09	R.C.	1.244.828.662	KENDALL	SALOME	TORRES	GUERRERO	0	5								A				A	A					A					A					5		
10	R.C.	1.121.988.150	THIAGO	EMMANUEL	LINAREZ	BARAZARTE	0	0							A		A				A					A					A					5		
11	R.C.	1.121.987.553	HANNA	ISABELLA	CASTILLO	SANCHEZ	0	3							A		A					A					A						A			5		
12	R.C.	1.121.988.114	EYTHAN	ALEJANDRO	CASTRO	MORALES	0	0							A		A					A					A						A			5		
13	C.C.	1.006.798.929	HUBANY	YULIETH	GONZALEZ	RIVEROS	23	0									A					A					A					A	A			5		
14	C.C.	1.072.190.371	YULIETH	ANDREA	PEREZ	CALDERON	18	0									A				A	A					A						A			5		
15	R.C.	1.122.543.734	CHRISTOPHER	NICOLAS	CUBILLOS	RODRIGUEZ	0	5									A					A					A	A					A			5		
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						
																																			TOTAL	69	6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP — 1/06/2018 Versión 5 — Página 1 de 1 Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6
NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO
AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC
Regional: META
Centro Zonal: UNO
Municipio: VILLAVICENCIO
Hoja 1 de 1
Nombre Agente Educativo (a): ADRIANA TAPIERO
CC: 40.334.402
Código CUENTAME UDS: 5000100028001.
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DEJANDO HELLAS
Dirección UDS: CALLE 37C #41-53 B. SAN JOSE
Teléfono UDS: 3103242583

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES
01	CC	1.121.908.084	DALLANA	BRILLITH	MONTOYA	CASTAÑO	31	2
02	CC	1.121.960.064	JESSICA	JULIETH	BALLESTEROS	NIETO	27	3
03	CC	1.068.806.438	MARIA	ALEJANDRA	MORALES	SAEZ	27	01
04	SD	27.546.588	GENESIS	DEL CARMEN	PRADO	LOPEZ	25	00
05	CC	1.121.951.377	MARIA	ISABEL	LOPEZ	CARTAGENA	27	4
06	RC	1.122.945.527	ANGEL	SMITH	TORRES	TELLEZ		2
07	RC	1.122.543.843	ASLY	NAHIARA	VILLARRAGA	SUAREZ		3
08	RC	1.121.986.979	VALERI	MONSERRAT	MAGO	PEÑA		6
09	RC	1.121.987.027	NAILY	CELESTE	SUAREZ			6
10	RC	1.121.987.366	AXEL	JULIAN	NIETO	LUNA		2
11	SD	A 58475168	JINETH	KAILANI	GONZALEZ	FONSECA		5
12	RC	1.123.454.848	MIA	ANTONELLA	ARCINIEGAS	CARDENAS		6
13	CC	1.123.455.093	LAURA	SOFIA	LOPEZ	VELASQUEZ	18	3
14	PPT	6.987.141	WULMARY	SARAI	GONZALEZ	CARDOZA	21	11
15	CC	1.123.431.817	YISSE	NATALIA	FONSECA	PEREZ	20	5
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS (PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA: LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)

No.	1ª L	1ª M	1ª Mi	1ª J	1ª V	2ª L	2ª M	2ª Mi	2ª J	2ª V	3ª L	3ª M	3ª Mi	3ª J	3ª V	4ª L	4ª M	4ª Mi	4ª J	4ª V	5ª L	5ª M	5ª Mi	5ª J	5ª V	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01						A		A					A					A					A			5	0	
02						A		A					A					A					A			5	0	
03								A					A					A					A			5	0	
04								A	A				A					A					A			5	0	
05								A					A					A					A			5	0	
06							A					A					A					A				5	0	
07							A					A					A					A				5	0	
08							A					A	A				A					A				5	0	
09							A					A					A					A				5	0	
10							A					A					A	A				A				5	0	
11									A					A					A					A		5	0	
12									A					A					A					A		5	0	
13									A					A					A			A		A		5	0	
14									A					A					A				A	A		5	0	
15									A					A					A					A		5	0	
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												
TOTAL																										75	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	8

COORDINADOR(A) EA

ADRIANA TAPIERO
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.163.122-6 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA AYALA TOVAR CC 1.121.843.440
Código CUENTAME UDS: 5000700000322 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DESCUBRIENDO TALENTOS
Dirección UDS: MZA 42A CASA 10 MADRID Teléfono UDS: #3187434018

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1.121.943.308	ERIKA	YASMIN	BOLAÑOS	MENDEZ	28	3		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
02	CC	1.120.006.048	YERLI	PAOLA	SEGURA	PEREZ	20	5		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
03	TI	1.029.962.977	YENIFER	DAYANA	FIERRO	ORJUELA	13	10		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
04	CC	1.120.576.483	JEIDY	VANESSA	ROMAN	MARTINEZ	30	11		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
05	CC	1.124.990.562	DISNEY		BARRERA	PONARE	37	8		A I A	I A A	A A	I I I	I I I		
06	CC	1.127.056.231	ZARAIC	YELIBETH	TRIANA	HERNANDEZ	20	9		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
07	CC	1.001.204.678	NURY	GABRIELA	CANO	ABRIL	24	1		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
08	CC	1.122.920.388	LIANNA	VANESSA	CELIS	CASTRO	20	5		A A A	A A A	A A	A A A	I I I		
09	CC	1.006.772.973	BRITHNEY	YINETH	CRUZ	HERRERA	23	3		A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
10	RC	1.234.796.050	MAIA	SOFIA	GARCIA	GIL	5			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
11	RC	1.029.971.501	IAN	KENOTH	MARTINEZ	CUPITRA	5			A A A	A I A	A A	I I I	A A A		
12	RC	1.123.824.764	ALANA	ELIZABETH	ALBARRACIN	ROJAS	4			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
13	RC	1.122.543.906	JULIAN	DARIO	MORENO	GARZON	3			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
14	RC	1.121.987.435	NERE	GABRIEL	MUÑOZ	RODRIGUEZ	4			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
15	RC	1.121.987.999	MARIANGEL		CHACON	REY	1			A A A	A A A	A A	A A A	A A A		
16																
17																
														TOTAL	54	6

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

1/06/2018 | Versión 5 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800143122-6 | NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO | AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN FAMILIAR: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META | Centro Zonal: VILLAVICENCIO | Municipio: VILLAVICECNIO
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA CUESTA CANSIMANSI | CC: 40341402
Código CUENTAME UDS: 5000100022472 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: DULCES SUEÑOS
Dirección UDS: CLL 6 8 N.44-26 PORFIA | Teléfono UDS: 3132138955

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.		INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)			CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO						
01	RC	1234796029	IAN	MATHIAS	ROBAYO	MARTINEZ	0	5	5			
02	RC	1122945477	DAYLA	PAOLA	MOLANO	AVILES	0	3	5			
03	RC	1234796090	VICTORIA	SOPHIE	ORTIZ	HERRERA	0	3	5			
04	RC	1121987610	LAURENTH	CAMILA	GARAY	ALFONSO	0	2	5			
05	RC	1121987094	LIAM	JARED	SOLIS	BARRAGAN	0	5	5			
06	RC	1234796176	THIAGO	KALETH	HERNANDEZ	SANCEHEZ	0	1	3	2		
07	RC	1234796143	MEDELENE	AILANY	CARDENAS	BERMUDEZ	0	2	5			
08	RC	1234796134	LIAM	GABRIEL	ESPINOSA	VARGAS	0	2	5			
09	RC	1234796139	LIAM	ALEJANDRO	CORDERO	TIQUE	0	2	5			
10	RC	1234796194	ABBY	DAHIAN	AMAYA	RAMIREZ	0	1	1	4		
11	RC	1121988166	AHIANA	ISABELLA	ROA	GUTIERREZ	0	1	1	4		
12	CC	1052186494	YERLYS	PATRICIA	PINEDA	LOBO	25	0	5			
13	CC	1006858296	YULY	ANDREA	MENDOZA	SANCHEZ	24	0	3	2		
14	T.I	1123804988	GERINE	VALENTINA	BOLIVAR	IRREÑO	17	0	5			
15	CC	1006771640	LAURA	XIMENA	NIETO	NAVARRETE	25	0	5			
									TOTAL	63	12	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

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

F&.MO12.PP	6/1/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAM BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): MONICA MARIA ARIAS GALEANO CC: 42791273
Codigo CUENTAME UDS: 5000100028824 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL AMISTOSO
Dirección UDS: CL 14 A 42 09 ESTE SM 20 MZ 7 CS 2 BRR CUIDADELA SAN ANTONIO Teléfono UDS: 3208908436

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C	1.121.881.370	YUDY	VIVIANA	PUERTA	BOHORQUEZ	34			5	0	
02	R.C	1.123.455.007	CAMILO	SEBASTIAN	DIAZ	ACOSTA		2		5	0	
03	C.C	1.121.952.218	OMARY	TATIANA	GIRON	SABOGAL	27			5	0	
04	C.C	1.121.907.503	MARIA	YULIANA	VALENCIA	MARIN	32			5	0	
05	C.C	40.343.128	MAIRA	ALEJANDRA	ESTRADA		40			5	0	
06	P.P.T	1.281.186	NEILIS	CRISLEYDI	ISARRA	GONZALEZ	23			5	0	
07	R.C	1.244.828.737	EMMANUEL	GAEL	REYES	PEÑA		2		5	0	
08	C.C	1.121.908.763	NELCY	DANIELA	VELASQUEZ	SEPULVEDA	31			5	0	
09	C.C	1.121.930.720	LETICIA		MOLINA	PEREZ	40			5	0	
10	R. C	1.122.543.916	PABLO	EMILIO	MARTINEZ	CRUZ		3		5	0	
11	C.C	1.121.939.611	ANGELICA		MONTOYA	RODRIGUEZ	29			5	0	
12	R.C	1.244.828.741	ASHILEE	VICTORIA	DIAZ	GARCIA		2		5	0	
13	C.C	1.007.651.718	ANGIE		VALENCIA	OSPINNA	26			5	0	
14	C.C	1.006.771.790	TANIA	FRANSURY	MORALES	UYABAN	25			5	0	
15	R. C	1.244.828.660	ISABEL	SOFIA	ALBARRACIN	PEREZ		6		5	0	
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL			

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	10

COORDINADOR(A) EA

Monica Arias

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD: FAMI BIENVENIR
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: 1 Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): CAMILA BARON LINARES CC: 40388095
5000100028810 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL CARIÑOSO
Dirección UDS: CL 39 46-04 LIBERTADORES Teléfono UDS: 3114522360

Hoja 1 de 1

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	1.029.982.170	RUBI	ESMERALDA	PASCUAS	FONSECA	19	4		5		
02	RC	1079971715	MARIA	JOSE	CASTRO	PARDO		1		5		
03	R.C	1122945532	MARIA	VICTORIA	URREGO	TORRES		1		5		
04	R.C	1121987858	AXEL	ADRIANN	MAGO	GONZALEZ		1		5		
05	RC	1.029.971.543	JUNIOR	JOSE	CALDERON	PALACIOS		4		4	1	
06	R.C	1121986632	ALAIA	CRISTINA	FANDIÑO	AGUIRRE		7		5		
07	R.C	1121986801	YORMAN	ENRIQUE JULIAN	AGUIRRE	MONTAÑA		6		5		
08	RC	1121986878	LIAN	SAMUEL	MORENO	GARCIA		6		5		
09	T.I	1.126.704.324	ALISSON	DAYANA	RODRIGUEZ	LAGUNA	17	3		1	4	
10	R.C	1.123.454.979	MIA	SAMANTHA	BEDOYA	ALVAREZ		2		5		
11	C.C	1.126.704.870	YURLEY	DAYANA	GUTIERREZ	RONDON	20	11		3	2	
12	R.C	1121987021	JOSE	MIGUEL	GARCIA	RODRIGUEZ		5		5		
13												
14												
15												
16												
17												
									TOTAL	53	7	

Verificación De Cobertura

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

COORDINADOR(A) EA

Camila Barón L
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: U N O Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCIA MORENO CRUZ CC: 4 0 3 9 4 6 2 2
Código CUENTAME UDS: 5000100000480 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL PRINCIPITO
Dirección UDS: CALLE 22 C SUR 16 C 15 ESTE LA CAROLINA Teléfono UDS: 3 1 1 8 3 9 5 7 6 9

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	CC	1,123,800,099	ANA	MARIA	MENDOZA	PARDO	21					
02	CC	1,193,092,325	JASBLEIDY	DANIELA	HERRERA	LEMUS	22					
03	RC	1,123,801,983	MARIA	FERNANDA	TORRES	SANCHEZ	22					
04	RC	1,193,143,089	NATALIA		RODRIGUEZ	VETIA	24					
05	RC	1,123,455,015	LAYHAN	GUSTAVO	PEÑA	HERRERA		2				
06	RC	1,016,611,070	DAPHNY	LAURELL	PLATA	ECHAVARRIA		3				
07	RC	1123824767	LOGAN	SAID	DURAN	VALENCIA		3				
08	RC	1,123,824,717	MATEO	JAVIER	RAMOS	OLIVEROS		4				
09	RC	1,244,828,682	ANA	ABIGAIL	VARGAS	MATEUS		4				
10	RC	1,122,945,454	EMMANUEL	MATIAS	MUÑOZ	VARELA		4				
11	RC	1,244,828,677	ANTHONELLA		MUNEVAR	ALFONZO		4				
12	RC	1,029,971,428	LUNA	CELESTE	TORRES	BERMUDEZ		6				
13	RC	1,123,824,573	HELLEN	SOFIA	DIAZ	ACUÑA		6				
14	RC	1,121,961,912	ANTONELLA		SOSA	GUTIERREZ		7				
15	RC	1121963930	DAVID	ALEJANDRO	CABRERA	GONZALEZ		2				
16	RC	1123924395	LAURA	SOFIA	RODRIGUEZ	CRUZ		2				
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	21	3

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122- 6
NUMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO
AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META
Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO
Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): AURA ALICIA MORALES BECERRA
CC: 40390490
Código CUENTAME UDS: 5000100085501
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: EL RINCON DE LA ALEGRIA
Dirección UDS: CALLE 25 D Nº 23 A 106 SIMON BOLIVAR
Teléfono UDS: 3204690533

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.		NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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
			INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA													
				SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	CC	1121955100	DIANA	MARCELA	VARGAS		26	10		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
02	CC	1121855971	JENNY	VIVIANA	BELTRAN	GONZALEZ	36	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
03	CC	1006794416	VALERIE	SOPHIA	GUALTERO	ARCINIEGAS	24	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
04	CC	1006828478	MICHELLEL	DAYANA	VARGAS		21	7		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
05	CC	1121850624	MARIA	TERESA	MARTINEZ		27	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
06	RC	1029971733	IAN	SANTIAGO	BABATIVA	CARDENAS	0	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
07	RC	1121988021	TAMMY	MAHIA	TORO	UMAÑA	0	1		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
08	RC	1121987838	EMILIO		RESTREPO	MORALES	0	1		A A A A A	A I A A A	A A A A A	A A A A A	4	1	
09	RC	1121987795	ANDRES	EMILIANO	LATORRE	GUARNIZO	0	2		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	4	1	
10	RC	1123454989	ARIANA	CELESTE	PEÑUELA	MARIN	0	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
11	RC	1253258614	ADHARA	VALERIA	LOPEZ	ROMERO	0	3		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
12	RC	1122543862	MATEO		SALDARRIAGA	SANCHEZ	0	3		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
13	RC	1121987281	MARTIN		PARRA	MELO	0	3		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
14	RC	1253258568	DULCE	VICTORIA	PAEZ	CAMACHO	0	4		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
15	RC	1234796048	GAEL	FELIPE	RAMIREZ	GUZMAN	0	5		A A A A A	A A A A A	A I A A A	A A A A A	5		
16																
17																
18																
19																
20																

TOTAL 73 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:	5

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORBA 3
NIT: 800.143.122-8 NUMERO DE CONTRATO: 5000652024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN: CC
Regional: META Centro Zonal: UBO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA PATICIA BELTRAN C CC: 40391193
Codigo CUENTAME UDS: 5000100024771 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: FAMI DEJANDO HUELLAS
Direccion UDS: CALLE 20 # 11 - 47 CAMELIAS Teléfono UDS: 3115390568

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.029.971.595	MARIA	VICTORIA	SILVA	FONSECA		3			1	4	
02	RC	1.121.987.860	EITHAN	MATEO	RUBIANO	HERNANDEZ		2			5		
03	RC	1.253.258.719	EIMY	CELESTE	LOVERA	RINCON		1			4	1	
04	RC	1.029.971.720	LIAM	GAEL	POMBO	MARTINEZ		1			4	1	
05	RC	1.121.986.129	EIMY	LUCIANA	MAYORGA	LOPEZ		0			1	4	
06	RC	1123455058	EMELY	SOFIA	GONZALEZ	CHANTRE		0			3	2	
07	CC	1.121.817.935	JENNIFER	CAROLINA	PINZON	VARGAS	40	7			4	1	
08	CC	6.746.405	ANGELA	VALENTINA	MUÑOZ	JIMENEZ	28	7			3		
09	CC	1.121.957.400	LIBY	JHOANA	CHANTRE	VARGAS	27				5		
10	CC	1.000.832.388	DAHIFARY		CUETO	MARTINEZ	26	5			1	1	
11	CC	1.101.177.867	ANA	ABIGAIL	GONZALEZ	RAMIREZ	30	11			5		
12	CC	1.121.902.185	LILIANA	ANDREA	BAQUERO	BELTRAN	32	4			3	2	
13	CC	1.234.789.051	JHOANA	DANIELA	MORA	LUNA	28	6			5		
14	CC	1.121.899.829	DIANA	PAOLA	MARTINEZ	TARACHE	32	11			5		
15	CC	1.121.943.437	NOHEMY	PATRICIA	LEIVA	BELTRAN	28	2			5		
16	RC	1122544028	HELLEN	MARIAM	MORALES	CUETO						3	
17	RC	1029971775	NAOMI	ISABELLA	TORRES	MUÑOZ						2	
18													
19													
20													
											TOTAL	55	22

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTE: 8
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTEN:
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 7

COORDINADOR(A) EA

SANDRA BELTRAN C.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Fs.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DERLY ALEXANDRA HERRERA CC: 40398804
Código CUENTAME UDS: 5,0001E+12 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: FRESITAS
Dirección UDS: CLLE 6 No 28-25-27 COMUNEROS Teléfono UDS: 3214991749

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		
	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			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	C.C	1.123.803.993	LINA	MARIA	BULLA	LUNA	18	8			5		
02	C.C	1.123.803.538	SHARICK	SOFIA	PIRIACHE	VELANDIA	20	1			2	1	
03	C.C.	1.121.928.664	LEIDY	YINETH	AVILA	MELO	29	5				2	
04	C.C	1.121.936.814	ESTEFANNY		SANCHEZ	CHAVEZ	29	2			2	1	
05	C.C	1.124.827.099	CAROLINA		LOZANO	ALARCON	30	3			5		
06	C.C.	1.006.820.417	CAMILA	ANDREA	ECHAVARRIA	LLANOS	25	0			5		
07	C.C	1.121.931.946	LAURA	DANIELA	ROMERO	GAMBOA	29	2			4	1	
08	SD		LIAM	MATEO	ZAMBRANO	MEZA	0	1			5		
09	R.C.	1.121.987.775	NOAH	GAEL	LADINO	SALCEDO	0	2			5		
10	R.C.	1.123.455.017	DULCE	MARIA	BALLESTEROS	RODRIGUEZ	0	1			5		
11	R.C	1.121.987.325	CHRISTOPHER	ELIAM	PIRIACHE	VELANDIA	0	4			5		
12	R.C.	1.122.543.834	MIA	ISABELLA	OLIVERO	DIAZ	0	4			5		
13	R.C	1.121.987.141	ASHLY	CELESTE	MUEGUEZ	SINDICUE	0	5			5		
14	R.C	1.029.971.507	EITHAN	SAMUEL	ROZO	JIMENEZ	0	4			5		
15	R.C	1.121.986.861	MARIAN	EVANGELINE	CAICEDO	ORTIZ	0	6			5		
16	R.C.	1122945555	SAMUEL	STEVEN	REY	AVILA.	0	0			1	2	
17	R.C.	1121988261	IAN	GAEL	ROMERO	PIRIACHE	0	0				2	
18	R.C	1123825045	ALAHIA	GABRIELA	MORALES	SANCHEZ	0	0				2	
19													
20													
										TOTAL	64	11	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.F.P	1/06/2018
Versión 1	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RECREACION DE HOGARES S.A. — NIT: 900.143.522-8 — NUMERO DE CONTRATO:
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN: GOTICAS DE AMOR

IDENTIFICACIÓN: CC/RC/TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): FLOR ANDREA SANCHEZ GARCIA — CC: 40343144
Código CUENTAME UDS: — Nombre Unidad de Tercero/ Unidad de Atención: GOTICAS DE AMOR
Dirección UDS: CALLE 36 No. 26-09 B. PORVENIR — Teléfono UDS: 3155144298

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL HORAS: ASISTENCIAS	TOTAL HORAS: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	CC	1.121.839.750	MARIA	HELENA	ALVAREZ	BONILLA	38	6		5	0	
02	CC	1.075.283.286	BIVIAN	PATRICIA	ALVIRA	RAMIREZ	31	3		5	0	
03	CC	40.343.216	ANGELA	NATALI	BAQUERO	RAMIREZ	39	5		5	0	
04	CC	29.791.839	KIMBERLY	SAIRIS	VERA	VERA	24	5		5	0	
05	CC	31.754.339	ROSANIA	DEL CARMEN	HEREDIA	PULIDO	21	6		5	0	
06	RC	1.253.258.443	DULCE	SARAY	LOMBANA	BERMUDEZ	0	3		5	0	
07	RC	1.121.939.611	JEILA	ALEJANDRA	SUESCUN	MARIAS	0	4		5	0	
08	RC	1123824954	ANTONELA		CASTRO	BELTRAN	0	1		5	0	
09	RC	1.121.987.767	PAULA	JOHANA	MANRIQUE	MANRIQUE	0	2		5	0	
10	RC	1.121.987.798	EMILY	SARAY	PEREZ	IDROBO	0	1		5	0	
11	RC	1.121.986.476	ABRIL	ROSANIA	QUIROGA	CRUZ	0	6		5	0	
	CC	1.121.853.392	BLANCA	ROSSIO	ROJAS	YATE	35	11		5	0	
	CC	1.121.923.152	MICHEL	ANGELY	ALVAREZ	CALDERON	18	8		5	0	
	CC	1.122.510.049	MARIA	FERNANDA	CASAS	BONILLA	19	11		5	0	
12	CC	1.121.892.918	SHIRLEY		URREGO	OSPITIA	32	9		5	0	
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												

TOTAL 55 0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	9

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB FORFA 3
NIT: 900.143.122-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DELLANETH MORERA ALONSO CC: 35.193.055
Código CUENTAME UDS: 5000100127956 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HCB FAMI MANITAS CREATIVAS
Dirección UDS: CALLE 27 5 A 414 VILLA DEL SOL Teléfono UDS: 320 452 15 69

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, 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	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1121936031	CARMEN	PATRICIA	AVILA	CASTAÑEDA	28	9	A A A A A A A A A A		5		
02	CC	1121954098	DAMARIS	ASTRID	ARDILA	AREVALO	27	4	A A A A A A A A A A		5		
03	CC	1121892913	DIANA	KATHERIN	BURGOS	BEJARANO	32	8	A A A A A A A A A A		3		
04	CC	1029985013	JIRETH	TATIANA	VARELA	SUTA	18	3	A A I A A A A A A A		2	1	
05	CC	1122515170	CAROL	GYCELA	MARTINEZ	CABRERA	18	4	A A A A A A A A A A		5		
06	CC	1006859890	ANGELA	JOHANA	GRIMALDO	RODRIGUEZ	22	11	A A A A A A A A A A		5		
07	CC	1022386395	ANGELA	MILENA	CASTRO	LOPEZ	31	11	A A A A A A A A A A		5		
08	RC	1028625428	JOSEPH	YARED	RODRIGUEZ	MAAMARI		0	I I I I I I I I I I		1	4	
09	RC	1121988152	PAULA	LIZETH	SANCHEZ	CARDONA		1	I I I I I I I I I I			5	
10	RC	1029971598	MILAN	GAEL	APARICIO	PUENTES		3	I I I A A A A A A A		3	2	
11	RC	1121987444	MAXIMILIANO		LEAL	GARZON		3	A A A A A A A A A A		5		
12	RC	1121987415	ALAHIA	SOFIA	MEDINA	ROJAS		3	A A A A A A A A A A		5		
13	RC	1123824784	JEINNER	DANIEL	DAGUA	SAAVEDRA		3	I I I I I I I I I I			5	
14	RC	1121987154	ELIAM	DAVID	HERNANDEZ	DIAZ		4	A A A A A A A A A A		5		
15	RC	1121987134	SARA	ANTOHELLA	GONZALEZ	MOSQUERA		5	A A A A A A A A A A		5		
16	RC	1153258778	MAHIA	CELESTE	CAICEDO	VARELA		0	I I I I			2	
17	RC	1121988307	EMILIA		LARA	BORBOR		0	I I I I			2	
18													
19													
20													

TOTAL 54 21

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

Dellaneth Morera

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL**	F6.MO12.PP — 01/06/2018 Versión 5 — Página 1 de 1 **Clasificación de la Información: Pública**

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 — NÚMERO DE CONTRATO: 50006533024
MES: MAYO — AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DIANA XIMENA MARTINEZ MORALES — CC 40334274
Código CUENTAME UDS: 5000100122436 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: RAYITO DE LUNA
Dirección UDS: K18A 25A 90 94 C 25D 18 33 DOS MIL — Teléfono UDS: 3 1 1 6 5 5 2 9 9 9

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — **CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA**

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	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	CC	1121835811	KELLY	SHILEY	BELTRAN	MORA	37	11						A	A					A					A					A				5		
02	CC	1121886004	CARMEN	TATIANA	QUIÑONES	ISAZA	34	9						A	A					A					A					A				5		
03	CC	1121859449	TANIA	MARCELA	LONDOÑO	RUEDA	35	4						A	A					A					A					A				5		
04	CC	1234788307	YENCY	DARISSA	ROJAS	LEON	28	9							A A					A					A					A				5		
05	TI	1123438002	EVELIN	KRISTINA	SOLANO	FUENTES	17	5							A	A				A					A					A				5		
06	CC	1122918895	LAURA	VALENTINA	REY	MORALES	21	0								A	A				A					A					A			5		
07	RC	1122543857	ABBY	SOFIA	HERRERA	SALGADO	0	4								A		A			A					A					A			5		
08	RC	1253258522	ANTONELLA		MORA	SANCHEZ	0	6								A		A			A					A					A			5		
09	RC	1121987391	DULCE	MARIA	DIAZ	BEJARANO	0	4								A		A			A					A					A			5		
10	RC	1121987853	ABBY	LUCIANA	SANCLEMENTE	RONDON	0	2								A			A		A					A					A			5		
11	RC	1123454917	MIA	ISABELLA	TELLEZ	NIÑO	0	5									A		A			A					A					A		5		
12	RC	1122945502	AISLING	SARETH	TORRES	MINA	0	6									A		A			A					A					A		5		
13	RC	1122543818	AARON		GONZALES	GALIANO	0	3									A					A	A				A					A		5		
14	RC	1122543818	EVELIN	SOFIA	BEDOYA	ROJAS	0	5									A					A					A	A				A		5		
15	RC	1121987741	ALAN	ANDRES	PARRADO	CASTRO	0	3									A					A					A	A				A		5		
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 75

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

COORDINADOR(A) EA — RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/08/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORRA 3
NIT: 800.143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY MARCELA CERPA MENDEZ CC: 1 0 8 2 8 3 7 2 3 3
Código CUENTAME UDS: 5000100023855 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA ALEGRIA
Dirección UDS: CRA 9 ESTE 12 SUR 12 VALLES DE ARAGON Teléfono UDS: 3 0 1 2 2 0 3 3 2 6

Hoja 1 de 1

Nº de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1244828628	AYLIN	LUCIANA	MEDINA	GOMEZ	0	7						A	I					I					A					A				3	2	
02	RC	1123454869	LEONEL	DAVID	REINA	RODRIGUEZ	0	5						A	A					A					I					A				4	1	
03	RC	1121886930	LIONEL	MATHIAS	MARTINEZ	CHAVISTA	0	5						A	A					A					A					A				5		
04	RC	1121987384	ANTONELLA		MARTINEZ	BONILLA	0	4							A					A	A				I					A				4	1	
05	RC	1123454940	IAN	MAXIMILIANO	DIAZ	FRANCO	0	3							A					A		A			A					A				5		
06	RC	1121987445	ANGEL	DAMIÁN	RODRIGUEZ	MARTINEZ	0	3								A				A	A					A					I			4	1	
07	RC	1244828704	THIAGO	ANDRES	GUEVARA	CAMPERO	0	3								I	A				A					A					A			4	1	
08	RC	1244828731	MAICOL	GIOVANI	HUERTAS	GUTIERREZ	0	2								I																			1	
09	RC	1121987885	CHRISTOPTHER	GAEL	MARTINEZ	NAVARRO	0	1								A					I				A	A					A			4	1	
10	RC	1244828734	LYA	EVANGELINE	PULIDO	GUTIERREZ	0	1								I					A					IA					A			3	2	
11	RC	1121987945	SAMUEL	HERNAN	NAÑEZ	SANTANA	0	1									I					A					A					A			4	1	
12	RC	1244828744	PEDRO	JOSUE	AVELLANEDA	CAÑON	0	1								A	I				A					A					A			4	1	
13	CC	1121905648	DIANA	CAROLINA	CONTENTO	NIÑO	31	5									A					A					I					A			4	1	
14	CC	1010040813	LAURA	CAMILA	DAVILA	SOTO	31	5									A					A					A					AA			5		
15	SD		YOHENDRY	CAROLINA	ROMERO	HERRERA	28	1									I			A		A					A					A			4	1	
16	CC	1099302161	ALEXANDRA	KATHERIN	IBAÑEZ	SANCHEZ	19	2														A					I					A			3	1	
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																		TOTAL	60	15	

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:	4

COORDINADOR(A) EA

Leidy Cerpa Mendez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB (FORMA 2)
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SULLY GUTIERREZ CC: 1121816825
Codigo CUENTAME UDS: 500011119021 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA ALEGRIA DE VIVIR
Dirección UDS: SECTOR 2 MZ 11 CASA 21 Teléfono UDS: 3203832497

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	1029971730	ANGEL	GAEL	DIAZ	JUEZ		1		3	2	
02	CC	1006856938	SANDRA	MILENA	ROMERO	SEGURA	32			5		
03	CC	1121988048	MATHIUS		ORTIZ	ARIAS		1		3	2	
04	CC	1068930034	CAROLINA		BAYONA	ORTIZ	28			5		
05	CC	1121987916	EMMA		LUCAS	BARRIOS		1		3	2	
06	CC	1006856807	FAIZURY		LEON	RUIZ	24			5		
07	CC	1121988187	MIA	CELESTE	TORRES	MOSQUERA		1		1	4	
08	CC	1121927318	ANYILA	CATHERINE	MORENO	MARIN	30			1	4	
09	CC	1121922425	NEIDY	YULIETH	SANCHEZ	ZAPATA	31			5		
10	CC	1006877648	MARIA	JOSE	OSORIO	CORTES	24			5		
11	RC	1121927318	MIREYA	CRISTINA	GUTIERREZ	CASTRO	37			2	3	
12	RC	1121916593	YURY	LIZETH	GALLEGO	ZAPATA	31			4	1	
13	RC	1121987608	SARA	VALENTINA	SANCHEZ	MURCIA		3		5		
14	RC	1121858284	NIKOL	DAYANA	TABARES	GONZALEZ	18			5		
15	RC	1006795929	JASBLEIDY		CARDENAS	ABROL	22			5		
16												
17												
18								6				
19												
20												
										TOTAL	56	18

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	10

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000632024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LIZETH VIVIANA SANCHEZ CC: 1 1 2 1 8 9 1 9 4 4
Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA CASITA DE MICKEY MOUSE
Dirección UDS: CL17SUR#10-34ESTE VILLA MELIDA Teléfono UDS: 3 0 4 1 1 5 9 8 9 7

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)			CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	C.C	1.122.918.913	MARIA	NATALIA	BARRERA	CASALLAS	26	10				
02	C.C	1.121.953.053	YULIANA		GUAYABO	DIAZ	20	1				
03	C.C	1.121.898.238	ANGIE	PAOLA	PEÑA	SANCHEZ	26	5				
04	R.C	1.123.824.940	AILANI	LUCIANA	QUINTANA	GUTIERREZ		1				
05	R.C	1.123.455.035	AMAIA	CELESTE	CEBALLOS	VILLAMIL		0				
06	R.C	1.244.828.748	DAPNE	SARAY	DIAZ	RAMIREZ		1				
07	RC	1.121.987.816	DARA	CELESTE	SARMIENTO	GALVIS		3				
08	R.C	1.121.987.500	THIAGO	EMILIANO	VELIZ	ALVAREZ		3				
09	R.C	1.029.971.641	ASHLEE	VICTORIA	ANDRADE	GUTIERREZ		3				
10	R.C	1.121.987.636	KAROL	STEFANNY	ARDILA	ENCISO		4				
11	R.C	1.122.543.828	MIA	SALOME	GONZALEZ	GRANADOS		4				
12	R.C	1.244.828.660	HELENA		RAMOS	GUZMAN		5				
13	R.C	1.122.945.441	MARTIN	SANTIAGO	RONCANCIO	CALVO		6				
14	R.C	1.029.971.389	EMY	LUCIANA	USAQUEN	VARGAS		7				
15	R.C	1.244.828.630	HANNA	MARIA	OSORIO	VELASQUEZ		7				
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA TRES
NIT: 800143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN HOJA 1 DE 1
REGIONAL: META CENTRO ZONAL: VILLAVICENCIO - UNO MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE AGENTE EDUCATIVO (A): LUZ DARY PABON LEAL CC: 40392205
CÓDIGO CUENTAME UDS: 5000100023839 NOMBRE UNIDAD DE SERVICIO/ UNIDAD DE ATENCIÓN: LA SAGRADA FAMILIA
DIRECCIÓN UDS: CRA 37 N° 23 – 19 SAN BENITO TELÉFONO UDS: 3213860017

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DEL RETIRO
			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	ASISTENCIA	INASISTENCIA	
01	R.C	1121987851	BELLA	ANTONELLA	CRUZ	MOLANO		1						A	A										I					A				3	1	
02	R.C	1121987827	MARIA	FERNANDA	SALINAS	HERNANDEZ		1						A	A										A					A				4	0	
03	R.C	1253258631	MIGUEL	ANGEL	VELEZ	NIETO		2						A	A										A					A				4	0	
04	R.C	1123454956	LIAM	ANDREY	DOMCEL	SERRANO		3							A	A									A					A				4	0	
05	R.C	1122945470	DANNA	LUCIA	AGUDELO	DOMINGUEZ		4							A		A								A					A				4	0	
06	R.C	1122543816	LIA	ISABELLA	LADINO	SACHICA		4								A				A						A					A			4	0	
07	R.C	1121987054	DYLAN	ISAAC	GUTIERREZ	URREGO		6								A										A					A			3	0	
08	R.C	1123824634	KILYAN	SANTIAGO	FERNANDEZ	CORRALES		5								A										A					A			3	0	
09	C.C	1193100373	LAURA	DANIELA	GARCIA	ROMERO	23	6								A									A	I					A			3	1	
10	C.C	1121962693	LEYDY	KATERINE	LIEVANO	HURTADO	25	23								I										I	I					I			0	4	
11	C.C	1006828346	CAROLAIN	TATIANA	VIZCAINO	SOSA	26	11									A										A						A		3	0	
12	C.C	1007794351	LUZ	AMPARO	SALAMANCA	CAICEDO	27	2									A									A	A						A		4	0	
13	C.C	1121948976	ALIX	ANDREA	ANGEL	HERNANDEZ	27	6									A										A				A		A		4	0	
14	C.C	1121900407	MONICA	YUELI	VILLALBA	CHAVEZ	32	6									I										A						I		1	2	
15	C.C	1121884330	ANGELICA	JOHANNA	ZULETA	LOZADA	33	6									I										I						A	A	2	2	
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																	TOTAL	46	10	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

COORDINADOR(A) EA

Luz Dary Pabón Leal
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 | 1/06/2018
Versión 6 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORFIA 3
NIT: 800.143122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000853262 4
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YERSY MARCELA GOMEZ CC: 1 1 2 1 8 4 0 1 3 3
Código CUENTAME UDS: 5000100134227 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LAS BELLAS
Dirección UDS: MANZANA M CASA 2 Teléfono UDS: 3 1 3 4 1 2 6 2 4 9

Hoja 1 de 1

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	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1006723474	MARIA	DEL PILAR	AGUDELO	REY	23		A	A	I	A	A	4	1	
02	CC	1.121.849.670	MAIA	ALEJANDRA	SUESCUN	SILVA	18		A	A	A	A	A	5		
03	CC	1007293825	YESICA	ALEJANDRA	AGUDELO	REY	24		A	A	A	A	A	5		
04	CC	1234792615	TATIANA	ANDREA	AGUILAR	TORO	25		A	A	A	A	A	5		
05	CC	1121856483	JEIMY	GLICETH	DIAZ	GOMEZ	35		A	I	I			1	1	
06	PPT	1007013557	ROSA	DEL PILAR	CARO	TIVOLI	26		A	A	A	A	A	5		
07	RC	5327074	JOCMARY	SINAI	MOSQUEDA	CASTRO	16		A	A	A			3		
08	RC	1006873515	ANGUIE	PAOLA	TOBAR	CUARTAS	27		A	A	I	A	A	4	1	
09	RC	1244828739	BRAYAN	JESUS	CABARICO	SANCHEZ		1	A	A	A	A	A	5		
10	RC	1123455021	EIMY	LUCIANA	RIVEROS	RUEDA		1	A	A	A	A	A	5		
11	RC	1121987870	LIZETH	THALIA	VALENCIA	MANCERA		1	I	A	A	A	A	4	1	
12	RC	1121987034	EMILY	NAHOMI	CORREA	GONZALEZ		5	A	A	A	A	A	5		
13	RC	1244828643	THIAGO	DARIO	VARGAS	MOLINA		6	A	A	A	A	A	5		
14	RC	1123824569	CHRISTOPHER	DANIEL	MARIN	TOCORA		6	A	A	A	A	I	4	1	
15	RC	1244828626	ADHARA	SOFIA	DELA ROSA	NARVAEZ		7	A	A	A	A	A	5		
16	CC	1006856087	KAREN	Shirley	DAZA	GARZON						A	A	3		
17	SD		EYTHAN	SAMIR	Hernandez	Mosquedo		0				I	A	1	1	
18																
19																
20																
													TOTAL		6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

COORDINADOR(A) EA

Yersy Gomez
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES ICBF
NIT: 800.143.172-6 NUMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2024
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: 35261952
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): ADRIANA NIETO CUBILLOS CC: 35261952
Código CUENTAME UDS: 5000100021801 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LOS CHIQUITINES
Dirección UDS: CLL 39#18B58 LA FLORENCIA Teléfono UDS: 3135920309

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
	CC	1006774594	LINA	MAYERLY	VARGAS	PERALTA	21	11		5		
	CC	1072745748	BELLANIRA		VERA	MAHECHA	37	05		5		
03	TI	1121711301	GINETH		GARCIA	GONZALEZ	18	06		5		
04	CC	1121891857	LAURA	MICHELL	ROA	VIRGUEZ	19	03		5		
05	CC	1121959163	GERLY	YURLEY	JIMENEZ	RODRIGUEZ	26	05		5		
06	CC	1028780547	ERIKA	YULIETH	MORA	VALBUENA	20	09		5		
07	CC	1122652882	LAURA	GICELA	CASALLAS	CAPERA	28	10		5		
08	PPT	6904602	JHOANNY	CAROLINA	RONDON	GARCIA	23	03		5		
09	CC	40341872	CLAUDIA	PATRICIA	CURBELO	RUSSI	41	08		5		
10	CC	1121911367	LEIDY	TATIANA	FUENTES	PARRADO	32	00		4	1	
11	PPT	1243846	SURANGELY	ALEJANDRA	LEGON	GARCIA	26	02		5		
12	RC	1121987891	ERICK	SMITH	BELTRAN	HOLGUIN	00	01		5		
13	RC	1123454922	EYTHAN	DAMIAN	SANCHEZ	CUBILLOS	00	04		5		
14	RC	1121987192	KILIAN	VALENTIN	VARGAS	MORENO	00	05		5		
15	RC	1035989802	ERIC	GAEL	GIL	ROZO	00	06		4	1	
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL 73 2

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	11

COORDINADOR(A) EA

Adriana Nieto C
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FI.MO12.PP	1/08/2016
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 900.143.122-8 NÚMERO DE CONTRATO: 10005503024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACIÓN: CC RC TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: LLNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY JOHANNA TORRES AMAYA CC 40.334.936
Código CUENTAME UDS: 5000100021740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LOS GIRASOLES
Dirección UDS: CLL 39A # 7C-21 BRR MANANTIAL Teléfono UDS: 3123409048

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES a VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	C.C	1.123.431.257	LAURA	FERNANDA	BECERRA	VALDERRAMA	20	9		5		
02	C.C	1.005.294.696	JULIETH		NOVA	HERNANDEZ	32	4		5		
03	C.C	1.023.019.598	ANGIE	PAOLA	GRUESO	MOSQUERA	28	4		5		
04	R.C	1.122.543.976	MIA	ISABELLA	VELASQUEZ	MANCIPE	0	1		5		
05	RC	1.121.988.058	DOMINICK	MATHIAS	VERGARA	CASTAÑEDA	0	0		4	1	
06	RC	1.029.971.756	DANNA	ISABEL	ZAMBRANO	CAMACARO	0	0		4	1	
07	R.C	1.121.987.747	ISAAC		SARMIENTO	ESCALANTE	0	2		5		
08	R.C	1.121.987.689	ADARA	SOFIA	ROBAYO	CUAURO	0	2		5		
09	R.C	1.121.987.628	JOHANI	ANDRES	RESTREPO	CULMA	0	2		5		
10	R.C	1.121.987.546	MAITE	ALEJANDRA	AMAYA	ALBA	0	3		5		
11	R.C	1.121.987.402	JUAN	DAVID	SANABRIA	RUIZ	0	3		5		
12	R.C	1.121.987.619	ERIK	GAEL	RUBIANO	VALVUENA	0	3		5		
13	R.C	1.121.987.089	ELIAN	GAEL	DIAZ	YEPES	0	5		5		
14	R.C	1.123.824.641	SARA	SOFIA	MOLINA	RAMOS	0	5		5		
15	R.C	1.123.824.674	ETHAN	MIGUEL	ROJAS	APOLINAR	0	5		5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	73	2

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	12
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADORA(A) EA

LEIDY JOHANNA TORRES
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOB POBREZA 2
NIT: 900.543.127-5 NÚMERO DE CONTRATO: 20250530274
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): katia liseth cadiz oza valencia CC: 1122654901
Código CUENTAME UDS: 500010000290 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MAGICO MUNDO
Dirección UDS: cra 56 #21 a sur 22 playa rica Teléfono UDS: 3133726030

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 MES		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1.122.544.022	EITHAN	JHOSED	MURILLO	RAMIREZ	0	0	A	A					A					T					A									4	1	
02	RC	1.121.987.777	DEIVYD	JOAO	MORALES	GALINDO	0	2	A	A					A					A					A									5		
03	RC	1.121.987.582	JEMMA	LUCIANA	GONZALEZ	RODRIGUEZ	0	3	A	A					A					A					A									5		
04	RC	1.122.945.490	LAHIAM		BANOY	INFANTE	0	3		A					A					I					A									4	1	
05	RC	1.122.543.867	ANDRES	YAEL	MEDINA	MARTINEZ	0	4	A	A					A					A					A									5		
06	RC	1.121.987.002	ELIAS	RAFAEL	MENDEZ	CARABALLO	0	5		A	A					A					A					A									5		
07	RC	1.123.824.853	AXEL	EMMANUEL	VAQUIAZA	SOLANO	0	2		A		A			A					I					H									3	2	
08	RC	1.122.543.743	LUCY	MARIANA	NOVOA	CARVAJAL	0	6		A			A		A					A					D									5		
09	RC	1.121.987.927	DEREK	GAEL	MARTINEZ	MUÑOZ	0	1		A					DA					A					A									5		
10	RC	1.121.387.724	DAVID		HERNANDEZ	VILLARRAGA	0	2		A					D	A				A					A									5		
11	SD		ALEX	FELIPE	ROJAS	LADINO	0	0			A					A					H					HA								5		
12	CC	1.121.964.417	LEIDY	JASMIN	CARRILLO	GARZON	25	9			A					D					AA					A									5		
13	CC	1.121.907.086	MARIANA		LONDOÑO	DUQUE	31	3			A					A					A	A				A									5		
14	CC	1.121.941.731	ASTRID	CAROLINA	VILLA	RODRIGUEZ	28	3			A					A					A	A				A									5		
15	CC	1.010.125.066	HERLY	SUAREZ	TELLEZ	SUAREZ	24	6			A					I																		2		
16	RC	1123835037	IHAN	ALEXANDER	HERRERA	SUAREZ	0	0													A	A				A								3		
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 90 5

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	10
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 2
NIT: 806.153.122-8 NÚMERO DE CONTRATO: 5800853934
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN 40397573 CC-RC-TI CEDULA — Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCILA GUERRERO FUENTES CC: 40397573
Código CUENTAME UDS: 500100115973 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MANITOS ENCANTADAS
Dirección UDS: CALLE 43 A ESTE 13-50 BARRIO PORTALES DEL LLANO Teléfono UDS: 3208469268

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.234.796.093	MARIAN		ULCUNCHE	VEGA		4	A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
02	RC	1.121.987.219	JUAN	PABLO	RUIZ	MENDOZA	0	5	A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	5		
03	RC	1.122.543.891	ELIAN	SANTIAGO	MORENO	MELO	0	4	A A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
04	RC	1.122.543.942	AARON	JOEL	RODRIGUEZ	RUBIO	0	2	A A	A A I I	A A A A	A I A A	A A A A	3	2	
05	RC	1.123.454.966	MIA	LUCIANA	ACEVEDO	ROZO	0	4	I A	I I I I	A I I I	A I I I	A I I I	4	1	
06	CC	1.006.719.094	YULIETH	YAJANA	CORTES	HERNANDEZ	23	7	I	I I I I	I I I I	/ / / /	/ / / /	2		
07	CC	1.221.941.191	ANGEI	LORENA	ALVAREZ	PERALTA	28	10	I	I I I I	I I I I	A I A A	A A A A	3	2	
08	CC	1.121.854.018	EPIFANIA		GAMEÑA	CABARTE	40	2	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
09	RC	1.123.454.986	HEYLEN	SAMARA	ARBOLEDA	ALVAREZ	0	4	A I	I I I I	I I I I	A A A A	A A A A	2	2	
10	RC	1.122.945.529	ASHLY	VANESA	ESCOBAR	SALAZAR	0	2	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
11	CC	40.332.012	DORA	ISABEL	CAÑAVERAL	ORTIZ	40	11	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
12	CC	1.121.930.074	CAMILA	ANDREA	VARGAS	ACEVEDO	29	6	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
13	CC	1.029.982.541	ANGIE	DANIELA	IBARGUEN	SANCHEZ	18	3	A	A A A A	A A A A	A A A A	A A A A	5		
14	CC	1.121.849.108	LUCIA	MARGARITA	HERRERA	MORENO	36	3	A	A A A A	I I I I	I I I I	A A A A	2	3	
15	CC	1.121.940.960	ANGY	NATALY	SOSA	PINZON	28	4	A	A A A A	I I I I	I I I I	I I I I	2	3	
16		1121998199	Kendrick	LEANDRO	TRIANA	CORTES						I	A	1	2	
17		1121869610	Rosa	MARIA DELOS ANGELES	BORRERO	GARCIA							A	1		
18																
19																
20																

TOTAL 60 15

Verificación De Cobertura

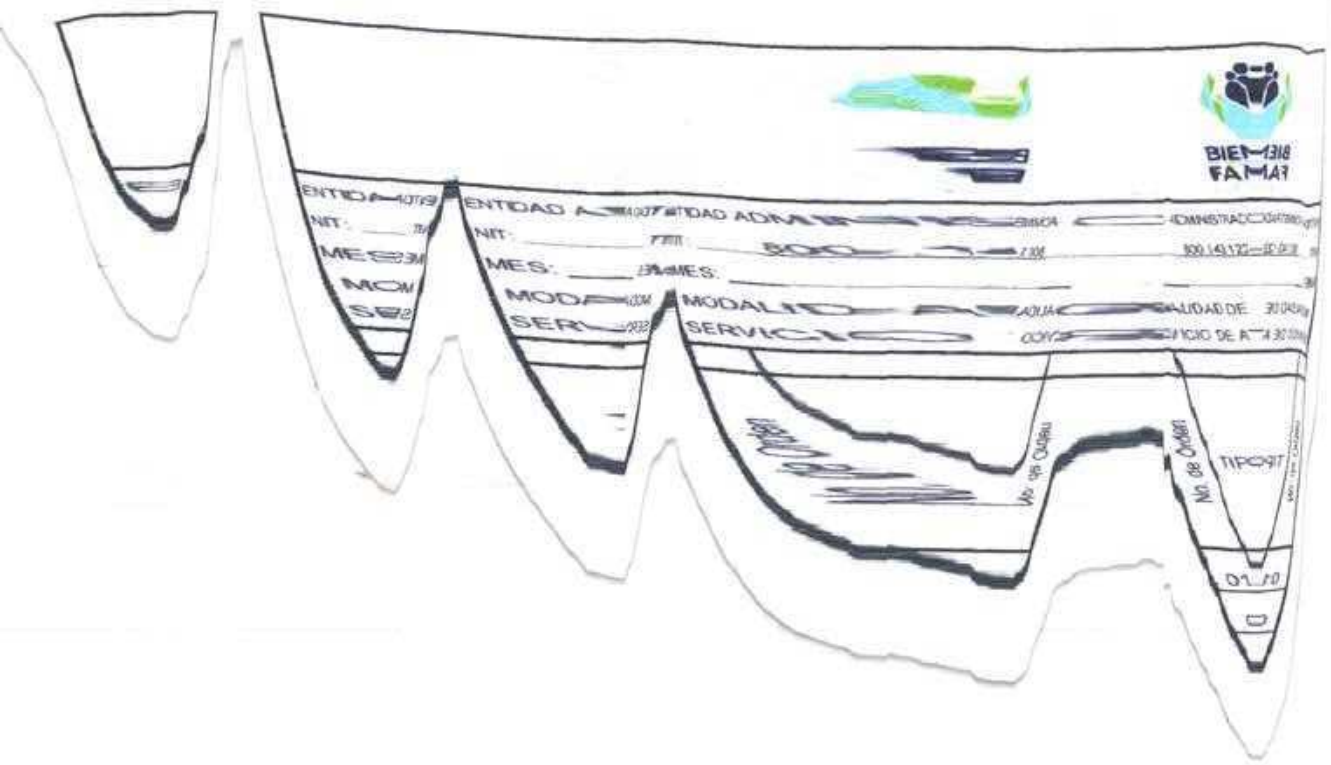
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7.

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO






BIENESTAR
FAMAP
ENTIDAD
NIT:
MES:
MODALIDAD
SERVICIO
No. de Orden
TIPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Asociación de HCB Porfia 3
NIT: 830.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA VIVIANA VERGARA ROBLEDO CC: 40328636
Código CUENTAME UDS: 5000100000458 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI HUELLITA
Dirección UDS: CR 34 N 23-67 SAN BENITO Teléfono UDS: 3133779941

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.121.987.495	ALANA		GOMEZ	PESCADOR	0	3			5		
02	RC	1.121.987.273	ILIAN	GAEL	VILLALOBOS	ORTIZ	0	4			5		
03	RC	1.122.543.837	ANAHY	DANIELA	GUTIERREZ	CASTAÑEDA	0	4			5		
04	RC	1.121.987.009	THIAGO	ALEXANDER	PEREIRA	PEDROZO	0	5			5		
05	RC	1.029.971.596	JEISSON		CONDE	VARGAS	0	2			5		
06	CC	1.007.449.215	YURLEY	EDITH	ROZO	CONDE	30	4			4	1	
07	CC	1.010.103.389	PAOLA	ANDREA	REYES	LOAIZA	24	9			5		
08	CC	1.121.958.001	MAYRA	ALEJANDRA	DIAZ	VILLALOBOS	26	7			4	1	
09	CC	1.214.464.563	ANGELA	YURANI	VARGAS	FUENTES	26	6			5		
10	CC	1.121.881.497	SANDRA	LORENA	BELTRAN	AVILA	33	6			5		
11	CC	1.121.867.057	BRIGITTE	XIOMARA	VALLEJO	BASTIDAS	34	8			5		
12	CC	1.122.653.787	JENNIFER	PAOLA	PARDO	BAQUERO	28	2			5		
13	CC	1.006.821.540	JENNY	PAOLA	PEREZ	MEJIA	27	7			5		
14	CC	1.023.943.654	SANDRA	PATRICIA	PEREZ	RAMIREZ	29	9			4	1	
15	PPT	1872505	EUKARIS		RAMONES	ZAMBRANO	29	11			5		
16													
17													
18													
19													
20													
											TOTAL	72	3

Verificación 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	10

COORDINADOR(A) EA

Sandra Vergara R
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-9 NÚMERO DE CONTRATO: 5000653024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: MI PEQUEÑA LULU

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): MARGARITA GARCIA BETANCOURT CC: 40388077
Código CUENTAME UDS: 5000100124540 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PEQUEÑA LULU
Dirección UDS: CRA 26B NO 6A 56 Teléfono UDS: 3144536252

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	REGISTRO CIVIL	1.121.987.672	ANA	MARIA	GUTIERREZ	MONDRAGON		3		5		
02	REGISTRO CIVIL	1.121.988.144	LEO	NOAH	PORRAS	SOLORZANO		1		5		
03	REGISTRO CIVIL	1.121.987.996	KHLOE	ADHARA	BLANCO	ULABARRI		1		5		
04	REGISTRO CIVIL	1.122.543.829	GAEL	SANTIAGO	GONZALES	GUASCA		5		5		
05	REGISTRO CIVIL	1.253.258.696	VICTORIA		MONDRAGON	SERRANO		1		5		
06	REGISTRO CIVIL	1.121.987.671	ABBY	ANTONELLA	CASTAÑEDA	CASTAÑEDA		3		5		
07	REGISTRO CIVIL	1.121.987.939	ANDRES	KALETH	BERNAL	LINCE		2		5		
08	CEDULA	1.121.945.398	MARICELA		ASCENCIO	CRIOLLO	28			5		
09	CEDULA	1.121.822.981	MAIRA	ALEJANDRA	HENAO	ARIAS	21			5		
10	CEDULA	1.123.801.221	JAIDY	FAISULLY	HERRERA	PRIETO	19			5		
11	CEDULA	1.122.506.381	LINA	MARCELA	GUTIERREZ	CORREA	21			5		
12	CEDULA	1.029.981.360	ANA	SOFIA	ROJAS	LONDOÑO	20			5		
13	PPT	6.360.315	YEISI	MARBELIS	BAZAN	ALFONZO	19			5		
14	CEDULA	1.006.775.084	NAYLA	NORIETH	USURIAGA	MEJIA	21			5		
15	CEDULA	1.121.897.812	MAIRA	LISETH	VARGAS	JIMENEZ	32			5		

TOTAL 75

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

COORDINADOR(A) EA

Margarita García B
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FE.MO12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3 | IDENTIFICACION: CC-RC-TI | Hoja 1 de 1

NIT: 805.161.1324 | NUMERO DE CONTRATO: 5000256000 SNNN532024 | Regional: META | Centro Zonal: UNO | Municipio: VILLAVICENCIO

MES: MAYO | AÑO: 2024 | Nombre Agente Educativo (a): CARMEN JULIA RIVERA | CC: ##

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR | Código CUENTAME UDS: | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PEQUEÑO MUNDO

SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI | Dirección UDS: 5000100000324 | Teléfono UDS: ## ##

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.121.948.440	MONICA	ISABELLA	CABANEIRO		28			3	2	
02	CC	1.006.774.221	LAUARA	XIMENA	ALCARRACIN	FRANCO	22			3	2	
03	RC	1.029.971.748	ISAAC		LONDOÑO	GONGORA		1		0	5	
04	RC	1.121.987.625	MIA	CELESTE	GONZALEZ	MUÑOZ		3		5		
05	RC	1.123.455.005	MIA	VALERIA	GONZALEZ	MUÑOZ		3		5		
06	RC	1.123.455.005	MAILIN	VERONICA	VILLAREAL	CANO		2		4	1	
07	RC	1123624754	IAN	ALEXANDER	RIVEROS	ROJAS		4		4	1	
08	CC	1.121.938.491	JENNIFER	MICHEL	GORDILLO	REYES	29			4	1	
09	CC	1.121.913.969	LAURA	YURANIS	VILLADIEGO	RODRIGUEZ	30			4	1	
10	CC	1121831716	VIVIANA	ANDREA	ROJAS	VILLA	36			4	1	
11	RC	1.121.987.363	LAUREN	AMARA	GOMEZ	ROLDAN		5		2	3	
12	RC	1.234.796.160	CRISTIAN	ALEXANDER	SANCHEZ	NIETO		2		3		
13	RC	1.121.987.462	THIAGO	ANDRES	TRIVIÑO	BELTRAN		2		3		
14	RC	1.121.987.990	VAIOLED	AILHEN	VARGAS	RINCON		2		4	1	
15	RC	1.121.987.078	MIA	ANTONELLA	QUESADA	BAEZ		5		2	3	
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	54	21	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

COORDINADOR(A) EA

CARMEN JULIA RIVERA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES POBRES 3
NIT: 860.043.123-8 NÚMERO DE CONTRATO: 5604532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: ___ FAMI COMUNITARIO
SERVICIO DE ATENCIÓN: ICBF FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUCELLY CORTES CUENCA CC: 40384163
Código CUENTAME UDS: 5800100134245 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MI PRIMERA INFANCIA
Dirección UDS: CR 59A E 288 25 MZ 34 CS1 Teléfono UDS: 3213104499

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)			CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1,029,971,460	ANGEL	GAEL	BERNAL	GARCIA	0	5		3	2	
02	RC	1,123,824,745	IAN	NICOLAS	USMA	DIAZ	0	4		4	1	
03	RC	1,121,987,486	MAE	LUCIA	HURTADO	RIZO	0	4		4	1	
04	RC	1,121,987,507	SARA	CAROLINA	VARGAS	CAICEDO	0	3		4	1	
05	R.C	1,029,971,619	SOLEY	GABRIELA	RIAÑO	SIERRA	0	2		5		
06	R.C	1,029,971,654	EVANGELINE	MABELLE	CHAVES	VERGARA	0	2		3	2	
07	CC	1,121,953,570	YULIANA	PATRICIA	LOPEZ	RODRIGUEZ	27	0		2	3	
08	CC	1,123,432,293	YANNI	LICETH	PIRAGUA	VARELA	20	0		1	4	
09	CC	1,006,796,780	PAULA	ANDREA	SAAVEDRA	OSMA	22	4		2	3	
10	C.C	1,121,987,937	IZZAN	ALEXANDER	GARZON	URBANO	0	1		3	2	
11	CC	1,071,888,267	ENLLALY	JULIANA	PIÑEROS	HERRERA	20	5		3	2	
12	R.C	1,123,824,986	LIAM	JERONIMO	DAZA	GUZMAN		9		1	4	
13	T.I	1,122,926,547	JAZLY	NICOLL	USMA	BOBADILLA	15	2		5		
14	CC	1,022,380,800	YEIDY		NARVAEZ	VARON	32	3		2	3	
15	CC	1,094,945,052	ZULY	YARIZA	ORDOÑEZ	GUTIERREZ	30	6		5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL	47	28

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

COORDINADOR(A) EA

LUCELLY CORTES CUENCA
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	01/06/18
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 — NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: UNO — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DIANA MARITZA RODRIGUEZ BARRERA CC_1121894148
Código CUENTAME UDS: 5000100125217 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS ANGELITOS
Dirección UDS: CLL 39B Nº 20A 03 JORDAN — Teléfono UDS: 3 1 2 3 7 3 3 1 5 0

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.121.987.664	EITHAN	GAEL	MORA	LOPEZ	0	4		A A	A	A	A	5		
02	RC	1.123.454.930	LIAN	SAMUEL	SUAREZ	PINEDA	0	4		A A	A	A	A	5		
03	RC	1.121.987.274	ABEL	JERONIMO	CAICEDO	MORA	0	4		A A	A	A	A	5		
04	RC	1.121.987.171	PAULA	VICTORIA	MENDOZA	CUBIDES	0	4		A A	A	A	A	5		
05	RC	1.121.986.997	LIAM	GAEL	RONDON	AYA	0	5		A A	A	A	A	5		
06	RC	1.121.987.156	LIAM	MATEO	ALMEGICA	PINZON	0	5		A A	A	A	A	5		
07	RC	1.122.543.932	ELIAN	MATEO	LINAREZ	SANCHEZ	0	2		A	A A	A	A	5		
08	RC	1.029.971.644	JERONIMO	ISAAC	ORTIZ	BELLO	0	2		A	A A	A	A	5		
09	CC	1.121.915.405	ANGI	NATALIA	CARRILLO	AGUIRRE	30	0		A	A A	A	A	5		
10	CC	1.122.945.542	BRAYAN	MATIAS	CORTES	ARIZA	0	1		A	A	A A	A	5		
11	SD		VIANNI	LISBETH	BRAVO	GALINDEZ	35	0		A	A	A A	A	5		
12	PPT	6.098.575	NOHELI	NOHEMI	HERNANDEZ	PEREZ	32	0		A	A	A A	A	5		
13	PPT	1.121.988.052	AHYNNARA	SALOME	MORALES	LOPEZ	0	1		A	A	A	A A	5		
14	RC	1.121.916.229	KELLI	JOHANA	ALARCON	LOPEZ	30	0		A	A	A	A A	5		
15	RC	1.123.824.933	AHYTANA	NICOLLE	POLO	OCHOA	0	1		A	A	A	A A	5		
16																
17																
18																
19																
20																
													TOTAL			

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

COORDINADOR(A) EA

Diana Rodriguez Barrera
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	1/06/2018
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION HCB DE PORFIA 3
NIT: 800.143122-6
NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO
AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META
Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO
Municipio: VILLAVICENCIO
Hoja 1 de 1
Nombre Agente Educativo (a): DORIS SANTIAGO CASTRO
CC: 2 0 5 4 6 8 9 1
Código CUENTAME UDS: 5000100012663
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS ANGELITOS 1
Dirección UDS: MANZANA I CASA 23
Teléfono UDS: 3 1 2 3 0 9 9 0 2 3

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	SEMANAS: PRIMERA					SEGUNCA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL: 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	CC	1.007.702.936	ANGUIE	TATIANA	BARRERA	HERRERA	24	4						A	A					A					A					A				5	0	
02	RC	1.122.543.788	ADRIANA	LUCIA	TOCORA	BOBADILLA		4						A	A					A					A					A				5	0	
03	RC	1.121.987.783	CAROLAYN	THALIA	DIAZ	FALLA		2						A	A					A					A					A				5	0	
04	CC	1.014.230.215	JULIETH	VIVIANA	AGUJA	BARRETO	33	3						A	A					A					A					A				5	0	
05	CC	1.123.433.483	VALERI	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	ESPINEL	20	5							A	A				A					A					A				5	0	
06	RC	1.244.828.710	LUIS	ALEJANDRO	GARCIA	BENITO		2								A	A				A					A					A			5	0	
07	CC	1.006.799.520	JULIANA		MALDANODO	LONDOÑO	23	2								A				A	A					A					A			5	0	
08	RC	1.244.828.743	JUAN	DIEGO	VERGARA	SAENZ		1								A					A A					A					A			5	0	
09	CC	1.193.355.857	KAREN	YURANI	SANCHEZ	VERGARA	24	7								A					A	A				A					A			5	0	
10	RC	1.029.971.496	ARIADNA	CAMILA	VARGAS	SANCHEZ		4								A					A				A	A					A			5	0	
11	RC	1.121.987.562	IAN	FELIPE	ESPINOSA	DIAZ		3									A					A				A	A					A		5	0	
12	RC	1.123.455.025	JOEL	MATHEO	ARIAS	CRUZ		1									A					A					A A					A		5	0	
13	RC	1.122.543.820	ERICK	DAVID	BALMACEDA	VELASQUEZ		4									A					A					A				A	A		5	0	
14	RC	1.121.987.328	ALANA	GABRIELA	BELTRAN	RAMIREZ		4									A					A					A				A	A		5	0	
15	CC	1.121.948.882	ELIZABETH		YATE	BEDOYA	28										A					A					A				/	/		3	0	
16	CC	1121918066	Angelica	Patricia	Balbuena	Castrillon																										A A		2	0	
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	70	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Doris Santiago castro
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.140.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5600532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI 40331427 Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YINATH MARIETH CORREA ARCE CC: ##
Código CUENTAME UDS: 5000100018777 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS CORDERITOS
Dirección UDS: CALLE 42 # 16 B 02 Teléfono UDS: 3133860098

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.121.987.588	BRIANA	ANTONELLA	ACEVEDO	MARTINEZ	00	03						A	A					A				A					A				5		
02	RC	1.121.987.423	SOEL	ALONSO	HERRERA	RIVEROS	00	04						A	A					A				A					A				5		
03	RC	1.121.987.837	ZOE	ANTONELLA	ACEVEDO	OSORIO	00	02						A	A					A				A					A				5		
04	RC	1.121.987.844	KEVIN	SANTIAGO	MARTINEZ	CORTES	00	01							A					A				A					A			A	5		
05	RC	1.121.987.707	MAXIMILIANO		PEREZ	GUAYARA	00	02							A					A	A			A					A				5		
06	CC	1.121.893.643	ANGIE	LIZETH	DIAZ	PARRA	33	00						A	A						A			A	A					A			5		
07	RC	1.121.987.907	ANGEL	DAMIAN	BARON	RUIZ	00	01							A					A	A			A	A					A			5		
08	CC	1.121.884.386	LEYNY	DUFAR	ANGARITA	OSORIO	32	00							A						A			A	A					A			5		
09	RC	1.123.824.932	VIOLETT	DAHIANA	CRISTIANA	MONCALEANO	00	00							A						A	A			A					A			5		
10	CC	1.121.417.629	JASSURY	DANEY	CASTILLO	LEIVA	17	00							A	A					A				A					A			5		
11	RC	1.121.988.269	MARIA	JOSE	RODRIGUEZ	FERREIRA	00	00							A	A						A				A					I		4	1	
12	CC	1.007.297.864	DARCY	YULIETH	FLORIDO	ACOSTA	24	00								A						A			A	A					A			5		
13	CC	1.121.959.350	KAREN	YINETH	BAQUERO	RODRIGUEZ	26	00								A						A				A	A				A			5		
14	CC	1.234.792.368	LUISA	FERNANDA	ROMERO	GARZON	25	00								A						A				A				A		A		5		
15	CC	1.121.946.338	ANGIE	DANIELA	AMAYA	MORENO	28	00								A						A				A					A	A		5		
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
																																TOTAL	74	1	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SER: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zona: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): NIDIA CATALINA PUENTES PI CC 40185318
Código CUENTAME UDS:
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS HUELLAS
Dirección UDS: CALLE 39#45-17 Teléfono UDS: 3182492219

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)			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	TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS		
01	RC	1029971530	SAMUEL	ALEJANDRO	NOVOA	LOPEZ	0	4	5			
02	RC	1123454892	EDRIC	SAMUEL	RENGIFO	FERNANDEZ	0	5	5			
03	RC	1122945489	MIA	ISABELLA	LEAL	ARANGO	0	5	4	1		
04	CC	1119886811	LUISA	CAMILA	HERNANDEZ	DIAZ	20	0	5			
05	CC	1006857466	LUZ	MABEL	TORRES	PARDO	24	9	4	1		
06	RC	1122543702	BRANDON	SAMUEL	ACEVEDO	PINZON	0	6	5			
07	RC	1121986714	MIA	VICTORIA	JOYA	LAVADO	0	7	5			
08	RC	1121988178	JAIVER	ANDRES	CIFUENTES	DIAZ	0	0	5			
09	CC	1121894368	LEIDY	VALERIA	AYA	ALFARO	32	10	5			
10	RC	1029971745	LIAM	NICOLAS	PARRADO	DIAZ	0	0	2	3		
11	T.I	1122925909	VALERY	TATIANA	RIVERA	TORRES	16	9	5			
12	RC	1121987186	GIAN	ANDRES	TANGARIFE	CAICEDO	0	5	5			
13	RC	1123824739	DANA	GABRIELA	RODRIGUEZ	CIFUENTES	0	4	4	1		
14	RC	5433990	Alaia	Cattaleya	Benavidez	Vega	0	0	5			
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	64	6	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

COORDINADOR(A) EA

Catalina Puentes Peña
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HOGARES FAMI 3
NIT: 800.143.322-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000553224
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HOGAR FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DAYANA GISSETH GUZMAN MORENO CC 1.121.961912
Código CUENTAME UDS: 5000100028804 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMERAS HUELLITAS
Dirección UDS: CL 21 A SUR 13 E 51 LA SABANA Teléfono UDS: 3203337038

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MESES		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.006.810.218	DAYHANA	CATHERINE	HENAO	GOMEZ	23		A A / A / / A / / A / / A	5		
02	CC	1.121.851.065	ERIKA	LORENA	MORA	NARVAEZ	22		/ / / / / / / I / / I / I		5	
03	CC	1.121.949.551	YENDRY	NORELLY	HERRERA	PARRADO	27		/ / A A / A / / A / / A	5		
04	CC	1.121.944.402	WANEZA		CARVAJAL	SOLANO	27		A / / A / A / / A / I	4	1	
05	CC	1.073.160.092	ALBA	LUCIA	ORTIZ	ORTIZ	34		A A / A / / A / / A / / A	5		
06	RC	1.244.828.721	ZIARA		RUIZ	CASTAÑEDA		2	/ / A / A / A / / A / I	4	1	
07	RC	1.121.987.799	VICKY	ANTONELLA	CASAS	RODRIGUEZ		2	/ / I / / / / / I / F	1	4	
	RC	1.123.824.782	ORIANA		SAENZ	DIAZ		4	/ / A / / / / I / / A / / A	4	1	
09	RC	1.244.828.689	SAMUEL	ESTEBAN	MONROY	VANEGAS		5	/ / A / A / / A A / I / A	4	1	
10	RC	1.121.986.741	MIGUEL	ANGEL	LOAIZA	AGRAZ		6	A / / / / I A / / I / / I	2	3	
11	RC	1.123.454.830	AARON	SANTIAGO	ANGEL	ANDRADE		7	/ / I / / / A A / A / I	3	2	
12	RC	1.121.986.716	EDWAR	ALEXIS	DOMINGUEZ	PRIETO		7	/ / A / / / I / A I / I	2	3	
13	RC	1.244.828.667	ABIEL	JOEL	CASTRO	VARGAS		7	/ / / A / / / A / A A / I	4	1	
14	RC	1.122.945.406	MAILYN	AHDARA	CAÑAS	MARE		7	/ / / A / / / I / I / I	2	3	
15												
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL 45	25	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES 6 MESES ASISTENTES	9
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Dayana Guzmán Moreno
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 50006532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI Hoja 1 de 1
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YULY GODOY CC: 1121865211
Código CUENTAME UDS: 5000100018651 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMERAS HUELLITAS
Dirección UDS: CALLE 3 # 06-69 LA NOHORA Teléfono UDS: 3245106598

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																							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	PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	TI	1.070.389.867	NICOL	DAYANA	GALVIS	LEON	16	9						A	A					A					A					A				5	0	
02	CC	1.100.953.906	SOLANGELA		MEZA	RUBIO	37	1						A	A					A					A					A				5	0	
03	CC	1.118.199.000	LUISA	FERNANDA	NORATO	SAGANOME	31	7							A					A		A			A					A				5	0	
04	CC	1.120.579.955	ERIKA	KATHERINE	RAVE	PAZ	28	11							A					A					A		A			A				5	0	
05	CC	1.121.963.520	DANIELA		ZEA	ARENAS	26	0							A					A					A					A				5	0	
06	CC	1.121.417.442	KATHERYN	YULIANA	HERRERA	BOBADILLA	19	8								A					A					A					A	A		5	0	
07	RC	1.122.544.018	SHARICK	KATALEYA	RIOS	SOTO	0	0								I				A	I					I					I			1	4	
08	RC	1.234.796.155	EITHAN	MATTEO	MORENO	RODRIGUEZ	0	1							A	A					A					A					A			5	0	
09	RC	1.234.796.152	DAIA	MAKEYLA	IDARRAGA	GUERRA	0	1								A				A	A					A					A			5	0	
10	RC	1.121.987.555	ERICK	ANDRES	HERRERA	PEREZ	0	3						A		A					A					A					A			5	0	
11	RC	1.121.987.932	ZAIRA	VALENTINA	HERNANDEZ	MORALES	0	1									A					A					A					A	A	5	0	
12	RC	1.123.824.821	AILANY	DALAY	PERALTA	HUERTAS	0	3									A				A	A					A					A		5	0	
13	RC	1.121.987.600	LIZETH	VALERIA	CANTOR	HIDALGO	0	3									A					A			A		A					A		5	0	
14	RC	1.234.796.068	DYLAN	FELIPE	HERRERA	BELTRAN	0	5									A					A					A					A		5	0	
15	RC	1.029.971.486	MAXIMILIANO		HERNANDEZ	RAMOS	0	5									A					A					A	A				A		5	0	
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	71	4	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800143122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: VILLAVICENCIO UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): YELITZA CALDERON ZARATE CC: 1.121.818.202
Código CUENTAME UDS: 5000100018958 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASITOS
Dirección UDS: CRA 51 73 103 APTO 1 LA NOHORA Teléfono UDS: 3132930388

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			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	1.006.631.661	WENDY	YURMARY	GARCIA	CABARIQUE	26	07							A	A				A					A					A				5		
02	RC	1.123.824.769	ERICK	MATHIAS	REYES	SUNS	00	03							A		A			A					I					A				4	1	
03	RC	1.234.796.065	EIMY	SALOME	BAQUERO	HERNANDEZ	00	04							A					A	A				A					A				5		
04	RC	1.121.987.185	SHARITH	DAYHAM	MARQUEZ	SAAVEDRA	00	05							I					A		A			A					A				4	1	
05	RC	1.121.987.101	THIAGO	JESUS	FRANCO	REYES	00	05							A					A					A	A				A				5		
06	RC	1.122.543.890	EVELYN	CATALEYA	JOVEN	GRAJALES	00	03								A					A					A	A				I			4	1	
07	CC	1.006.779.616	YEIMY	YURANY	ECHEVERRY	PLATA	30	01								A					A					A					A	A			5		
08	CC	1.122.524.160	DANA	SOFIA	CASTRO	PALOMINO	14	04								A					A					A					A	A			5		
09	RC	1.122.543.876	DANNA	THALIA	GONZALEZ	GONGORA	00	04								A					A					A	A				A				5		
10	RC	1.244.828.686	IAM	JERONIMO	IBAGON	VARGAS	00	05								A				A	A					A					A				5		
11	CC	1.088.597.330	AMANDA	VIVIANA	ORTEGA	OJEDA	28	06									I					/					/					/				0	1	
12	CC	1.014.191.008	KATERINN	ANDREA	LOPEZ	GIL	19	03							A		A					A					A					A				5		
13	CC	1.121.941.258	GINA	MARCELA	CRUZ	MEJIA	28	04									A					A					A					A	A			5		
14	RC	1.234.795.965	VALERY	ZHARICK	GOMEZ	DUQUE	00	07									A					A		A			A					A				5		
15	CC	1.010.087.850	JEMY	DAYANA	REYES	ALVAREZ	29	00									A					A		A			A					A				5		
16	RC	1253258709	JHOEL	MATHIAS	MARIN	ORTEGA	00	01														I		A			I					I				1	3	
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

TOTAL 687

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	1/06/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000023024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: FAMI

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): ERIKA FERNANDA YATE ESGUERRA CC: 1.010.123.206
Código CUENTAME UDS: 5000100012472 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS
Dirección UDS: CRR 12 N° 9-19 VILLA MELIDA Teléfono UDS: 3144390123

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C	1.116.875.239	EMELY	ANGELICA	ROJAS	HERNANDEZ	30							A	A				A					A					A					5	0	
02	C.C	1.110.567.417	MARIA	ALEJANDRA	SOTO	VARON	27								A				A	A					A					A					5	0	
03	C.C	1.121.874.557	LINA	PAOLA	HERNANDEZ	GONSALEZ	34								A				A						A					A					5	0	
04	C.C	1.052.078.855	LUCY	ISABEL	BLANCO	LOPEZ	35								A				A					A	A					A					5	0	
05	C.C	1.023.030.906	LIZETH	TATIANA	CUTIVA	OVIEDO	26							A		A					A					A					A					5	0	
06	C.C	1.001.182.521	LEIDY		PRECIADO	HERNANDEZ	35									A					A					A					A					5	0	
07	R.C	1.029.971.763	MARIA	VICTORIA	MUNAR	RODRIGUEZ		1								A					A					A					A					5	0	
08	R.C	1.123.625.012	MIA	GABRIELA	ENCIZO	VELASQUEZ		1								A					A					A					A					5	0	
09	R.C	1.121.987.919	ADIHALUZ	ISABEL	CASTRO	PEREA		1								A					A					A					A					5	0	
10	R.C	1.123.824.817	ANA	LUCIA	SUAREZ	GONSALEZ		2						A			A					A					A					A					5	0	
11	R.C	1.244.828.724	DANTE	YOEL	BELTRAN	ZOA		2									A					A					A					A					5	0	
12	R.C	1.244.828.726	DENNIS	ARIADNA	PASTRANA	SILVA		2									A					A					A					A					5	0	
13	R.C	1.121.987.475	ELIANA	VALENTINA	ROZO	VILLEGAS		4									A					A					A					A					5	0	
14	R.C	1.253.258.390	LUIS	ALEXANDER	RODRGUEZ	MEJIA		7									A					A					A					A					5	0	
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						
																																	TOTAL	40	0		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO1.2.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOGARES A.I.
NIT: 890.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000532024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB FAMI

IDENTIFICACIÓN CC-RC TI
Regional: META Cer tro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): DTH MARCELA KIARTOS DUARTE CC: 1121911381
Código CUENTAME UDS: 5000100018914 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS 1
Dirección UDS: MIS PRIMEROS PASOS UNO Teléfono UDS: 3006570272

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																													
01	CC	1.030.527.969	LAURA	ALEJANDRA	RAMIREZ	ORTIZ	21							A	A					A					A					A				5		
02	RC	1.121.986.824	SIMON	MATHIAS	ARVOLEDA	PRIETO		5							A					A					A	A				A				5		
03	RC	11.211.987.206	NOAH	GAEL	MENDEZ	TORRES		4							A					A					A	A				A				5		
04	RC	1.122.543.675	MARIAJOSE		VELEZ	MEDINA		6								A				A	A					A					A			5		
05	RC	1.234.796.081	DEIBY	YAEL	VALENCIA	DELGADO		3								A				A	A					A					A			5		
06	PPT	6.876.101	CARMEN	MARIA	SULBARAN	MORAN	32							A			A					A					A					A		5		
07	CC	112.189.691	LILIANA		VELASQUEZ	PEÑA	31							A			A					A					A					A		5		
08	T.I	1.006.519.483	MELISA	ANDREA	PORTACIO	MONTIEL	15										A					A				A	A					A		5		
09	RC	1.234.796.064	ELIAN	GAEL	MARIN	VELEZ		4									A	A			A					A				A				5		
10	T.I	1.121.861.152	YESLY	SUSANA	OLGUIN	TAQUINAZ	17										A	A				A					A					A		5		
11	CC	1.121.836.441	JESICA	PAOLA	GOMEZ	BUSTOS	36	1									A					A				A	A					A		5		
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL	55	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MC12.PP	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACION DE HOG PORFIA 3
NIT: 800143122 6 — NUMERO DE CONTRATO: 0000633604
MES: MAYO — AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: MEDIO TIEMPO

IDENTIFICACION: CC/PC-TI
Regional: META
Nombre Agente Educativo (a): NELCIN MORENO LONDOÑO
Codigo CUENTAME UCS: 5000100021741
Direcc.ón UDS: KRA 16 N 44B 19 BARRIO VILLA SUAREZ

C C 4 0 4 1 4 3 3 2 — Hoja 1 de 1
Centro Zonal: URIO VILLAVICENCIO — Municipio: VILLAVICENCIO
CC 4 0 4 1 4 3 3 2
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: MIS TRES ESTACIONES
Telefono UDS: 3219964451

INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL DIAS ASISTIDOS	TOTAL DIAS NO ASISTIDOS	CAUSA DE RETIRO
01	T.I	1123437002	KAROL	KATERINE	ARIAS	GALINDO	17	00		4	1	
02	C.C	1122920523	PAULA	VALENTINA	CORTES	SAMACA	20	04		5		
03	C.C	1121416920	NEYRA	ALEJANDRA	PEREZ	CABRERA	22	02		5		
04	C.C	1123430909	NASLY	FAISURI	BELTRAN	OSPITIA	22	03		5		
05	SD		EDILIANNET	DEL CARMEN	ANGULO	DELGADO	23	08		3	1	
06	C.C	1121952860	LUISA	FERNANDA	RAMIREZ	ROJAS	27	00		5		
07	C.C	1121937723	ROSA	MILENA	HERNANDEZ	MOLINA	28	08		5		
08	C.C	1121919601	LIZETH	DANIELA	DIAZ	PERILLA	31	04		3	1	
09	C.C	1121832282	GLADIS	HELENA	DIAZ	NIÑO	37	06		5		
10	R.C	1234796175	MIGUEL	ANGEL	GARCIA	ESCOBAR		01		4	1	
11	R.C	1121988045	EITHAM	ALEJANDRO	OJEDA	BUITRAGO		01		4	1	
12	R.C	1029971708	SARA	ISABELA	PARDO	HERNANDEZ		02		4	1	
13	R.C	1123824869	EMY	VICTORIA	MORENO	ARIAS		03		5		
14	R.C	1121987155	MARIA	ANGEL	HERNANDEZ	PINZON		05		5		
15	R.C	1121987357	ZOE	ALAHIA	BONILLA	REYES		05		5		
16	RC	1121988266	AILAY	VALENTINA	DURAN	ANGULO					1	
17	RC	1121988278	ANANY	LIZETH	DIAZ	PERILLA					1	
18												
19												
20												

TOTAL 67 8

Verificación De Cobertura	8.
	7.

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	01/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB POREIA 2
NIT: 900.143.122-5 NÚMERO DE CONTRATO: 5000032024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN: BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): JANETH ALVARREZ ARIAS CC: 32615550
Código CUENTAME UDS: 5000100028042 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PAYASITOS
Dirección UDS: CALLE 18 #10-56 LAS CAMELIAS Teléfono UDS: 316536499

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																														
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																	
01	RC	1.121.987.256	IAN	SANTIAGO	CUAMCO	BARRERA		4						A	A				A					A					A										5		
02	RC	1.122.543.811	VALERY	SOFIA	SORZA	AYA		4						A	A				A					A					A										5		
03	RC	1.029.971.466	JOSUE	VICENTE	APONTE	HERNANDEZ		5						A	A				A					A					A										5		
04	RC	1.122.945.461	MIA	ISABELLA	BOHORQUEZ	VARGAS		4							A	A			A					A					A										5		
05	RC	1.121.987.450	MAHELET		VARGAS	GODOY		3							A		A		A					A					A										5		
06	RC	1.122.945.486	LIAN	ANDRES	ROMERO	DIAZ		3								A			A	A		A				A					A								5		
07	RC	1.121.987.476	NAILA	BETSABEL	PEREZ	RODRIGUEZ		4								A			A	A		A				A					A								5		
08	RC	1.029.971.731	LILLY	HADASSAH	JARAMILLO	GONZALEZ		0								A			A			A				A					A	A							5		
09	RC	1.121.987.867	JOSEPH	KAEL	OROPEZA	ALVARADO		1								A			A			A				A	A				A								5		
10	CC	1.096.216.364	JENNIFER	VANNESSA	LONDOÑO	RODRIGUEZ	33									A			A	A						A					A								5		
11	CC	1.121.966.134	MARIA	JAZMIN	LEON	VARELA	23										A			/							/					/								1		
12	CC	1.121.945.285	MARIA	FERNANDA	CESPEDES	PERDOMO	27										A			A							A					A	A							5		
13	CC	1.006.877.186	ERIKA	VALENTINA	DUEÑAS	RODRIGUEZ	21										I			/							/					/									1	
14	RC	1.029.971.666	ALAN	DAVID	TORREALBA	OJEDA		1									A			A							A					A								5		
15	CC	1.121.920.723	LUISA	FERNANDA	BONILLA	MARIÑO	30										A			A					A		A					A								5		
16	RC	1.121.988.233	DYLAN	ELIAM	DOEÑAS	RODRIGUEZ		0												AI							I					I								1	3	
17	RC	1.121.988.244	DYLAN	ANDRES	ESCOBAR	LEON		0												I							I					A	I							1	3	
18																																									
19																																									
20																																									

TOTAL 687

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	12
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

Janeth Alvarez A.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/6/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NÚMERO DE CONTRATO: 5000053/2024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE / FAMI
SERVICIO DE ATE C. Medio tiempo

IDENTIFICACIÓN CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: U N O Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): Maria Nohora Riveros Gómez CC: 4 0 4 1 4 0 7 7
Código CUENTAME UDS 5000100023880 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: R E N A C E R
Dirección UDS: Mz 26 cs 22 B. Reliquia Teléfono UDS: 3 1 3 8 9 2 3 6 6 1

Hoja 1 de 1

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.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	PP	1.250.160	WISMAILYN	ISABEL	RAMIREZ	RODRIGUEZ	32	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
02	RC	1.122.543.912	ELIAN	GAEL	BOTERO	THIERRY		2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
03	RC	1.121.988.040	ERICK	CALET	FIGUEROA	RODRIGEZ		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
04	RC	12532587734	MIKEL	MATIAS	MURILLO	CUESTA		0	A I I I I I I I I I I I I I I I I I I I	1	4	
05	RC	1.121.988.030	THALIA	NICOLLE	MORERA	LOPEZ		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
06	RC	1.244.828.754	YULIAN	ANDREY	GALVIS	MOGOLLON		0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
07	RC	1.253.258.731	ASHLEY	NAHOMI	MARIN	GUTIERREZ		0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
08	RC	1.029.971.649	MIA	ISABELLA	QUERALES	CARDENAS		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
09	RC	1.121.988.084	LORENS	SOFIA	NOVA	ESTRADA		1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
10	Cc	1.007.023.321	KAREN	LISETH	QUINTERO	FRANCO	22	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
11	Cc	1.121.914.847	ROSA	PAOLA	MINA	NAVAS	30	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
12	RC	1.121.987.264	EITHAN	ADIEL	PEREZ	AMAYA		4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		R
13	PP	1.029.971.452	MARIA	MARIANGEL	AGUILAR	SALAZAR	32	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
14	CC	1.121.925.406	LINA	SOFIA	OÑATE	SAEZ	30	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
15	RC	1.121.987.316	JAHAZIEL		CANTILLO	RESTREPO		4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	5		
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL		

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	5

COORDINADOR(A) EA

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	1/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB PORFIA 3
NIT: 800.143.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 5000653204
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE A HCB FAMIAR
SERVICIO DE ATE FAMI BIENVENIR

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI — Hoja 1 de 1
Regional: META — Centro Zonal: 4 — Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): Ana yeimy cruz — CC: 1123115067
Código CUENTAME UDS: 5000100000478 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SEMILLITAS
DIRECION MZ K07 CASA 5 BRR BETTY CAMACHO — Teléfono UDS: 3 0 5 3 0 6 6 3 1 5

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES							
01	CC	1.121.419.757	GINNA	PAOLA	SARMIENTO	CUERVO	28		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
02	RC	1.121.987.721	LIAM	CAMILO	GARZON	PINEDA		2	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
03		25.051.210.145.563	DULCE	ANTONELLA	DIAZ	SEGURA		0	I I / I I I	I I / I I I	I I / I I I	A A / A A A	A A / A A A	3	2
04	RC	1.123.454.929	SARA	CELESTE	RIVERA	TIMOTE		4	A A / A A A	A A / A A A	I I / I I I	A A / A A A	A A / A A A	4	1
05	CC	1.120.839.310	VALENTINA		BELTRAN	BELTRAN	20		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
06	RC	1.121.987.746	SAMUEL	DAVID	PARRA	DIAZ		2	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
07	CC	1.121.964.300	JESSICA	JULIETH	BELTRAN	GARCIA	26		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
08	RC	1.121.987.471	ERICK	MATEO	LEMUS	LOPEZ		3	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
09	CC	1.012.373.474	KELLY	JOHANA	PADILLA	ROMERO	33		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
10	CC	1.121.860.642	INGRID	CATHERINE	GONZALEZ	LOPEZ	35		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
11	RC	1.029.971.684	DANNA	ISABELLA	CUBIDES	GUTIERREZ		1	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
12	RC	1.121.987.065	SARAH	ISABELLA	FRANCO	GUTIERREZ		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
13	RC	1.123.824.668	LIAM	EMMANUEL	YAGUARA	RODRIGUEZ		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
14	CC	1.007.426.505	CAROLINA		CORTES	GAITAN	30		A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
15	RC	1.121.987.042	ALAIA	ISABELA	CORTES	GAITAN		5	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	A A / A A A	5	
16															
17															
18															
19															
20															
														TOTAL	72 3

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	9
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

Ana Yeimy Cruz
COORDINADOR(A) EA — RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	1/06/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE HCB POSEA 3
NIT: 900.163.122-6 NUMERO DE CONTRATO: 910665/2024
MES: MAYO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: HCB FAMI
SERVICIO DE ATENCIÓN:

IDENTIFICACIÓN: CC-RC-TI
Regional: META Centro Zonal: UNO Municipio: VILLAVICENCIO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO CC: 40398006
Código CUENTAME UDS: 5000100024789 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TRAVESURAS
Dirección UDS: CALLE 20C # 22 24 Teléfono UDS: 3144821675

Hoja 1 de 1

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	CC	1.069.900.877	YINDRID	ANGELICA	LEON	LEON	28	11		A A	A	A	A	5		
02	CC	1.121.863.527	KAREN	YISELL	ROJAS	CORTES	35	5	I I	I	I	/ / / / /			2	
03	R.C	1.122.544.013	ADELAIDA		MORENO	PEREZ	38	10	I		/ / / / /				1	
04	R.C	1.253.258.612	JUAN	ANDRES	MURCIA	VALENCIA	0	3	A	A A	A	A	A	5		
05	CC	1.012.384.896	ESPERANZA		QUIROGA	ARIZA	33	3	A	A	A	A	A	5		
06	CC	1.006.827.404	ANYELA	CATALINA	SANABRIA	LOPEZ	23	9	A	A A				3	2	
07	R.C	1.121.988.012	ABBY	ARLET	FAJARDO	QUEVEDO	0	1	A	A A	A	A	A	5		
08	R.C	1.121.987.379	LIAM	SANTIAGO	AMAYA	HERNANDEZ	0	4	A	A	A	A	A	5		
09	R.C	1.122.543.781	ZOE	VALENTINA	SANCHEZ	MEJIA	0	5	A	A A	A	A	A	5		
10	R.C	1.122.543.780	MIA	ISABELLA	SANCHEZ	MEJIA	0	5	A	A A	A	A	A	5		
11	R.C	1.121.988.145	MATEO		CADENA	ALEJO	0	0	I	I I		A A	A	3	2	
12	CC	1.122.652.964	LEIDY		BELTRAN	MONTENEGRO	28	9	A	A	A	A	A	5		
13	CC	1.001.360.843	DALANY		GUZMAN	CASTAÑO	21	10	A	A	A	A A		5		
14	R.C	1.121.987.566	AYLAN	THOMAS	VILLEGAS	HUERTAS	0	3	A	A	A	A A	A	5		
15	R.C	1.123.455.054	AILYN	LUCIANA	ARBELAEZ	MOLANO	0	0	I	I	I	A A	A	3	2	
16	R.C	1.122.544.013	EMILIANO		ESCALANTE	MORENO	0	0		A I	I	I		1	3	
17	R.C	1121988232	EMELY	YALITZA	CUMACO	ROJAS	0	0		I I	I	I	A	1	2	
18																
19																
20														61	14	
														TOTAL		

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

COORDINADOR(A) EA

LUZ ADRIANA ARENAS QUINTERO
RESPONSABLE DE GRUPO

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

□e□□one□a □□□dica □□□□□□□ de □□ de ago□o de □□□□

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

Villavicencio, 12 de mayo de 2025

BIENESTAR FAMILIAR

No. 20255000100007285 2

Código web: +VR41usQr0ztVZ8yWmLgtqDp4/I=

Radicador: SANDRA MILENA CORTES BELTRAN Fecha: 2025-05-12 14:32 Folios: 1

Remitente: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES

Clasificada Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)

Asunto: informe financiero mes de abril de 2025 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 50006532024.

Señora

LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA

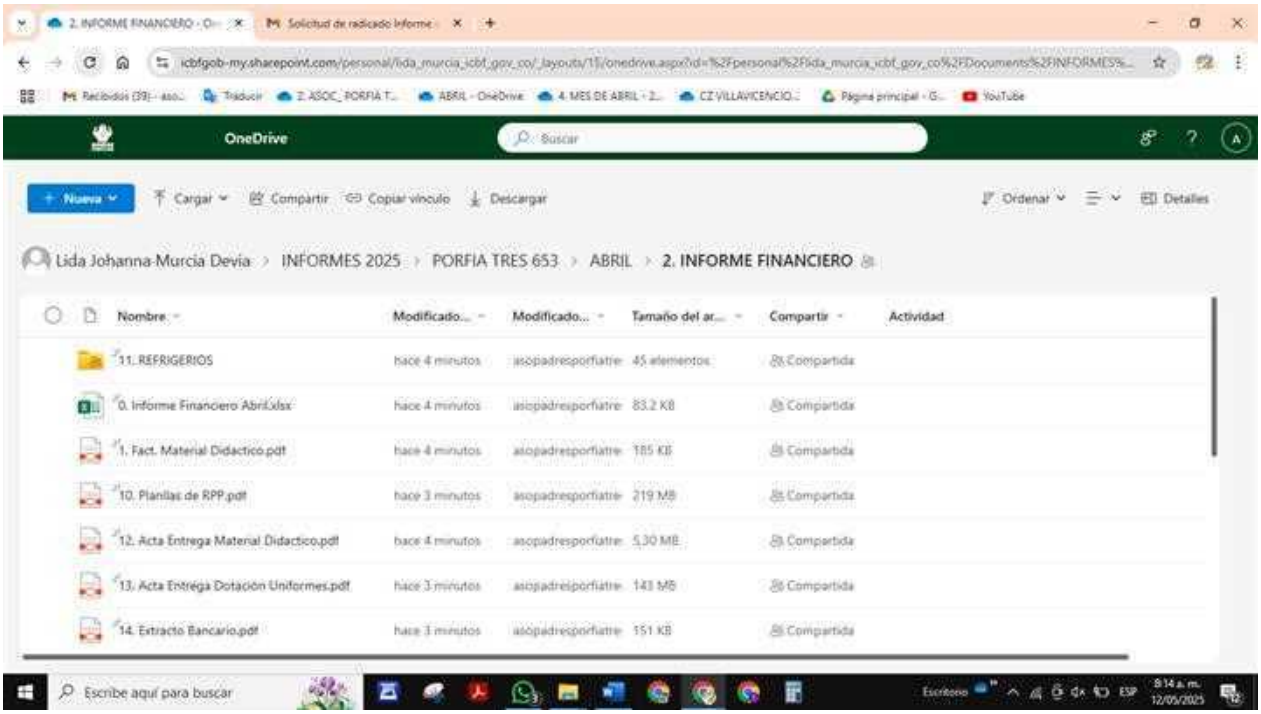
Supervisora Contrato 50006532024

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe financiero mes de abril de 2025 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 50006532024, se adjunta pantallazo del cargue de la información en el drive.



Agradezco su atención.

Atentamente,

Maria Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ

C.C. 23.800.423 Muzo - Boyacá

Representante Legal

Mz 42 casa 11 etapa 2 la Madrid Cel-3123641307

Correo: asopadresporfiatres@gmail.com

Villavicencio, 09 de mayo de 2025

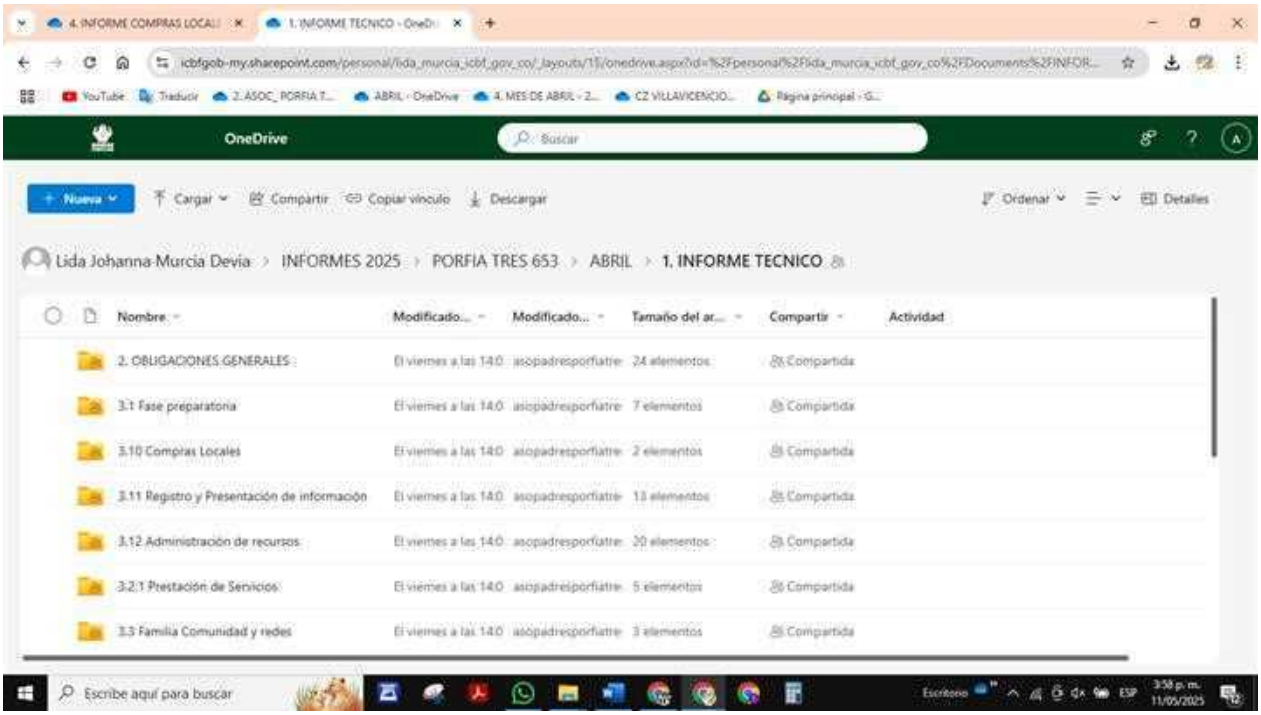
BIENESTAR FAMILIAR
Clasificada

No. 20255000100007274 2
Código web: D9CV75pqgrnHMalh30sk821qLu8=
Radicador: SANDRA MILENA CORTES BELTRAN Fecha: 2025-05-12 14:05 Folios: 1
Remitente: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES
Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)
Asunto: informe técnico administrativo mes abril contrato 500062532024,

Señora
LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA
Supervisora Contrato 50006532024
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe técnico administrativo mes abril contrato 500062532024, se adjunta pantallazo del cargue de la información en el Drive.



Agradezco su atención.

Atentamente,

María Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 Muzo - Boyacá
Representante Legal

Listado de Asegurados - POLIZA 994000002471
INCLUSIONES PORFIA 3 CTO 653 AL 22/05/2025

Tipo Registro	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fec. Nacimiento	No Documento	Fec. Ingreso	Fec. Baja
1	DIAZ	GUTIERREZ	DIANA	CAROLINA	15/11/1999	1234792237	01/02/2025	
2	MEDINA	ARIZA	YEIMI	TATIANA	20/09/2001	1007702671	01/02/2025	
3	SIMONA		GOMEZ	VASQUEZ	17/12/2024	1123454913	01/02/2025	
4	DIANA	MAYERY	ALFARO	CANTOR	14/09/1984	40332014	01/02/2025	
5	CARDENAS	RODRIGUEZ	SANDRA	PATRICIA	02/09/1995	1006821446	01/02/2025	
6	RODRIGUEZ	HIDALGO	ALISON	LIZBETH	03/11/2017	1121967296	01/02/2025	
7	MAITE	VALERIA	ALARCON	BAQUERO	13/01/2025	1121967472	01/02/2025	
8	GARCIA	RODRIGUEZ	JOSE	MIGUEL	16/11/2024	1121987021	01/02/2025	
9	AGUIRRE	MONTAÑA	YORMAN	ENRIQUE	11/10/2024	1121986801	01/02/2025	
10	FANDIÑO	AGUIRRE	ALAIA	CRISTINA	20/09/2024	1121986632	01/02/2025	
11	MORENO	GARCIA	LIAN	SAMUEL	22/10/2024	1121986878	01/02/2025	
12	VARGAS	CAICEDO	SARA	CAROLINA	09/01/2025	1121987507	01/02/2025	
13	USMA	DIAZ	IAN	NICOLAS	17/12/2024	1123824745	01/02/2025	
14	BERNAL	GARCIA	ANGEL	GAEL	10/11/2024	1029971460	01/02/2025	
15	HURTADO	RIZO	MAE	LUCIA	30/12/2024	1121987486	01/02/2025	
16	PIÑEROS	HERRERA	ENLLALY	JULIANA	19/10/2004	1071888267	01/02/2025	
17	PIRAGUA	VARELA	YANNI	LICETH	31/05/2005	1123432293	01/02/2025	
18	ORDOÑEZ	GUTIERREZ	ZULY	YARIZA	13/08/1994	1094945052	01/02/2025	
19	NARVAEZ	VARON	YEIDY		29/12/1992	1022380800	01/02/2025	
20	SAAVEDRA	OSMA	PAULA	ANDREA	06/11/2002	1006796780	01/02/2025	
21	ROMERO	SEGURA	SANDRA	MILENA	24/12/1993	1006856938	01/02/2025	
22	ORTIZ	RODRIGUEZ	CAROLINA		25/11/1997	1068930034	01/02/2025	
23	LEON	RUIZ	FAIZURY		14/07/2001	1006856807	01/02/2025	
24	GALLEGO	NAVARRO	YURY	LIZETH	05/09/1994	1121916593	01/02/2025	
25	BRICEÑO	NAVARRO	ISAAC	MOISES	10/08/2024	1121986412	01/02/2025	
26	DE LA ROSA	NARVAEZ	ADHARA	SOFIA	21/09/2024	1244828626	01/02/2025	
27	AGUDELO	REY	YESICA	ALEJANDRA	20/05/2000	1007293825	01/02/2025	
28	EMILY	NAHIOMI	CORREA	GONZALEZ	10/10/2024	1121987034	01/02/2025	
29	AGUDELO	REY	MARIA	DEL PILAR	27/06/2001	1006723474	01/02/2025	
30	MARIN	TOCORA	CHRISTOPHER	DANIEL	07/10/2024	1123824569	01/02/2025	
31	THIAGO	DARIO	VARGAS	MOLINA	10/10/2024	1244828643	01/02/2025	
32	ARIZA	RODRIGUEZ	ALEJANDRA		08/03/1999	1121961661	01/02/2025	
33	TRIVIÑO	DUQUE	JOSE		10/09/1969	6198386	01/02/2025	
34	HERNANDEZ	PEREZ	NOHELI	NOHEMI	08/09/1992	6098575	01/02/2025	
35	MENDOZA	CUBIDES	PAULA	VICTORIA	02/12/2024	1121987171	01/02/2025	
36	SUAREZ	PINEDA	LIAN	SAMUEL	20/12/2024	1123454930	01/02/2025	
37	FERNANDEZ	CORRALES	KILYAN	SANTIAGO	10/11/2024	1123824634	01/02/2025	
38	LADINO	SACHICA	LIA	ISABELLA	01/12/2024	1122543816	01/02/2025	
39	GUTIERREZ	URREGO	DYLAN	ISAAC	01/11/2024	1121987054	01/02/2025	
40	AGUDELO	DOMINGUEZ	DANNA	LUCIA	26/12/2024	1122945470	01/02/2025	

41	LIEVANO	HURTADO	LEYDY	KATERINE	24/04/1999	1121962693	01/02/2025	
42	USURIAGA	MEJIA	NAYLA	NORIETH	20/08/2003	1006775084	01/02/2025	
43	BAZAN	ALFONZO	YEISI	MARBELIS	12/04/2006	6360315	01/02/2025	
44	GUTIERREZ	CORREA	LINA	MARCELA	05/03/2004	1122506381	01/02/2025	
45	HERRERA	PRIETO	JAIDY	FAISULLY	17/01/2005	1123801221	01/02/2025	
46	HENAO	ARIAS	MAIRA	ALEJANDRA	16/01/2004	1121822981	01/02/2025	
47	GONZALEZ	GUASCA	GAEL	SANTIAGO	15/12/2024	1122543829	01/02/2025	
48	CASTRO	VARGAS	ABIEL	JOEL	26/09/2024	1244828667	01/02/2025	
49	VELANDIA	QUINTERO	YORLY	SAMARA	09/11/2024	1244828664	01/02/2025	
50	ANGEL	ANDRADE	AARON	SANTIAGO	26/09/2024	1123454830	01/02/2025	
51	LOAIZA	AGRAZ	MIGUEL	ANGEL	07/10/2024	1121986741	01/02/2025	
52	MONROY	VANEGAS	SAMUEL	ESTEBAN	28/12/2024	1244828689	01/02/2025	
53	CAÑAS	MARE	MAYLIN	AHDARA	19/09/2024	1122945406	01/02/2025	
54	CARVAJAL	SOLANO	WANEZA		10/03/1997	1121944402	01/02/2025	
55	SAENZ	DIAZ	ORIANA		13/01/2025	1123824782	01/02/2025	
56	HERRERA	ROJAS	SAULA	FARIDE	11/11/1994	1006257965	01/02/2025	
57	TORRES	SANCHEZ	MARIA	FERNANDA	24/11/2004	1123801983	01/02/2025	
58	OLIMPIO	SALAZAR	INNEY	SORAYA	07/01/2002	6298427	01/02/2025	
59	DIAZ	ACUÑA	HELLEN	SOFIA	11/10/2024	1123824573	01/02/2025	
60	MUNEVAR	ALFONZO	ANTHONELLA		07/12/2024	1244828677	01/02/2025	
61	RAMOS	OLIVEROS	MATEO	JAVIER	16/12/2024	1123824717	01/02/2025	
62	SUAREZ	RADA	ANTONIA		11/11/2024	1121986984	01/02/2025	
63	TORRES	BERMUDEZ	LUNA	CELESTE	16/10/2024	1029971428	01/02/2025	
64	SOSA	GUTIERREZ	ANTONELLA		15/08/2024	1121986340	01/02/2025	
65	MENDEZ	CARABALLO	ELIAS	RAFAEL	14/11/2024	1121987002	01/02/2025	
66	NOVOA	CARVAJAL	LUCY	MARIANA	21/10/2024	1122543743	01/02/2025	
67	SOLANO	RODRIGUEZ	SARA	XIMENA	25/03/2005	1121830656	01/02/2025	
68	LONDOÑO		MARIANA		20/12/1993	1121907086	01/02/2025	
69	VILLA	RODRIGUEZ	ASTRID	CAROLINA	27/01/1997	1121941731	01/02/2025	
70	GONZALEZ	RODRIGUEZ	JEMMA	LUCIANA	01/02/2025	1121987582	01/02/2025	
71	BANOY	INFANTE	LAHIAM		28/01/2025	1122945490	01/02/2025	
72	GALINDO	RODRIGUEZ	LAURA	LUCERO	28/11/1999	1122655654	01/02/2025	
73	MEDINA	MARTINEZ	ANDRES	YAEL	30/12/2024	1122543867	01/02/2025	
74	RAMIREZ	ORTIZ	LAURA	ALEJANDRA	12/07/2004	1030527969	01/02/2025	
75	ARVOLEDA	PRIETO	SIMON	MATHIAS	06/10/2024	1121986824	01/02/2025	
76	MENDEZ	TORRES	NOAH	GAEL	09/12/2024	1121987206	01/02/2025	
77	VELEZ	MEDINA	MARIA	JOSE	11/09/2024	1122543675	01/02/2025	
78	VALENCIA	DELGADO	DEIBY	YAEL	05/01/2025	1234796081	01/02/2025	
79	SULBARAN	MORAN	CARMEN	MARIA	15/01/1996	6876101	01/02/2025	
80	VELASQUEZ	PEÑA	LILIANA		19/02/1993	1121896941	01/02/2025	
81	MARIN	VELEZ	ELIAN	GAEL	14/12/2024	1234796064	01/02/2025	
82	CAÑAVERAL	ORTIZ	DORA	ISABEL	11/04/1984	40332022	07/02/2025	
83	ALVAREZ	BONILLS	MARIA	HELANA	28/11/1986	1121839750	06/02/2025	
84	VERA	VERA	KIMBERLI	SAIRIS	09/11/2001	29791839	06/02/2025	
85	ALVIRA	RAMIREZ	BIVIAN	PATRICA	15/01/1994	1075283386	06/02/2025	
86	ALVAREZ	CALDERON	MICHEL	ANGEL	08/08/2006	1122923152	06/02/2025	
87	BAQUERO	RAMIREZ	ANGELA	NATALY	26/11/1985	40343216	06/02/2025	

88	QUIROGA	CRUZ	ABRIL	ROSANIA	30/08/2024	1121986476	06/02/2025	
89	RIVERA	REYES	ANDRES	EMILIO	18/10/2024	1121986846	06/02/2025	
90	LOMBANA	BERMUDEZ	DULCE	SARAY	01/10/2024	1253258443	06/02/2025	
91	LOPEZ	HUERTAS	CAROL	LISETH	25/08/1993	1121903378	06/02/2025	
92	MONTOYA	CASTAÑO	DALLANA	BRILLITH	30/01/1994	1121908084	06/02/2025	
93	BALLESTEROS	NIETO	JESSICA	JULIETH	10/01/1999	1121960064	06/02/2025	
94	VILLARRAGA	SUAREZ	ASLY	NAHIARA	30/12/2024	1122543843	06/02/2025	
95	MAGO	PEÑA	VALERI	MONSERRAT	24/10/2024	1121986979	06/02/2025	
96	SUAREZ		NAILY	CELESTE	01/11/2024	1121987027	06/02/2025	
97	ARCINIEGAS	CARDENAS	MIA	ANTONELLA	14/10/2024	1123454848	06/02/2025	
98	GORDILLO	REYES	JENNIFFER	MICHELL	06/10/1996	1121938491	06/02/2025	
99	SANCHEZ	MURCIA	SARA	VALENTINA	31/01/2025	1121987608	06/02/2025	
100	GUTIERREZ	CASTRO	MIREYA	CRISTINA	05/09/1988	1121853176	06/02/2025	
101	BECERRA	VALDERRAMA	LAURA	FERNANDA	10/06/2004	1123431257	06/02/2025	
102	DIAZ	YEPES	ELIAN	GAEL	20/11/2024	1121987089	06/02/2025	
103	AMAYA	ALBA	MAITE	ALEJANDRA	08/01/2025	1121987546	06/02/2025	
104	SANABRIA	RUIZ	JUAN	DAVID	05/01/2025	1121987402	06/02/2025	
105	RUBIANO	VALVUENA	ERIK	GAEL	31/01/2025	25017510036188	06/02/2025	
106	CASTRO	LEON	YURY	ESTEFANY	23/04/1997	1121944345	06/02/2025	
107	NOVA	HERNANDEZ	JULIETH		14/11/1992	1005294696	06/02/2025	
108	IBAGON	VARGAS	IAM	JERONIMO	01/12/2024	1244828686	12/02/2025	
109	JOVEN	GRAJALES	EVELYN	CATALECYA	22/01/2025	1122543890	06/02/2025	
110	RONCANCIO	CALVO	MARTIN	SANTIAGO	28/10/2024	1122945441	02/02/2025	
111	PEÑA	SANCHEZ	ANGIE	PAOLA	05/04/1998	1121953053	02/02/2025	
112	RAMOS	GUZMAN	HELENA		14/12/2024	1244828680	02/02/2025	
113	GUAYABO	DIAZ	YULIANA		19/09/2004	1127722164	02/02/2025	
114	OSORIO	VELASQUEZ	HANNA	MARIA	25/10/2024	1244828630	02/02/2025	
115	ENCISO	VELASQUEZ	DORIS	ADRIANA	15/01/2000	1006698193	02/02/2025	
116	BARRERA	CASALLAS	MARIA	NATALIA	26/07/1998	1121956103	02/02/2025	
117	USAQUEN	VARGAS	EMY	LUCIANA	11/10/2024	1029971389	02/02/2025	
118	DURAN	VALENCIA	LOGAN	SAID	08/01/2025	1123824767	06/02/2025	
119	HUERTAS	VILLAMOR	YURI	LIZETH	18/03/2004	1122918340	06/02/2025	
120	MATTA	SAAVEDRA	ANA	SOFIA	24/10/2024	1253258475	10/02/2025	
121	CUAURO	MORALES	DARLYS	GABRIELA	07/01/2008	56732280	06/02/2025	
122	MORA	LUNA	JHOANA	DANIELA	09/11/1997	1234789051	10/02/2025	
123	MONTOYA	RODRIGUEZ	ANGELICA		08/11/1996	1121939611	10/02/2025	
124	VALENCIA	OSPINA	ANGIE		23/04/1999	1007651718	10/02/2025	
125	MORALES	UYABAN	TANIA	FRANSURY	31/08/2000	1006771790	13/02/2025	
126	ALBARRACIN	PEREZ	ISABEL	SOFIA	04/11/2024	1244828660	13/02/2025	
127	SARA	SOFIA	MOLINA	RAMOS	09/11/2024	1123824641	06/02/2025	
128	ETHAN	MIGUEL	ROJAS	APOLINAR	14/11/2024	1123824674	06/02/2025	
129	BEDOYA	MEJIA	MIA	SAMANTHA	06/02/2025	1123454979	12/02/2025	
130	CALDERON	PALACIOS	JUNIOR	JOSE	05/12/2024	1029971543	17/02/2025	
131	LONDOÑO	RODRIGUEZ	JENNIFER	VANNESSA	03/03/1992	1096216364	14/02/2025	
132	GONZALEZ	GRANADOS	MIA	SALOME	05/12/2024	1122543828	14/02/2025	
133	TORRES	RUIZ	NOAH	SANTIAGO	02/12/2024	1121987233	14/02/2025	
134	SALAMANCA	CAICEDO	LUZ	AMPARO	08/01/1998	1007794351	06/02/2025	

135	GARCIA	ROMERO	LAURA	DANIELA	29/08/2001	1193100373	06/02/2025	
136	DOMCEL	SERRANO	LIAM	ANDREY	02/12/1993	1123454956	06/02/2025	
137	ARDILA	ENCISO	KAROL	STEFANNY	04/02/2025	1121987636	14/02/2025	
138	RESTREPO	CULMA	JOHANI	ANDRES	04/02/2025	1121987628	08/02/2025	
139	RIAÑO	SIERRA	SOLEY	GABRIELA	08/02/2025	1029971619	17/02/2025	
140	CAICEDO	ORTIZ	MARIAN	EVANGELINE	23/10/2024	1121986861	20/02/2025	
141	GOMEZ	DUQUE	VALERY	SHARICK	30/09/2024	1234795965	13/02/2025	
142	BONILLA	MARIÑO	LUISA	FERNANDA	09/03/1995	1121920723	19/02/2025	
143	LEAL	ARANGO	MIA	ISABELLA	26/11/2025	1122945489	19/02/2025	
144	ARBOLEDA	ALVAREZ	HEYLEN	SAMARA	04/02/2025	1123454986	19/02/2025	
145	REYES	ALVAREZ	JEMY	DAYANA	03/04/1996	1010087850	20/02/2025	
146	SOLIS	BARRAGAN	LIAM	JARED	25/11/2024	1121987094	10/02/2025	
147	MENDOZA	SANCHEZ	YULY	ANDREA	14/06/2001	1006858296	10/02/2025	
148	BOLIVAR	IRREÑO	GERINE	VALENTINA	28/10/2007	1123804988	10/02/2025	
149	SERNA	BERMUDEZ	LAUREN	MARIANA	21/10/2008	1123806092	10/02/2025	
150	GARCIA		HILDALYS	ALEXANDRA	15/06/1997	50047580	10/02/2025	
151	RODRIGUEZ	LAGUNA	ALISSON	DAYANA	21/01/1900	1126704324	12/02/2025	
152	RODRIGUEZ	RUBIO	ELIANNY	GREIMAR	11/04/2010	3895286	01/02/2025	
153	GOMEZ	PESCADOR	ALANA		04/01/2025	1121987495	01/02/2025	
154	GUTIERREZ	CASTAÑEDA	ANAHY	DANIELA	06/12/2024	1122543837	01/02/2025	
155	VILLALOBOS	ORTIZ	ILIAN	GAEL	17/12/2024	1121987273	01/02/2025	
156	PEREIRA	PEDROZO	THIAGO	ALEXANDER	02/11/2024	1121987009	01/02/2025	
157	CONDE	VARGAS	JEISSON		02/02/2025	1029971596	01/02/2025	
158	ROZO	CONDE	YURLEY	EDITH	22/12/1994	1007449215	01/02/2025	
159	REYES	LOAIZA	PAOLA	ANDREA	06/07/2000	1010103389	01/02/2025	
160	DIAZ	VILLALOBOS	MAYRA	ALEJANDRA	08/09/1998	1121958001	01/02/2025	
161	VALLEJO	BASTIDAS	BRIGITTE	XIOMARA	02/08/1990	1121867057	01/02/2025	
162	PARDO	BAQUERO	JENNIFER	PAOLA	02/02/1997	1122653787	01/02/2025	
163	VARGAS	FUENTES	ANGELA	YURANI	30/10/1998	1214464563	01/02/2025	
164	PEREZ	RAMIREZ	SANDRA	PATRICIA	10/07/1995	1023943654	01/02/2025	
165	RAMONES	ZAMBRANO	EUKARIS		15/05/1995	1872505	01/02/2025	
166	BARRERA	HERRERA	ANGIE	TATIANA	15/10/2001	1007702936	01/02/2025	
167	MALDONADO	LONDOÑO	JULIANA		15/12/2002	1006799520	01/02/2025	
168	SANCHEZ	VERGARA	KAREN	YURANY	16/06/2001	1193355857	01/02/2025	
169	MOTATO	ESCUDERO	EMILIANO		22/01/2025	112345493	01/02/2025	
170	VARGAS	SANCHEZ	ARIANA	CAMILA	24/12/2024	1029971496	01/02/2025	
171	BELTRAN	RAMIREZ	ALANA	GABRIELA	22/12/2024	1121987328	01/02/2025	
172	ESPINOSA	DIAZ	IAN	FELIPE	03/01/2025	1121987562	01/02/2025	
173	TOCORA	BOBADILLA	ADRIANA	LIUCIA	17/11/2024	1122543788	01/02/2025	
174	BALMACEDA	VELAQUEZ	ERICK	DAVID	29/11/2024	1122543820	01/02/2025	
175	RODRGUEZ	MEJIA	LUIS	ALEXANDER	08/09/2024	1253258390	01/02/2025	
176	BLANCO	LOPEZ	LUCY	ISABEL	06/11/1989	1052078855	01/02/2025	
177	ROZO	VILLEGAS	ELIANA	VALENTINA	21/12/2024	1121987475	01/02/2025	
178	LEMUS	LOPEZ	ERICK	MATEO	15/01/2025	1121987471	01/02/2025	
179	RAMIREZ	ACOSTA	MICHEL	SAMANTA	12/08/2024	1244828593	01/02/2025	
180	YAGUARA	RODRIGUEZ	LIAM	EMMANUEL	21/11/2024	1123824668	01/02/2025	
181	FEBRES	CUPITRA	LIAM	MATEO	12/12/2024	1121987336	01/02/2025	

182	RIVERA	TIMOTE	SARA	CELESTE	03/01/2025	1123454929	01/02/2025	
183	CORTES	GAITAN	ALAIA	ISABELLA	10/11/2024	1121987042	01/02/2025	
184	CORTES	GAITAN	CAROLINA		03/12/1995	1007426505	01/02/2025	
185	PINEDA	RODRIGUEZ	WENDY	DAYANA	09/07/2003	1006798046	01/02/2025	
186	DIAZ	SAAVEDRA	DIANA	PAOLA	05/02/1991	1121876787	01/02/2025	
187	PADILLA	ROMERO	KELLY	JOHANA	14/01/1991	1012373474	01/02/2025	
188	SARMIENTO	CUERVO	GINNA	PAOLA	11/07/1996	1121419757	01/02/2025	
189	GOMEZ	HERRERA	ALANNA		23/01/2025	1234796104	01/02/2025	
190	CELIS	CASTRO	LIANNA	VANESSA	30/11/2004	1122920388	01/02/2025	
191	MARTINEZ	PERALTA	ARON	JOEL	30/09/2024	1121986733	01/02/2025	
192	BARRERA	PONARE	MICHELL	KASSANDRA	08/10/2024	1121986377	01/02/2025	
193	SANCHEZ	CASTILLO	DERICK	SANTIAGO	19/09/2024	1121986681	01/02/2025	
194	HUERTAS	PERALTA	JUANA	VALENTINA	01/11/2025	1123824779	01/02/2025	
195	ROMAN	MARTINEZ	JEIDY	VANESSA	20/05/1994	1120576483	01/02/2025	
196	VIDAL		KAREN	DAYANA	03/11/2001	1193221088	01/02/2025	
197	MARTINEZ	GUZMAN	LUISA	ALEJANDRA	22/05/2003	1007495234	01/02/2025	
198	VERA	BUSTO	JENIFER	VANESA	03/04/2003	1029980743	01/02/2025	
199	ARIZA	JARAMILLO	ADRIAN	STEVEF	14/01/2025	1123824783	01/02/2025	
200	CRUZ	HERRERA	BRITHNEY	YINETH	30/01/2002	1006772973	01/02/2025	
201	VEGA	PENA	LAURA	DANIELA	28/09/2001	1193089922	01/02/2025	
202	GUERRERO	ULLOA	EYLEEN	SALOME	05/09/2024	1122543664	01/02/2025	
203	GARZON	RODRIGUEZ	JOSE	EMILIANO	27/09/2024	1121986685	01/02/2025	
204	ZARATE	GUERRERO	KLARIS	ANTONELLA	08/09/2024	1253258389	01/02/2025	
205	NUÑEZ	BAQUERO	ZOE	MARIANA	15/09/2024	1121986609	01/02/2025	
206	LOZANO	RODRIGUEZ	DANA	VALENTINA	19/03/2006	1120924718	01/02/2025	
207	LEIVA	BELTRAN	NOHEMY	PATRICIA	05/06/1994	1121943437	01/02/2025	
208	BAQUERO	BELTRAN	LILIANA	ANDREA	01/06/1993	1121902185	01/02/2025	
209	PINZON	VARGAS	JENNIFER	CAROLINA	10/01/1985	1121817935	01/02/2025	
210	GONZALEZ	RAMIREZ	ANA	ABIGAIL	29/04/1995	1101177867	01/02/2025	
211	SILVA	FONSECA	MARIA	VICTORIA	01/02/2025	1029971595	01/02/2025	
212	AVILA	CASTAÑEDA	CARMEN	PATRICIA	11/07/1996	1121936031	01/02/2025	
213	MARTINEZ	CABRERA	CAROL	GYCELA	23/11/2006	1122515170	01/02/2025	
214	BURGOS	BEJARANO	DIANA	KATHERIN	22/08/1992	1121892913	01/02/2025	
215	GRIMALDO	RODRIGUEZ	ANGELA	JOHANA	09/05/2002	1006859890	01/02/2025	
216	VARELA	SUTA	JIRETH	TATIANA	30/01/2007	1029985013	01/02/2025	
217	APARICIO	PUENTES	MILAN	GAEL	02/02/2025	1029971598	01/02/2025	
218	LEAL	GARZON	MAXIMILIANO		08/01/2025	1121987444	01/02/2025	
219	MEDINA	ROJAS	ALAHIA	SOFIA	07/01/2025	1121987415	01/02/2025	
220	DAGUA	SAAVEDRA	JEINNER	DANIEL	14/01/2025	1123824784	01/02/2025	
221	HERNANDEZ	DIAZ	ELIAM	DAVID	05/12/2024	1121987154	01/02/2025	
222	GONZALEZ	MOSQUERA	SARA	ANTOHELLA	22/11/2024	1121987134	01/02/2025	
223	THIAGO	ANDRES	GUEVARA	CAMPERO	29/01/2025	1244828704	01/02/2025	
224	IAN	MAXIMILIANO	DIAZ	FRANCO	09/01/2025	1123454940	01/02/2025	
225	ABDIEL	SAMUEL	JIMENEZ	GARZON	21/09/2024	1191986699	01/02/2025	
226	YOHENDRY	CAROLINA	ROMERO	HERRERA	23/03/1997	1010556000	01/02/2025	
227	LIONEL	MATHIAS	MARTINEZ	CHAVISTA	04/11/2024	1121886930	01/02/2025	
228	LEONEL	DAVID	REINA	RODRIGUEZ	13/11/2024	1123454869	01/02/2025	

229	ANGEL	DAMIAN	RODRIGUEZ	MARTINEZ	10/01/2025	1121987445	01/02/2025	
230	AYLIN	LUCIANA	MEDINA	GOMEZ	15/09/2024	1244828628	01/02/2025	
231	CABANERIO		MONICA	ISABELLA	13/09/1997	1121948440	01/02/2025	
232	ALBARRACIN	FRANCO	LAURA	XIMENA	02/02/2003	1006774221	01/02/2025	
233	SANCHEZ	MOLINA	DANNY	ALEXANDRY	03/12/2004	1120560452	01/02/2025	
234	QUESADA	BAEZ	MIA	ANTONELLA	20/11/2024	1121987078	01/02/2025	
235	GOMEZ	ROLDAN	LAUREN	AMARA	20/12/2024	1121987363	01/02/2025	
236	QUEVEDO	MERCADO	NOAH	GABRIEL	15/12/2024	1123824721	01/02/2025	
237	TRIVIÑO	BELTRAN	THIAGO	ANDRES	13/01/2025	1121987462	01/02/2025	
238	ROJAS	VILLA	VIVIANA	ANDREA	14/06/1996	1121831716	01/02/2025	
239	RIVERO	ROJAS	IAN	ALEXANDER	04/01/2025	1029971444	01/02/2025	
240	GONGORA	RAMIREZ	SOFIA		22/04/2001	1000121302	01/02/2025	
241	ACEVEDO	MARTINEZ	BRIANNA	ANTONELLA	25/01/2025	1121987588	01/02/2025	
242	GUALTEROS	CASTELLANOS	DILAN	SANTIAGO	18/10/2024	1029971437	01/02/2025	
243	DIAZ	PARRA	ANGIE	LIZETH	15/10/1991	1121893643	01/02/2025	
244	ANGARITA	OSORIO	LEYNY	DURFAY	19/01/1992	1121884386	01/02/2025	
245	CASTILLO	LEIVA	JASSURY	DANEY	16/02/2006	1121417629	01/02/2025	
246	FERREIRA	VALVERDE	KELLY	MARIANA	28/12/1994	1121918786	01/02/2025	
247	FLORIDO	ACOSTA	DARCY	YULIET	25/04/2000	1007297864	01/02/2025	
248	BAQUERO	RODRIGUEZ	KAREN	YINETH	04/12/1998	1121959350	01/02/2025	
249	ARIAS	GALINDO	KAROL	KATERINE	23/03/2008	1123437002	01/02/2025	
250	HERNANDEZ	PINZON	MARIA	ANGEL	30/11/2024	1121987155	01/02/2025	
251	DIAZ	PERILLA	LIZETH	DANIELA	01/11/1993	1121919601	01/02/2025	
252	DELGADO	PAMPLONA	CAMILA	ANDREA	04/11/2000	1193530494	01/02/2025	
253	BELTRAN	OSPITIA	NASLY	FAYSURI	22/01/2002	1123430909	01/02/2025	
254	BONILLA	REYES	ZOE	ALAHIA	27/11/2024	1121987357	01/02/2025	
255	PINTO	ROMERO	JUAN	EMILIO	19/01/2025	1121987519	01/02/2025	
256	DE LA HOZ	BUITRAGO	LAYLA	KATALEYA	27/08/2024	1123824481	01/02/2025	
257	ARDILA	LEON	RUBEN	ADRIAN	14/11/2024	121986986	01/02/2025	
258	RODRIGUEZ	GONZALEZ	KYLIAN	ANDRES	06/10/2024	1123454835	01/02/2025	
259	MORENO	CARVAJAL	LUISA	FERNANDA	24/03/2001	1193518373	01/02/2025	
260	SUAREZ	BOHORQUEZ	MICHEL	TATIANA	16/11/1994	1121917489	01/02/2025	
261	RONDON	COLINA	CASANDRA	ISAMAR	07/04/2003	5512481	01/02/2025	
262	OROZ	MONTALEZ	GEIDY	JOHANA	21/03/1995	1121929256	01/02/2025	
263	ESPINOSA	RIVEROS	MARIA	ANGELICA	25/10/1996	1122139899	01/02/2025	
264	MENDEZ	HERNANDEZ	CAROLINA	DEL PILAR	21/08/1994	1121915296	01/02/2025	
265	HERRERA	GONGORA	FABIO	JESUS	19/10/2024	1123454870	01/02/2025	
266	QUIROGA	RIVERA	LIAN	MATHEO	07/01/2025	1121987421	01/02/2025	
267	ABRIL	GOMEZ	LUCIANA		19/11/2024	1121987070	01/02/2025	
268	ROJAS	GUZMAN	MICHELL	JULIANA	02/04/2001	1006827049	01/02/2025	
269	AYA	CASTILLO	MAIRA	ALEJANDRA	06/04/1994	1121919057	01/02/2025	
270	CASTILLO	BEDOYA	LUISA	FERNANDA	03/03/1992	1121889686	01/02/2025	
271	SANABRIA	RODRIGUEZ	ANA	VICTORIA	27/11/2024	1122543802	01/02/2025	
272	FUENTES	ESTRADA	THEO	ANDRES	29/09/2024	1121986950	01/02/2025	
273	JIMENEZ	ROBAYO	YESSICA	VIVIANA	23/04/2000	1010116540	01/02/2025	
274	ESPINEL	ALZATE	HEYDI	MILENA	08/03/2009	1121874968	01/02/2025	
275	SANCHEZ	CHAVEZ	ESTEFANNY		22/02/1996	1121936814	01/02/2025	

276	PIRIACHE	VELANDIA	SHARICK	SOFIA	06/03/2005	1123803538	01/02/2025	
277	PIRIACHE	VELANDIA	CHRISTOPHER	ELIAM	28/12/2024	1121987325	01/02/2025	
278	OLIVERO	DIAZ	MIA	ISABELLA	20/12/2024	1122543834	01/02/2025	
279	ROZO	JIMENEZ	EITHAN	SAMUEL	02/12/2024	1029971507	01/02/2025	
280	BULLA	LUNA	LINA	MARIA	10/08/2006	1123803993	01/02/2025	
281	LEGON	GARCIA	SURANGELY	ALEJANDRA	26/02/1999	1243846	01/02/2025	
282	CASALLAS	CAPERA	LAURA	GISELA	19/06/1996	1122652882	01/02/2025	
283	VARGAS	MORENO	KILIAN	VALENTIN	01/12/2024	1121987192	01/02/2025	
284	GIL	ROSO	ERICK	GAEL	08/10/2024	1035989802	01/02/2025	
285	CUBERLO	RUSSI	CLAUDIA	PATRICIA	17/08/1983	40341872	01/02/2025	
286	FUENTES	PARRADO	LEIDY	TATIANA	29/04/1994	1121911367	01/02/2025	
287	RONDON	GARCIA	JOHANNY	CAROLINA	11/01/2002	6904602	01/02/2025	
288	MORA	VALBUENA	ERIKA	YULIETH	01/12/2001	1028780547	01/02/2025	
289	SANCHEZ	CUBILLOS	EITHAN	DAMIAN	31/12/2024	1123454922	01/02/2025	
290	NOVOA	LOPEZ	SAMUEL	ALEJANDRO	12/12/2024	1029971530	01/02/2025	
291	ACEVEDO	PINZÓN	BRANDON	SAMUEL	24/09/2024	1122543702	01/02/2025	
292	JOYA	LAVADO	MIA	VICTORIA	02/10/2024	1121986714	01/02/2025	
293	RENGIFO	FERNANDEZ	EDRIC	SAMUEL	23/11/2024	1123454892	01/02/2025	
294	TANGARIFE	CAICEDO	GIAN	ANDRES	04/12/2024	1121987186	01/02/2025	
295	RODRIGUEZ	CIFUENTES	DANA	GABRIELA	29/12/2024	1123824739	01/02/2025	
296	CANTOR	HIDALGO	LIZBETH	VALERIA	28/01/2025	25018010032618	01/02/2025	
297	HERNANDEZ	RAMOS	MAXIMILIANO		15/11/2025	1029971486	01/02/2025	
298	ZEA	ARENAS	DANIELA		05/05/1999	1121963520	01/02/2025	
299	MORALES		LINDA	LUCIA	07/03/1999	1234791709	01/02/2025	
300	HERRERA	BELTRAN	DYLAN	PELIPE	08/12/2024	1234796068	01/02/2025	
301	ESTRADA	RONDON	ANYI	YULIETH	03/11/1994	1121916929	01/02/2025	
302	RODRIGUEZ	CASTRO	HEIMY	PILAR	08/12/2002	1006860782	01/02/2025	
303	CUESTA	SOLANO	YEHIMI	PAOLA	27/02/2000	1006856631	01/02/2025	
304	LOPEZ	RAMOS	YULY	PAOLA	23/03/1990	1122648512	01/02/2025	
305	MINA	NAVAS	ROSA	PAOLA	20/07/1994	1121914847	01/02/2025	
306	MOGOLLON	VALENZUELA	ZORELHY	JOHANA	05/05/2005	1123802089	01/02/2025	
307	GUTIERREZ	BELTRAN	AURA	ANGIE	23/06/1992	1121890084	01/02/2025	
308	CARDENAS	PIÑA	MARIA	PASTORA	17/01/1997	5600142	01/02/2025	
309	PEREZ	AMAYA	EITHAN	ADIEL	03/12/2024	1121987264	01/02/2025	
310	FERNANDEZ		BRITNY	LUCIANA	29/10/2024	1029971452	01/02/2025	
311	RIVAS	SEGOVIA	ERICK	ANDRES	21/08/2024	1029971326	01/02/2025	
312	QUINTERO	FRANCO	KAREN	LISETH	04/04/2003	1007023321	01/02/2025	
313	CANTILLO	RESTREPO	JAHAZIEL		14/12/2024	1121987316	01/02/2025	
314	WISMAILYN	ISABEL	RAMIREZ	RODRIGUEZ	24/02/1993	1250160	01/02/2025	
315	ROA	BISBICUTH	THIAGO	EMMANUEL	18/01/2025	1123824808	01/02/2025	
316	RODRIGUEZ	RINCON	ANGIE	YERALDIN	16/05/1999	1004803398	01/02/2025	
317	MONROY	RIOS	AIDAN	SAMID	30/11/2024	1121987176	01/02/2025	
318	ARENAS	RIVEROS	EMILIANO		20/09/2024	1122543707	01/02/2025	
319	RUIZ	RIVEROS	AYLEEN	LUCIANA	12/09/2024	1121986602	01/02/2025	
320	LOPEZ	CHIPATECUA	YADI	MICHEL	17/05/2003	1006768418	01/02/2025	
321	RODRIGUEZ	VERGEL	MARIA	ESTHER	13/12/2007	1121859178	01/02/2025	
322	ROBAYO	MARTINEZ	IAN	MATHIAS	21/11/2024	1234796029	01/02/2025	

323	MOLANO	AVILES	DAYLA	PAOLA	13/01/2025	1122945477	01/02/2025	
324	ORTIZ	HERRERA	VICTORIA	SOPHIE	16/01/2025	1234796090	01/02/2025	
325	ALFONSO	MOLINA	NEIDY	TATIANA	13/06/2001	1002722105	01/02/2025	
326	PINEDA	LOBO	YERLYS	PATRICIA	11/09/2000	1052186494	01/02/2025	
327	GUZMAN	CURVELO	MILADYS	JOSEFINA	20/05/1998	26479880	01/02/2025	
328	VARGAS		DIANA	MARCELA	17/06/1998	1121955100	01/02/2025	
329	MARIN	CARVAJAL	JULIANA	VALENTINA	21/11/1999	1006692500	01/02/2025	
330	BELTRAN	GONZALEZ	JENNY	VIVIANA	16/04/1989	1121855971	01/02/2025	
331	SALDARRIAGA	SANCHEZ	MATEO		14/01/2025	1122543962	01/02/2025	
332	LOPEZ	ROMERO	ADHARA	VALERIA	21/01/2025	1253258614	01/02/2025	
333	PARRA	MELO	MARTIN		23/12/2024	1121987281	01/02/2025	
334	PAEZ	CAMACHO	DULCE	VICTORIA	17/12/2024	1253258568	01/02/2025	
335	JIMENEZ	CASTIBLANCO	CHRISTOPHER	ELLIOT	15/11/2024	1121987201	01/02/2025	
336	CASTRO	GUTIERREZ	ISAAC	DAVID	17/08/2024	1122543640	01/02/2025	
337	RUIZ	MENDOZA	JUAN	PABLO	05/12/2024	1121987219	01/02/2025	
338	ULCUNCHE	VEGA	MARIAN		16/01/2025	1234796093	01/02/2025	
339	MORENO	MELO	ELIAN	SANTIAGO	30/01/2025	1122543891	01/02/2025	
340	ACEVEDO	ROZO	MIA	LUCIANA	18/01/2025	1123454966	01/02/2025	
341	RODRIGUEZ	PEREZ	HELENA	VALENTINA	27/11/2024	1121987412	01/02/2025	
342	GAMEÑA	CABARTE	EPIFANIA		24/03/1989	1121854018	01/02/2025	
343	ALVAREZ	PERALTA	ANGIE	LORENA	25/07/1996	1121941191	01/02/2025	
344	HERRERA	MORENO	LUCIA	MARGARITA	07/02/1989	1121849108	01/02/2025	
345	SOSA	PINZON	ANGY	NATALY	04/01/1997	1121940960	01/02/2025	
346	IBARGUEN	SANCHEZ	ANGIE	DANIELA	24/02/2006	1029982541	01/02/2025	
347	LOPEZ	GIL	KATERINN	ANDREA	29/01/2006	1014191008	01/02/2025	
348	CRUZ	MEJIA	GINA	MARCELA	31/12/1996	1121941258	01/02/2025	
349	YEIMY	YURANY	ECHEVERRI	PLATA	12/03/1995	1006779616	01/02/2025	
350	FRANCO	REYES	THIAGO	JESUS	29/11/2024	1121987101	01/02/2025	
351	REYES	SUNS	ERICK	MATHIAS	11/01/2025	1123824769	01/02/2025	
352	BAQUERO	HERNANDEZ	EIMY	SALOME	15/12/2024	1234796065	01/02/2025	
353	MARQUEZ	SAAVEDRA	SHARYT	DAYHAM	02/12/2024	1121987185	01/02/2025	
354	GONZALEZ	GONGORA	DANNA	THALIA	19/12/2024	1122543876	01/02/2025	
355	CUMACO	BARRERA	IAN	CUMACO	16/12/2024	1121987256	01/02/2025	
356	SORZA	AYA	VALERY	SOFIA	05/12/2024	1122543811	01/02/2025	
357	APONTE	HERNANDEZ	JOSUE	VICENTE	11/11/2024	1029971466	01/02/2025	
358	BOHORQUEZ	VARGAS	MIA	ISABELLA	06/12/2024	1122945461	01/02/2025	
359	VARGAS	GODOY	MAHELET		04/01/2025	1121987450	01/02/2025	
360	ROMERO	DIAZ	LIAN	ANDRES	24/01/2025	1122945486	01/02/2025	
361	PEREZ	RODRIGUEZ	NAILA	BETSABEL	01/01/2025	1121987476	01/02/2025	
362	LEON	LEON	YINDRID	ANGELICA	31/05/1996	1069900877	01/02/2025	
363	MORENO	PEREZ	ADELAIDA		11/06/1986	1121827884	01/02/2025	
364	MURCIA	VALENCIA	JUAN	ANDRES	29/01/2025	1253258612	01/02/2025	
365	SANABRIA	LOPEZ	ANYELA	CATALINA	08/06/2001	1006827404	01/02/2025	
366	AMAYA	HERNANDEZ	LIAM	SANTIAGO	30/12/2024	1121987379	01/02/2025	
367	SANCHEZ	MEJIA	ZOE	VALENTINA	13/11/2024	1122543781	01/02/2025	
368	SANCHEZ	MEJIA	MIA	ISABELLA	13/11/2024	1122543780	01/02/2025	
369	PIÑEROS	RODRIGUEZ	YIRLEY	ANDREA	13/07/1993	1121902165	01/02/2025	

370	VILLEGAS	HUERTAS	AYLAN	THOMAS	28/01/2025	1121987566	01/02/2025	
371	TORRES	GUERRERO	KENDALL	SALOME	06/11/2024	1244828662	01/02/2025	
372	LOPEZ	CAÑON	ANDRES	CALEB	15/12/2024	1121987309	01/02/2025	
373	PORTILLO	RODRIGUEZ	EITHAN	STIVEN	18/12/2024	1121987300	01/02/2025	
374	CUBILLOS	RODRIGUEZ	CHRISTOPHER	NICOLAS	08/10/2024	1122543734	01/02/2025	
375	ZIPACON	MOLINA	AXEL	DAVID	03/01/2025	1121987428	01/02/2025	
376	BOGOTA	BARRIOS	EMMA	VICTORIA	05/12/2024	1121987237	01/02/2025	
377	MUÑOZ	ROJAS	LAURA	MARIANA	12/02/2009	1123531768	01/02/2025	
378	GONZALEZ	RIVEROS	HUBANY	YULIETH	13/06/2001	1006798929	01/02/2025	
379	ORTIZ	VALDES	ABDIEL	FELIPE	28/01/2025	1121987575	01/02/2025	
380	ISARRA	GONZALEZ	NEILIS	CRISLEYDI	06/04/2002	1281186	01/02/2025	
381	GIRON	SABOGAL	OMARY	TATIANA	20/02/1996	1121952218	01/02/2025	
382	PEÑA	ALDANA	ZULLY	KATERINE	20/05/1996	1121934656	01/02/2025	
383	VELASQUEZ	SEPULVEDA	NELCY	DANIIELA	10/02/1994	1121908763	01/02/2025	
384	VALENCIA	MARIN	MARIA	YULIANA	22/11/1993	1121907503	01/02/2025	
385	HUERTAS	IZQUIERDO	ADAN		22/05/1999	5897996	01/02/2025	
386	JORDAN	DE BERNAL	BAERTHA	LUCIA	25/07/2001	31132088	01/02/2025	
387	MOLINA	PEREZ	LETICIA		12/09/1985	1121930720	01/02/2025	
388	SEUSCUN	MATIAS	JEILA	ALEJANDRA	14/11/2004	14121987123	01/02/2025	
389	AMAYA	RAMIREZ	ALAIA	ALEXANDRA	06/02/2025	25029410042208	06/02/2025	
390	MUEGUEZ	SINDICUE	ASHLY	CELESTE	22/11/2024	1121987141	21/02/2025	
391	ANGELICA	JOHANNA	ZULETA	LOZADA	16/10/1991	1121884330	06/02/2025	
392	AYALA	GUAVAVES	EITHAN	JARETH	08/11/2025	1123824618	23/02/2025	
393	LOPEZ	ROBAYO	ASTRID	VICTORIA	03/09/2023	1006858039	20/02/2025	
394	PERALTA	HUERTAS	AILANY	DALAY	08/02/2025	1123824821	10/02/2025	
395	PASCUAS	FONSECA	RUBI	ESMERALDA	19/12/2005	1029982170	21/02/2025	
396	GUTIERREZ	RONDON	YURLEY	DAYANA	10/05/2004	1122918870	21/02/2025	
397	MARTINEZ	TARACHE	DIANA	PAOLA	15/05/1993	1121899829	01/03/2025	
398	DAVILA	SOTO	LAURA	CAMILA	11/11/1994	1010040813	01/03/2025	
399	CONTENTO	NIÑO	DIANA	CAROLINA	21/11/1993	1121905648	01/03/2025	
400	HERRERA	RIVERO	SOEL	ALONSO	27/12/2024	1121987423	03/03/2025	
401	ROMERO	GARZON	LUISA	FERNANDA	21/12/1999	1234792368	03/03/2025	
402	PEREZ	GUAYARA	MAXIMILIANO		09/02/2025	1121987707	16/03/2025	
403	CARDONA	CORSO	JHOZETH	SEBASTIAN	08/03/2025	1123824885	14/03/2025	
404	MEDINA	ARIZA	LIA	ANTONELLA	17/02/2025	1121987791	01/03/2025	
405	CARDENAS	JIMENEZ	LISBETH	YURANI	31/12/1992	1122132362	01/03/2025	
406	VANEGAS	CASTILLO	ZULY	JIMENA	23/02/2025	1121987841	03/03/2025	
407	VALENCIA	MANCERA	LIZETH	THALIA	08/03/2025	1121987870	12/03/2025	
408	RODRIGUEZ	RUBIO	AARÓN	JOEL	05/03/2025	1122543942	18/03/2025	
409	CASTILLO	SANCHEZ	HANNA	ISABELLA	24/01/2025	1121987553	01/03/2025	
410	RUBIANO	HERNANDEZ	EITHAN	MATEO	21/11/2017	1121987860	14/03/2025	
411	GUTIERREZ	MONDRAGON	ANA	MARIA	14/02/2025	1121987672	01/03/2025	
412	CASTAÑEDA	CASTAÑEDA	ABBY	ANTONELLA	07/02/2025	1121987671	01/03/2025	
413	ROJAS	LONDOÑO	ANA	SOFIA	15/08/2005	1029981360	01/03/2025	
414	VARGAS		MICHELLEL	DAYANA	30/09/2003	1006828478	01/03/2025	
415	GUALTERO	ARCINIEGAS	VALERIE	SOPHIA	16/11/2000	1006794416	01/03/2025	
416	CHITIVA	MARTINEZ	JUAN	CAMILO	04/02/2025	1244828707	18/02/2025	

417	DOMINGUEZ	PRIETO	EDWAR	ALEXIS	30/09/2024	1121986716	26/02/2025	
418	TOLEDO	PAEZ	LAHIAM	EMMANUEL	27/09/2024	1244828633	20/02/2025	
419	BOLAÑOS	URREGO	MARIEN	THALIA	02/10/2024	1029971415	03/03/2025	
420	ORTIZ	ORTIZ	ALBA	LUCIA	31/01/1991	1073160092	03/03/2025	
421	CASAS	RODRIGUEZ	VICKY	ANTONELLA	19/02/2025	1121987799	20/02/2025	
422	JIMENEZ	RODRIGUEZ	GERLY	YURLEY	28/11/1998	1121959163	19/03/2025	
423	ESPINOSA	VARGAS	LIAN	GABRIEL	21/02/2025	1234796134	15/03/2025	
424	CORDERO	TIQUE	LIAN	ALEJANDRO	02/03/2025	1234796139	15/03/2025	
425	CARDENAS	BERNUDEZ	MADELENE	AILANY	05/03/2025	1234796143	15/03/2025	
426	MORENO	MARIN	ANYILA	CATHERINE	07/10/1995	1121927318	01/03/2025	
427	SARMIENTO	GALVIZ	DARA	CELESTE	27/02/2025	1121987816	01/03/2025	
428	VELIZ	ALVAREZ	THIAGO	EMILIANO	05/01/2025	1121987500	01/03/2025	
429	BELTRAN	HOLGUIN	ERICK	SMITH	13/03/2025	1121987891	01/03/2025	
430	RIVEROS	RUEDA	EIMY	LUCIANA	18/09/2025	1123455021	01/03/2025	
431	PEDREROS	ROA	EDGAR	FERNEY	01/01/1990	1121827099	01/03/2025	
432	ESCOBAR	SALAZAR	ASHLY	VANESA	18/03/2025	1122945529	01/03/2025	
433	URREGO	TORRES	MARIA	VICTORIA	18/03/2025	1122945532	01/03/2025	
434	MAGO	GONZALEZ	AXEL	ADRIAN	09/03/2025	1121987858	01/03/2025	
435	BALLESTEROS	RODRIGUEZ	DULCE	MARIA	06/03/1995	1123455017	01/03/2025	
436	ROA	VIRGUEZ	LAURA	MICHELL	24/01/2006	1121891857	01/03/2025	
437	RODRIGUEZ	SANCHEZ	ALEJANDRA	LIZETH	13/05/1988	1121841922	01/03/2025	
438	AGUJA	BARRETO	JULIETH	VIVIANA	07/01/1992	1014230215	07/03/2025	
439	RODRIGUEZ	ESPINEL	VALERI	ALEJANDRA	22/09/2005	1123433483	04/03/2025	
440	DIAZ	FALLA	CAROLAYN	THALIA	23/02/2025	1121987783	04/03/2025	
441	CHAVES	VERGARA	EVANGELINE	MABELLE	24/02/2024	1029971654	04/03/2025	
442	RAVE	PAZ	ERIKA	KATHERINE	16/09/1996	1120579955	04/03/2025	
443	LADINO	SALCEDO	NOAH	GAEL	26/02/2025	1121987775	04/03/2025	
444	PASTRANA	SILVA	DENNIS	ARIADNA	29/01/2025	1244828726	04/03/2025	
445	HERNANDEZ	GONZALES	LINA	PAOLA	09/03/1991	1121874557	04/03/2025	
446	PRECIADO	HERNANDEZ	LEIDY		12/08/1989	1001182521	04/03/2025	
447	CUTIVA	IVIEDO	LIZETH	TATIANA	04/08/1998	1023030906	04/03/2025	
448	SOTO	VARON	MARIA	ALEJANDRA	07/01/1998	1110587417	04/03/2025	
449	SUAREZ	GONZALES	ANA	LUCIA	04/02/2025	1123824817	04/03/2025	
450	RAMIREZ	ROJAS	LUISA	FERNANDA	23/03/1998	1121952860	04/03/2025	
451	DILAN	JULIAN	AGUDELO	DELGADO	26/02/2025	25028910065822	04/03/2025	
452	BELTRAN	MONTENEGRO	LEIDY		18/07/1996	1122652964	04/03/2025	
453	SUESCUN	SILVA	MAIA	ALEJANDRA	30/01/2007	1121849670	04/03/2025	
454	GIL	SARMIENTO	PAULA		03/11/2001	1000324567	04/03/2025	
455	MENDOZA	PARDO	ANA	MARIA	10/03/2004	1123800099	04/03/2025	
456	VILLALBA	CHAVEZ	MONICA	YUELI	29/10/1992	1121900407	04/03/2025	
457	ROMERO	QUIÑONEZ	FRANYER	NICOLAS	10/09/2013	1118573763	17/02/2025	
458	HERRERA	VELASQUEZ	EMILY	JULIETA	26/03/2025	1121987959	03/04/2025	
459	HERNANDEZ	VASQUEZ	MARIA	CELESTE	27/02/2025	1121987903	03/04/2025	
460	GARRIDO	SANCHEZ	YULIETH	CAROLINA	12/02/1990	6439263	03/04/2025	
461	CASTRO	LOPEZ	ANGELA	MILENA	06/05/1993	1022386395	03/04/2025	
462	ARDILA	AREVALO	DAMARIS	ASTRID	10/12/1997	1121954098	03/04/2025	
463	OROPEZA	ALVARADO	JOSEPH	KAEL	12/03/2025	1121987867	03/04/2025	

464	CASTRO	PEREA	ADHALUZ	ISABEL	15/03/2025	1121987919	03/04/2025	
465	ROJAS	HERNANDEZ	EMELY	ANGELICA	02/02/1995	1116875239	03/04/2025	
466	AGUDELO	RAMOS	YULY	MARLLELY	01/01/1993	1121897379	03/04/2025	
467	GOMEZ	JIMENEZ	MARIANA		05/03/2025	1121987824	03/04/2025	
468	SANCHEZ	VALENCIA	JOSHUA	NICOLAS	05/03/2025	1244828736	03/04/2025	
469	MARTINEZ	BONILLA	ANTONELLA		24/12/2025	1121987384	03/04/2025	
470	NAÑEZ	SANTANA	SAMUEL	HERNAN	17/03/2025	1121987945	03/04/2025	
471	PEREZ	MEJIA	JENNY	PAOLA	23/09/1997	1006821540	03/04/2025	
472	HELENA	GISELL	VARGAS	VARGAS	05/02/2025	1121987710	03/04/2025	
473	ANGEL	SMITH	TORRES	TELLEZ	10/03/2025	1122945527	03/04/2025	
474	AXEL	JULIAN	NIETO	LUNA	27/12/2024	1121987366	03/04/2025	
475	LAURA	SOFIA	LOPEZ	VELASQUEZ	07/11/2006	1123435093	03/04/2025	
476	MARIA	ALEJANDRA	MORALES	SAEZ	24/08/1997	1068806438	03/04/2025	
477	CARRILLO	GARZON	LEIDY	JAZMIN	25/06/1999	1121964417	03/04/2025	
478	ANDRADE	GUTIERREZ	ASHLEE	VICTORIA	20/02/2025	1029971641	03/04/2025	
479	ECHAVARRIA	LLANOS	CAMILA	ANDREA	02/04/2000	1006820417	03/04/2025	
480	TOBAR	CUARTAS	ANGUIE	PAOLA	09/09/1996	1006873515	03/04/2025	
481	ROSA	DEL PILAR	CARO	TIVOLI	22/05/1999	1007013557	03/04/2025	
482	CABARICO	SANCHEZ	BRAYAN	JESUS	23/03/2025	1244828739	03/04/2025	
483	VILLAREAL	CANO	MAILIN	VERONICA	03/03/2025	1123455005	03/04/2025	
484	HERNANDEZ	DIAZ	LUISA	CAMILA	09/04/2005	1119886811	03/04/2025	
485	RIVERA	TORRES	VALERY	TATIANA	06/07/2008	1122925909	03/04/2025	
486	BELTRAN	MORA	KELLY	SHIRLEY	01/01/1990	1121835811	03/04/2025	
487	QUIÑONES ISAZA		CARMEN	TATIANA	22/08/1991	1121886004	03/04/2025	
488	HERRERA	SALGADO	ABBY	SOFIA	10/01/2025	1122543857	03/04/2025	
489	MORA	SANCHEZ	ANTONELLA		21/11/2024	1253258522	03/04/2025	
490	DIAZ	BEJARANO	DULCE	MARIA	05/01/2025	1121987391	03/04/2025	
491	SANCLEMENTE	RONDON	ABBY	LUCIANA	07/03/2025	1121987853	03/04/2025	
492	TORRES	MINA	AISLING	SARETH	14/11/2024	1122945444	03/04/2025	
493	LONDOÑO	RUEDA	TANIA	MARCELA	03/01/1990	1121859449	03/04/2025	
494	GONZALES	GALIANO	AARON		13/02/2025	1122945502	03/04/2025	
495	BEDOYA	ROJAS	EVELYN	SOFIA	05/12/2024	1122543818	03/04/2025	
496	ROJAS	LEION	YENCY	DARISSA	21/08/1997	1234788307	03/04/2025	
497	SOLANO	FUENTES	EVELIN	KRISTINA	11/12/2008	1123438002	03/04/2025	
498	PARRADO	CASTRO	ALAN	ANDRES	08/02/2025	1121987741	03/04/2025	
499	CASTRO	PALOMINO	DANA	SOFIA	05/12/2010	1122524160	03/04/2025	
500	SOTO	HERNANDEZ	MARIA	VICTORIA	10/03/2025	1121987951	03/04/2025	
501	SARMIENTO	ESCALANTE	ISAAC		21/02/2025	1121987747	03/04/2025	
502	ROBAYO	CUAURO	ADARA	SOFIA	12/02/2025	1121987689	03/04/2025	
503	RUBIANO	VALVUENA	ERICK	GAEL	31/01/2025	1121987619	03/04/2025	
504	OVIEDO	ROMERO	MONICA	LORENA	25/10/1994	1070614671	03/04/2025	
505	LEON	SANCHEZ	LUISA	ALEJANDRA	29/06/1997	1118568515	03/04/2025	
506	VERGARA	SAENZ	JUAN	DIEGO	18/05/2025	1244828743	03/04/2025	
507	ARIAS	CRUZ	JOEL	MATHEO	27/03/2025	1123455025	03/04/2025	
508	MARTINEZ	NAVARRO	CHRISTOPHER	GAEL	11/03/2025	1121987885	03/04/2025	
509	PULIDO	GUTIERREZ	LYA	EVANGELINE	16/03/2025	1244838734	03/04/2025	
510	AVELLANEDA	CAÑÓN	PEDRO	JOSUÉ	31/03/2025	1244828744	03/04/2025	

511	IDARRAGA	GUERRA	DAIA	MAKEYLA	22/03/2025	1234796152	03/04/2025	
512	HERNANDEZ	MORALES	ZAIRA	VALENTINA	15/03/2025	1121987932	03/04/2025	
513	MORENO	RODRIGUEZ	EITHAN	MATTEO	23/03/2025	1234796155	03/04/2025	
514	GARZON	URBANO	IZZAN	ALEXANDER	17/03/2025	1121987937	03/04/2025	
515	CRUZ	MOLANO	BELLA	ANTONELLA	09/03/2025	1121987851	03/04/2025	
516	SALINAS	HERNANDEZ	MARIA	FERNANDA	01/03/2025	1121987827	03/04/2025	
517	PEREZ	CABRERA	NEYRA	ALEJANDRA	01/02/2003	1121416920	03/04/2025	
518	PARDO	HERNANDEZ	SARA	ISABELA	20/03/2025	1029971708	03/04/2025	
519	LUCAS	BARRIOS	EMMA		12/03/2025	1121987916	03/04/2025	
520	SANCHEZ	ZAPATA	NEIDY	YULIETH	14/04/1994	1121922425	03/04/2025	
521	SANCHEZ	NIETO	CRISTIAN	ALEXANDER	08/03/2025	1234796160	03/04/2025	
522	GUZMAN	CASTAÑO	DALANY		16/06/2003	1001360843	03/04/2025	
523	BAUTISTA	DIAZ	MARIA	FERNANDA	25/01/2002	1006860944	03/04/2025	
524	GARCIA	ACOSTA	DIANA	YIBETH	30/07/2001	1006826849	03/04/2025	
525	GUERRA	MURILLO	ELIAN	MATHIAS	28/01/2025	1253258616	03/04/2025	
526	GAITAN	SANCHEZ	HAALAND	SANTIAGO	05/12/2024	1123454909	03/04/2025	
527	CALDERON	PARDO	MARIA	JOSE	01/04/2025	1029971715	07/04/2025	
528	NIETO	NAVARRETE	LAURA	XIMENA	29/11/2000	1006771640	01/04/2025	
529	MONDRAGON	SERRANO	VICTORIA		19/03/2025	1253258696	01/04/2025	
530	BLANCO	ULABARRI	KHLOE	ADHARA	01/04/2025	1121987996	01/04/2025	
531	BERNAL	LINCE	ANDRES	KALETH	24/03/2025	1121987939	01/04/2025	
532	ZAMBRANO	MEZA	LIAM	MATEO	18/03/2025	25034610088983	11/04/2025	
533	FAJARDO	QUEVEDO	ABBY	ARLET	03/04/2025	1121988012	09/04/2025	
534	CESPEDES	PERDOMO	MARIA	FERNANDA	11/05/1997	1121945285	08/04/2025	
535	GARCIA	ESCOBAR	MIGUEL	ANGEL	01/04/2025	1234796175	09/04/2025	
536	MURILLO	ORTEGON	JOSEHP	ALEJANDRO	09/04/2025	1121988071	02/05/2025	
537	PERNIA	MOLINA	MARIANA	ELIMAR	18/03/2004	1121971704	02/05/2025	
538	TORRES	MEDINA	VALERIA	ALEJANDRA	16/01/2005	31797500	02/05/2025	
539	RIVEROS	ESPINOSA	EMILY		06/05/2025	25059210147630	09/05/2025	
540	ROMERO	GAMBOA	LAURA	DANIELA	01/02/1996	1121931946	01/05/2025	
541	CASTRO	BELTRAN	DULCE	ANTONELLA	14/03/2025	1123824954	01/04/2025	
542	PEREZ	IDROBO	EMILY	SARAY	25/02/2025	1121987798	01/04/2025	
543	MANRIQUE	MANRIQUE	PAULA	JHOANNA	21/02/2024	1121987767	01/04/2025	
544	DIAZ	INCAPIE	MARIA	MILAGROS	14/02/2025	1029971643	01/04/2025	
545	URREGO	OSPITIA	SHIRLEY		30/08/1992	1121892918	01/04/2025	
546	SANCHEZ	NIETO	CRISTIAN	ALEXANDER	08/03/2025	1234796160	04/04/2025	
547	VARGAS	RICON	VAIOLED	AIHEN	29/03/2025	1121987990	10/04/2025	
548	PEREZ	CHIVATA	MARIANA		19/10/2024	11299771444	10/04/2025	
549	RIVEROS	ROJAS	IAN	ALEXANDER	04/01/2025	1123824754	10/04/2025	
550	MEZA	RUBIO	SOLANGELA			1100953906	01/05/2025	
551	GALVIS	LEON	NICOL	DAYANA	14/07/2008	1070389967	01/05/2025	
552	HERRERA	PEREZ	ERICK	ANDRES	23/01/2025	1121987555	01/05/2025	
553	HENAO	GOMEZ	DAYHANA	CATHERINE	13/01/2002	1006810218	02/05/2025	
554	HERRERA	PARRADO	YENDRY	NORELLY	16/10/1997	1121949551	03/04/2025	
555	MORA	NARVAEZ	ERIKA	LORENA	17/09/2002	1121851065	01/04/2025	
556	PUERTA	BOHORQUEZ	YUDY	VIVIANA	08/07/1991	1121881370	22/04/2025	
557	MARTINEZ	CRUZ	PABLO	EMILIO	16/02/2025	1122543916	22/04/2025	

558	DIAZ	ACOSTA	CAMILO	SEBASTIAN	08/03/2025	1123455007	29/04/2025	
559	ESTRADA		MAIRA	ALEJANDRA	16/07/1985	40343128	30/04/2025	
560	TELLEZ	NIÑO	MIA	ISABELLA	09/12/2024	1123454917	01/05/2025	
561	REY	MORALES	LAURA	VALENTINA	17/05/2024	1122918895	01/05/2025	
562	OROZCO	LOPEZ	MAXIMILIANO		05/04/2025	25044910110972	01/05/2025	
563	DAZA	GUZMAN	LIAM	JERONIMO	12/04/2025	1123824986	01/05/2025	
564	USMA	BOBADILLA	JASLY	NICOL	26/02/2009	1122926547	01/04/2025	
565	OJEDA	BUITRAGO	EITHAM	ALEJANDRO	07/04/2025	1121988045	01/05/2025	
566	HERNANDEZ	MOLINA	ROSA	MILENA	14/08/1996	1121891651	01/05/2025	
567	DIAZ	NIÑO	GLADIS	HELENA	17/10/1986	1121832282	01/05/2025	
568	CORTES	SAMACA	PAULA	VALENTINA	14/12/2004	1122920523	01/05/2025	
569	LATORRE	GUARNIZO	ANDRES	EMILIANO	27/02/2025	1121987795	01/04/2025	
570	RESTREPO	MORALES	EMILIO		03/03/2025	1121987838	01/04/2025	
571	BABATIVA	CARDENAS	IAN	SANTIAGO	08/04/2025	1029971733	21/04/2025	
572	MARTINEZ		MARIA	TERESA	13/12/1987	1121850624	01/04/2025	
573	TORO	UMAÑA	TAMMY	MAHIA	01/03/2025	1121988021	21/04/2025	
574	TABARES	GONZALEZ	NIKOL	DAYANA	21/10/2007	1121858284	01/05/2025	
575	CARDENAS	ABRIL	JASBLEIDY		14/02/2003	1006795929	01/05/2025	
576	OSORIO	CORTES	MARIA JOSE		19/08/2001	1006877648	01/05/2025	
577	LUCAS	BARRIOS	EMMA		12/03/2025	1121987916	01/04/2025	
578	LINAREZ	SANCHEZ	ELIAN	MATEO	03/03/2025	1122543932	01/04/2025	
579	JARAMILLO	GONZALEZ	LILLY	HADASSAH	10/04/2025	1029971731	22/04/2025	
580	CHANTRE	VARGAS	LIBY	JHOANA	18/09/1998	1121957400	02/05/2025	
581	GARCIA	GONSALEZ	GINETH		05/11/2007	1121711301	01/04/2025	
582	VARGAS	PERALTA	LINA	MAYERLY	11/05/2003	1006774594	01/05/2025	
583	VERA	MAHECHA	BELLANIRA		10/11/1987	1072745748	01/05/2025	
584	ACEVEDO	OSORIO	ZOE	ANTONELLA	01/03/2025	1121987837	12/03/2025	
585	CRISTIANO	MONCALEANO	VIOLETT	DAHIANA	28/03/2025	1123824932	01/04/2025	
586	BARON	RUIZ	ANGEL	DAMIAN	10/03/2025	1121987907	25/03/2025	
587	MARTINEZ	CORTES	KEVIN	SANTIAGO	09/03/2025	1121987844	12/03/2025	
588	AMAYA	MORENO	ANGIE	DANIELA	13/04/1997	1121945338	01/04/2025	
589	ARBELAEZ	MOLANO	AILIN	LUCIANA	19/04/2025	1123455054	01/05/2025	
590	CADENA	ALEJO	MATEO		22/04/2025	1121988145	01/05/2025	
591	QUIROGA	ARIZA	ESPERANZA		10/01/1992	1121988012	01/05/2025	
592	MARTINEZ	MUÑOZ	DEREK	GAEL	11/03/2025	1121987927	01/05/2025	
593	HERNANDEZ	VILLARRAGA	DAVID		16/02/2025	1121987724	01/05/2025	
594	AYA	ALFARO	LEIDY	VALERIA	14/06/1992	1121894368	01/05/2025	
595	TORRES	PARDO	LUZ	MABEL	06/08/2000	1006857466	01/05/2025	
596	PARRADO	DIAZ	LIAM	NICOLAS	22/04/2025	1029971745	06/05/2025	
597	CIFUENTES	DIAZ	JAIVER	ANDRES	18/04/2025	1121988178	06/05/2025	
598	AGUILAR	TORO	TATIANA	ANDREA	23/04/2000	1234792615	03/05/2025	
599	GONZALEZ	LOPEZ	INGRID	CATHERINE	27/12/1989	1121860642	29/04/2025	
600	BELTRAN	BELTRAN	VALENTINA		08/03/2005	1120839310	29/04/2025	
601	BELTRAN	GARCIA	JESSICA	JULIETH	22/04/1999	1121964300	03/05/2025	
602	GOMEZ	JIMENEZ	MARIANA		05/03/2025	1121987824	01/04/2025	
603	SANCHEZ	VALENCIA	JOSHUA	NICOLAS	05/03/2025	1244828736	01/04/2025	
604	VARGAS	ACEVEDO	CAMILA	ANDREA	26/11/1995	1121930074	05/05/2025	

605	GONZALEZ	VARGAS	MARILYN		03/05/2025	25050010144316	05/05/2025	
606	VILLAREAL	CANO	MAILIN	VERONICA	03/03/2025	1123455005	05/05/2025	
607	VARGAS	RINCON	VAIOLED	AILHEN	29/03/2025	121987990	05/05/2025	
608	QUINTANA	GUTIERREZ	AILANI	LUCIANA	26/03/2025	1123824940	01/04/2025	
609	CEBALLOS	VILLAMIL	AMAIA	CELESTE	05/04/2025	1123455035	15/04/2025	
610	DIAZ	RAMIREZ	DAPNE	SARAY	23/03/2025	1244828748	01/04/2025	
611	VERGARA	SAENZ	JUAN	DIEGO	18/05/2025	1244828743	01/04/2025	
612	ARIAS	CRUZ	JOEL	MATHEO	27/03/2025	1123455025	01/04/2025	
613	YATE	BEDOYA	ELIZABETH		03/10/1997	1121948882	05/05/2025	
614	GARCIA	BENITO	LUIS	ALEJANDRO	22/01/2025	1244828710	05/05/2025	
615	SEGURA	PEREZ	YERLY	PAOLA	10/11/2004	1120006048	02/05/2025	
616	MUÑOZ	RODRIGUEZ	NERE	GABRIEL	04/01/2025	1121987435	02/05/2025	
617	GARCIA	GIL	MAIA	SOFIA	29/11/2024	1234796050	02/05/2025	
618	BOLAÑOS	MENDEZ	ERIKA	YASMIN	25/01/1997	1121943308	02/05/2025	
619	FIERRO	ORJUELA	YENIFER	DAYANA	04/07/2011	1029962977	02/05/2025	
620	MORENO	GARZON	JULIAN	DARIO	10/02/2025	1122543906	02/05/2025	
621	CHACON	REY	MARIANGEL		31/03/2025	1121987999	02/05/2025	
622	ALBARRACIN	ROJAS	ALANA	ELIZABETH	29/12/2024	1123824764	02/05/2025	
623	MARTINEZ	CUPIRA	IAN	KENOTH	27/11/2024	1029971501	02/05/2025	
624	CANO	ABRIL	NURY	GABRIELA	19/03/2001	1001204678	02/05/2025	
625	TRIANA	HERNANDEZ	ZARAIC	YELIBETH	04/08/2004	1127056231	02/05/2025	
626	VIZCAINO	SOSA	CAROLAIN	TATIANA	29/05/1998	1006828346	02/05/2025	
627	ANGEL	HERNANDEZ	ALIX	ANDREA	18/10/1997	1121948976	02/05/2025	
628	PORRAS	SOLORZANO	LEO	NOAH	18/04/2025	1121988144	02/05/2025	
629	VARGAS	JIMENEZ	MAIRA	LISETH	10/03/1993	1121897812	02/05/2025	
630	ASCENCIO	CRIOLLO	MARICELA		30/03/1997	1121945398	02/05/2025	
631	RODRIGUEZ	MAAMARI	JOSEPH	YARED	26/04/2025	1028625428	01/05/2025	
632	SANCHEZ	CARDONA	PAULA	LIZETH	16/03/2025	1121988152	01/05/2025	
633	HERRERA	TORRES	FELIX	EMILIO	28/04/2025	1121988188	02/05/2025	
634	CASTRO	MORALES	EYTHAN	ALEJANDRO	13/04/2025	1121988114	02/05/2025	
635	LINAREZ	BARAZARTE	THIAGO	EMMANUEL	14/04/2025	1121988150	02/05/2025	
636	PEREZ	CALDERON	YULIETH	ANDREA	10/04/2007	1072190371	02/05/2025	
637	HERNANDEZ	SANCEHEZ	THIAGO	KALETH	03/04/2025	1234796176	02/05/2025	
638	AMAYA	RAMIREZ	ABBY	DAHIAN	23/04/2025	1234796194	02/05/2025	
639	ROA	GUTIERREZ	AHIANA	ISABELLA	14/04/2025	1121988166	02/05/2025	
640	PORTACIO	MONTIEL	MELISA	ANDREA	09/10/2009	1006519483	01/05/2025	
641	RUIZ	CASTAÑEDA	ZIARA		18/02/2025	1244828721	19/02/2025	
642	REY	AVILA	SAMUEL	STEVEN	03/05/2025	1122945555	07/05/2025	
643	BENAVIDEZ	VEGA	ALAIA	CATTALEYA	13/04/2025	1122543990	07/05/2025	
644	ENCIZO	VELASQUEZ	MIA	GABRIELA	17/04/2025	1123825012	05/05/2025	
645	MUNAR	RODRIGUEZ	MARIA	VICTRIA	02/05/2025	1029971763	06/05/2025	
646	TORRES	MOSQUERA	MIA	CELESTE	23/04/2025	1121988187	01/05/2025	
647	DIAZ	JUEZ	ANGEL	GAEL	09/04/2025	1029971730	01/05/2025	
648	ORTIZ	ARIAS	MATHIUS		02/04/2025	1121988048	01/05/2025	
649	IBAÑAZ	SANCHEZ	ALEXANDRA	KATHERIN	08/07/2005	1099302161	09/05/2025	
650	MARIN	ORTEGA	JHOEL	MATHIAS	13/04/2025	1253258709	08/05/2025	
651	MOLINA	BAQUERO	SOPHIE	ANTONELLA	23/04/2025	1121988163	01/05/2025	

652	MARIN	MEDINA	ERICK	GAEL	19/04/2025	1123824977	01/05/2025	
653	CHICUASUQUE	PARRA	HELLEN	VICTORIA	31/03/2025	1123455051	01/05/2025	
654	BERMUDEZ	OVIEDO	AILYN	CELESTE	13/04/2025	1121988090	01/05/2025	
655	PEDRAZA	CUADRADO	DILIA	ALEJANDRA	14/01/1990	1121859972	01/05/2025	
656	MARTINEZ	CARDENAS	LEIDY	LETICIA	27/05/1999	1121963751	01/05/2025	
657	ANGARITA	CELY	AMY	GUADALUPE	27/12/2024	1121987383	01/05/2025	
658	HERAZO	CASTRO	SARA	SOFIA	25/12/2024	1234796088	01/05/2025	
659	DUEÑAS	RODRIGUEZ	DYLAN	ELIAM	01/05/2025	1121988233	12/05/2025	
660	ESCOBAR	LEON	DYLAN	ANDRES	08/05/2025	1121988244	12/05/2025	
661	TORREALBA	OJEDA	ALAN	DAVID	04/03/2025	1029971666	19/03/2025	
662	OROPEZA	ALVARADO	JOSEPH	KAEL	12/03/2025	1121987867	19/03/2025	
663	MORENO	BAQUERO	LAURA	DANIELA	18/06/2023	1006798101	01/05/2025	
664	SANCHEZ	CHIVATA	OWEN	STIVEN	22/03/2025	1123455028	01/05/2025	
665	VELASQUEZ	MANCIPE	MIA	ISABELLA	01/04/2025	1122543976	02/05/2025	
666	VERGARA	CASTAÑEDA	DOMINICK	MATHIAS	11/04/2025	1121988058	02/05/2025	
667	ZAMBRANO	CAMACARO	DANNA	ISABEL	25/04/2025	1029971756	02/05/2025	
668	CUMACO	ROJAS	EMELY	YALITZA	05/05/2025	1121988232	12/05/2025	
669	URREA	BARRERA	NAHOMI	ISABELLA	11/05/2025	1122945564	19/05/2025	
670	RODRIGUEZ	CRUZ	LAURA	SOFIA	12/03/2025	1123824895	19/05/2025	
671	CORTES	ARIZA	BRAYAN	MATIAS	08/04/2025	1122945542	01/05/2025	
672	MORALES	LOPEZ	AHYNNARA	SALOME	08/04/2025	1121988052	01/05/2025	
673	GONZALEZ	CHANTRE	EMELY	SOFIA	03/05/2025	1123455058	06/05/2025	
674	MORALES	CUETO	HELLEN	MARIAM	07/05/2025	1122544028	15/05/2025	
675	TORRES	MUÑOZ	NAOMI	ISABELLA	10/05/2025	1029971775	19/05/2025	
676	DAZA	GARZON	KAREN	SHIRLEY	23/07/2000	1006856087	19/05/2025	
677	TRIANA	CORTES	KENDRICK	LISSANDRO	04/05/2025	1121988199	05/05/2025	
678	HERRERA	SUAREZ	IHAN	ALEXANDER	10/05/2025	85433711	10/05/2025	
679	MURILLO	RAMIREZ	EITHAN	ANDREY	15/04/2025	85433712	15/04/2025	
680	ROJAS	LADINO	ALEX	FELIPE	01/05/2025	85433713	01/05/2025	
681	DIAZ	SEGURA	DULCE	ANTONELLA	05/05/2025	85433714	06/05/2025	
682	HERNANDEZ	CASTRO	EYTHAN	SAMIR	15/05/2025	85433715	19/05/2025	

Listado de Asegurados - POLIZA 994000002471

EXCLUSIONES PORFIA 3 CTO 653 AL 22/05/2025

Tipo Registro	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Fec. Nacimiento	No Documento	Fec. Ingreso	Fec. Baja
1	KAREN	JULIETH	THEIRRY	DEVIA	08/04/1993	1121899190	01/02/2025	18/03/2025
2	INGRID	LILIANA	HERRERA	SANTIAGO	06/05/2003	1006879134	01/02/2025	06/02/2025
3	BAQUERO	RODRIGUEZ	MARIA	ANGELICA	18/03/1993	1121913639	01/02/2025	22/05/2025
4	PARRA	SANCHEZ	HEIDY	YURIEM	04/11/2001	1006772394	01/02/2025	22/05/2025
5	TORRES	SANCHEZ	MARIA	LUISA	30/05/2004	1122919174	01/02/2025	01/02/2025
6	GONZALEZ	ALVAREZ	ALEIXA	PAOLA	23/06/2000	1006775903	01/02/2025	01/02/2025
7	ARANDA	CASTILLO	MARIA	FERNANDA	06/06/2003	1006857320	01/02/2025	07/05/2025
8	SIERRA	RESTREPO	MICHELL	DAYAN	21/04/2004	1016943608	01/02/2025	24/02/2025
9	LOPEZ	RODRIGUEZ	YULIANA	PATRICIA	10/04/1998	1121953570	01/02/2025	07/05/2025

10	VERGARA	ROBLES	KENDRICKS	MARIA	15/04/2007	1120358803	01/02/2025	28/02/2025
11	GUAVITA	RIVERA	ANGELA	MALENA	27/09/2001	1006822920	01/02/2025	04/03/2025
12	ERIKA	NATALIA	URBANO	LEMUS	25/09/2003	1006557707	01/02/2025	06/02/2025
13	JUEZ	MORALES	CLAUDIA	MARCELA	01/06/1998	1054780636	01/02/2025	07/05/2025
14	ARIAS	CASTILLO	YESICA	LORENA	02/05/2004	1012320199	01/02/2025	07/05/2025
15	LUCAS	BARRIOS	ANGELES	DANIELA	29/08/2009	1022922815	01/02/2025	06/02/2025
16	TORRES	MOSQUERA	FRANCY	GINETH	13/04/1985	40340276	01/02/2025	07/05/2025
17	SANDOVAL	BARBOSA	LIAM	GAEL	13/09/2024	1244828841	01/02/2025	07/05/2025
18	GARCIA	REDONDO	NOHA	CAMILO	13/10/2024	1029971432	01/02/2025	07/05/2025
19	CUBIDES	CRISTANCHO	ELIUD	DAVID	15/10/2024	1253258462	01/02/2025	07/05/2025
20	COGOLLO	CORZO	MARIA	JOSE	20/09/2024	1121986686	01/02/2025	06/02/2025
21	MANCERA	ALFONSO	ANDREA	YINETH	09/12/2002	1006825039	01/02/2025	18/03/2025
22	RUEDA	INFANTE	LINA	STHEFANNY	16/08/2003	1001052033	01/02/2025	01/02/2025
23	SANCHEZ	QUINCHE	PAULA	XIMENA	03/07/2002	1193092640	01/02/2025	06/02/2025
24	VALDERRAMA	PULIDO	JENNIFER	CAMILA	02/02/2003	1006876562	01/02/2025	04/03/2025
25	NAHIARA	CAMILA	ORTIZ	RINCON	13/09/2024	1122543700	01/02/2025	06/02/2025
26	ZOE	JULIETH	ORTIZ	RINCON	13/09/2024	1122543717	01/02/2025	06/02/2025
27	HERNANDEZ	PULIDO	KATHALEYA		22/10/2024	1244828647	01/02/2025	07/05/2025
28	BELLO	RUIZ	JURANY	MAYELY	24/08/1998	1121956701	01/02/2025	07/05/2025
29	AVEDAÑO	LOZANO	LOGAN	EMILIANO	05/09/2024	1122945397	01/02/2025	07/05/2025
30	SANCHEZ	GOMEZ	KAREN	NICOLE	20/05/1996	1121934354	01/02/2025	07/05/2025
31	GUZMAN	ALFONSO	LIAM	ALEJANDRO	19/12/2024	1121987266	01/02/2025	07/05/2025
32	SANTOS	CHARRY	LIBIA	YISETH	26/10/1993	1033758912	01/02/2025	07/05/2025
33	OCHOA	ZUÑIGA	WHENDY	DANISSA	08/03/1993	1121897641	01/02/2025	07/05/2025
34	LOPEZ	ROJAS	EVELIN	TATIANA	12/11/2006	1122514260	01/02/2025	07/05/2025
35	DEYAN	CASTAÑEDA	ALISSON	SAMANTHA	02/09/2024	1121986506	01/02/2025	07/05/2025
36	VELEZ	NIETO	PAOLA	ANDREA	10/12/1993	1121907226	01/02/2025	04/03/2025
37	MONDRAGON	GARCIA	SCHARON	JOHANA	22/10/1999	1234792196	01/02/2025	18/03/2025
38	SERRANO	VALENCIA	JULIETH	ALEJANDRA	30/12/2003	1034656213	01/02/2025	13/04/2025
39	CASTAÑEDA	LOZANO	YULIETH	DANIELA	18/06/1996	1121934872	01/02/2025	18/03/2025
40	ULABARRI	ZAPATA	HEMILI	YAJAIRA	26/07/1996	1121936382	01/02/2025	13/04/2025
41	LINCE	BLANDON	MARIA	ALEJANDRA	20/09/1992	1121892582	01/02/2025	13/04/2025
42	BUITRAGO	EGO	SUJEIDY	TATIANA	07/11/2006	1122513852	01/02/2025	18/03/2025
43	RENDON	VILLALBA	JOSHUA	CAMILO	02/11/2024	1122945440	01/02/2025	07/05/2025
44	RENDON	VILLALBA	EDGAR	GAEL	02/11/2024	1122945439	01/02/2025	07/05/2025
45	GUERRERO	REYES	MIA	ADHARA	30/09/2024	1121986694	01/02/2025	13/04/2025
46	CASTAÑEDA	VILLAREAL	DIANA	MARISOL	07/11/2001	1006499722	01/02/2025	07/05/2025
47	VARGAS	MATEUS	ANA	ABIGAIL	16/12/2024	1244828682	01/02/2025	22/05/2025
48	GARRIDO	ZABALA	EMILY	SAMARA	23/09/2024	1123824528	01/02/2025	07/05/2025
49	VARGAS	RODRIGUEZ	MARIA	VALENTINA	27/04/2006	1122512459	01/02/2025	06/02/2025
50	LADINO	FAJARDO	GLORIA	MABEL	30/06/1997	1121946470	01/02/2025	22/05/2025
51	RUIZ	NEIRA	ANGEL	SEBASTIAN	16/10/2024	1234796028	01/02/2025	07/05/2025
52	VANEGAS	BOCANEGRA	EMANUEL		17/09/2024	1051241690	01/02/2025	07/05/2025
53	RAMIREZ	TORRES	TATIANA	CAMILA	01/06/2001	1001332107	01/02/2025	22/05/2025
54	NORATO	SAGANOME	LUISA	FERNANDA	26/12/1993	1118199000	01/02/2025	07/05/2025
55	GONZALES	GARZON	MARTA	ISABELLA	29/06/2010	1120843975	01/02/2025	07/05/2025
56	JENSY	YELITZA	LANDAZURI	CANACUE	10/11/2003	102466296	01/02/2025	06/02/2025

57	ANTIA	ROMERO	MARIA	DE LOS ANGELE	28/12/1998	1006774124	06/02/2025	07/05/2025
58	BELTRAN	URREGO	CAREN	YESID	26/06/1995	1121923934	06/02/2025	07/05/2025
59	INCAPIE	NOVOA	MARIA	VICTORIA	17/01/2001	1006827609	06/02/2025	07/05/2025
60	MANRIQUE	CALDERON	JERALDINETH		10/07/2006	1121709277	06/02/2025	07/05/2025
61	IDROBO	ALDERETE	NANCY	YULIETH	15/07/2004	1123431336	06/02/2025	07/05/2025
62	TELLEZ	ROJAS	YESENIA	CAROLINA	15/09/1996	1121937824	06/02/2025	06/02/2025
63	VARGAS	GALVIS	YULIETH	VALENTINA	14/06/2005	1125469056	06/02/2025	06/02/2025
64	CARDONA	VERA	DENNIS	YULIANA	26/03/1997	1010120040	06/02/2025	06/02/2025
65	MANCIPE	GONZALEZ	CAROL	JOHANA	25/12/2004	1121833354	06/02/2025	22/05/2025
66	CASTAÑEDA	RIVERA	KELLY	KATTERYNE	11/04/1996	1121933067	06/02/2025	22/05/2025
67	CULMA	CUPITRA	JENNI	ROSARIO	07/09/1992	1123440044	06/02/2025	24/02/2025
68	ESCALANTE	BORRERO	NATHALIE		17/01/1987	1121827958	06/02/2025	06/02/2025
69	RAMIREZ	MELO	MICHEL	TATIANA 1 20	21/01/2004	1013097758	02/02/2025	07/05/2025
70	GUTIERREZ	LEON	YESICA	ALEJANDRA	18/05/2004	1122918913	02/02/2025	07/05/2025
71	VILLAMIL	SANCHEZ	LEIDY	CARINA	25/03/1993	1121898238	02/02/2025	07/05/2025
72	SALCEDO	PEREZ	DINA	MARITZA	08/10/1984	1116662331	12/02/2025	04/03/2025
73	HERNANDEZ	DIAZ	LAURA	CAMILA	31/10/1998	1121958445	10/02/2025	03/04/2025
74	PARDO	BELTRAN	SANDRA	MILENA	17/08/1992	1121901323	12/02/2025	13/04/2025
75	GUTIERREZ	LUNA	VALLOLETH	DAYANA	30/06/1999	1123330085	14/02/2025	03/04/2025
76	MOLANO	PARRADO	ANDREA	YULIETH	12/04/1995	1121921858	06/02/2025	06/02/2025
77	DUEÑAS	RODRIGUEZ	ERIKA	VALENTINA	08/06/2003	1006877186	19/02/2025	22/05/2025
78	HERNANDEZ	SANCHEZ	ADRIANA	YAZMIN	29/12/2001	1006772821	10/02/2025	07/05/2025
79	LOZADA	RAMIREZ	JASLEY	ALEXANDRA	17/05/1996	1121936331	10/02/2025	13/04/2025
80	CASAGUA	DAZA	GISSETH	NATALIA	02/08/2006	1120866152	01/02/2025	06/02/2025
81	BUSTAMANTE	ARENALES	DAYANA DEL	PILAR	03/04/2005	31718538	01/02/2025	04/03/2025
82	CRUZ	ACOSTA	YENY	PATRICIA	10/02/1986	1121819636	01/02/2025	07/05/2025
83	FALLA	BOBADILLA	SELENA		23/01/1999	1234791015	01/02/2025	04/03/2025
84	MENJURA	MORA	TANIA	LIZETH	29/12/2000	1193385981	01/02/2025	06/02/2025
85	BENITO	LONDOÑO	LAURA	STEPHANNY	14/10/1997	1121949100	01/02/2025	07/05/2025
86	SAENZ	ESPINEL	LAURA	MAYERLY	26/05/2004	1121416825	01/02/2025	06/02/2025
87	MORENO	JARAMILLO	JOAO	SANTIAGO	15/10/2024	1123824581	01/02/2025	07/05/2025
88	ZOA	VILLADA	YULEIDY	MARITZA	08/03/1999	1121961727	01/02/2025	28/02/2025
89	MORALES	MORA	JEIMY	LORENA	21/02/1986	1121817759	01/02/2025	06/02/2025
90	CARDOZO	GOMEZ	IVETTE	ALAILA	07/08/2024	1122945392	01/02/2025	04/03/2025
91	PASTRANA		DENNIS	ARIADNA	29/01/2025	25012110033453	01/02/2025	04/03/2025
92	RODRGUEZ	PINEDA	ANA	MARIA	17/11/1995	1121928596	01/02/2025	07/05/2025
93	ORTEGON	HERNANDEZ	SELENA	ROCIO	13/12/1983	1121861170	01/02/2025	04/03/2025
94	SANDOVAL	RAMIREZ	GAEL	JERONIMO	23/09/2024	1123824549	01/02/2025	07/05/2025
95	SANTANA	ZAPATA	BRIIAN	MATEO	20/09/2024	1121986626	01/02/2025	07/05/2025
96	URREA	GOMEZ	SHARIK	TATIANA	09/10/2004	1123801319	01/02/2025	07/05/2025
97	SEGURA	SABOGAL	LINDANLLY	YUMARA	01/10/1991	1121881258	01/02/2025	22/05/2025
98	BARRERA	PONARE	DISNEY		14/08/1987	1124990562	01/02/2025	22/05/2025
99	CASTILLO	BOTERO	ZULLY	MARCELA	13/04/2007	1121851974	01/02/2025	18/03/2025
100	CHANTRE	VARGAS	ALBA	NURY	03/10/1994	1121915872	01/02/2025	07/05/2025
101	LINARES	IBARRA	ISAAC	DAVID	29/10/2024	1121896968	01/02/2025	07/05/2025
102	RINCON	ROMERO	LINA	KATHERINE	21/10/1995	1121927831	01/02/2025	06/02/2025
103	MUÑOZ	JIMENEZ	ANGELA	VALENTINA	10/06/1997	6746405	01/02/2025	22/05/2025

104	CUETO	MARTINEZ	DAHIFARY		16/12/1999	1000832388	01/02/2025	22/05/2025
105	HERNANDEZ	ENCISO	SANDRA	LORENA	05/10/1999	1070988471	01/02/2025	18/03/2025
106	CHIRINOS	APONTE	KARLA	MICHEL	01/02/1997	3243398	01/02/2025	28/02/2025
107	PINZON	GAITAN	YANETH	FAINORY	26/04/1999	1121724319	01/02/2025	06/02/2025
108	MAAMARI	MEDINA	EYLA	YOHANA	19/10/1998	5333264	01/02/2025	07/05/2025
109	CORSO	GUALDRON	JENNIFER	LIZETH	12/10/1998	1121959249	01/02/2025	18/03/2025
110	SANCHEZ	CARDONA	SARA	NICOLL	11/02/2010	1122927996	01/02/2025	07/05/2025
111	PULIDO	RODRIGUEZ	DIANA	MILENA	17/04/2002	1001202971	01/02/2025	06/02/2025
112	CAÑON	BELTRAN	YENIFER		30/11/1988	1121846878	01/02/2025	06/02/2025
113	PAULA	ANDREA	GUTIERREZ	PALACIOS	12/02/2006	1122511684	01/02/2025	06/02/2025
114	MAXIMILIANO		OROZCO	GARZON	15/08/2024	1122543627	01/02/2025	28/02/2025
115	LUZ	ALEXANDRA	SANTANA	TELLEZ	03/01/1993	1121896912	01/02/2025	06/02/2025
116	ABRIL	GARCIA	SAMUEL	FELIPE	19/08/2024	1121986384	01/02/2025	28/02/2025
117	KELLY	JOHANA	NAVARRO	RINCON	05/10/1995	1121917509	01/02/2025	06/02/2025
118	RINCON	MATOMA	NELLY	YANUBY	05/01/1988	1120562863	01/02/2025	07/05/2025
119	MARTINEZ	SANCHES	ANAIS		18/08/2024	1123824460	01/02/2025	04/03/2025
120	SANCHEEZ	NIETO	TALIA	ANGELICA	31/08/1994	1121915138	01/02/2025	06/02/2025
121	CANO	VEGA	DANNA	NICOL	13/12/2004	1123824754	01/02/2025	07/05/2025
122	CHIVATA	ANZUETA	MARIANA		19/10/2024	1019011580	01/02/2025	06/02/2025
123	MORA	MORENO	HELLEN	DAYANA	05/09/2024	1300004432	01/02/2025	18/03/2025
124	BARON	RUIZ	JENNY	JULIANA	22/03/2006	1021396609	01/02/2025	07/05/2025
125	CORTES	TAFUR	NATALY		07/10/1997	1000774735	01/02/2025	07/05/2025
126	GUAYARA	QUIJANO	LILIANA		22/10/2002	1006661937	01/02/2025	18/03/2025
127	RAMIREZ	BELTRAN	JUAN	ESTEBAN	31/10/2024	1120826029	01/02/2025	07/05/2025
128	ALBARRACIN	BAQUERO	SEHER	CELESTE	06/10/2024	1253258452	01/02/2025	07/05/2025
129	ARIAS	GARZON	DANNA	YERALDIN	17/10/2000	1006866080	01/02/2025	04/03/2025
130	BUITRAGO	VELOZA	DAYANA	ISANELLA	10/12/2003	1003558427	01/02/2025	07/05/2025
131	HERNANDEZ	RINCON	MARIA	PAULINA	12/05/1988	1121845855	01/02/2025	06/02/2025
132	GARCIA	ESCOBAR	RAIMAR	ANDREINA	15/11/2004	2159268	01/02/2025	13/04/2025
133	GARZON	BOBADILLA	LAURA	VANESA	21/09/2002	1006773858	01/02/2025	04/03/2025
134	MOSQUERA	FARFAN	ANGEL	GAEL	31/10/2024	1122543755	01/02/2025	04/03/2025
135	HERRERA	HERNANDEZ	AHDARA	SOPHFIA	13/10/2024	1122945417	01/02/2025	07/05/2025
136	MERCADO	GOMEZ	JORDAN	JOSE	15/10/2024	1029971426	01/02/2025	07/05/2025
137	HERNANDEZ	VASQUEZ	YURY	MAYERLY	24/05/2001	1006798580	01/02/2025	06/02/2025
138	GARRIDO	SANCHEZ	YULIETH	CAROLINA	12/02/1990	84011791202199	01/02/2025	06/02/2025
139	CASTAÑEDA	MARTINEZ	RAUL		19/02/1952	361964	01/02/2025	06/02/2025
140	CHIVATA	GONGORA	EVENLY	MARIANA	01/01/2002	1122677831	01/02/2025	22/05/2025
141	ALDANA	BLANCO	ADRIANA	IOFANY	05/02/1989	1124995293	01/02/2025	22/05/2025
142	MEZA	GARCIA	JORMARY	NEIDIMAR	28/02/2008	6837268	01/02/2025	13/04/2025
143	ARDILA	ROBAYO	ELMY	KATHERNE	29/10/1998	1233902376	01/02/2025	06/02/2025
144	ROMERO	SANCHEZ	GAEL	EMIR	08/10/2024	1121986765	01/02/2025	07/05/2025
145	AGUILERA	BERNAL	MIA	ANTONELLA	13/09/2024	1244828622	01/02/2025	01/02/2025
146	AVILA	MELO	LEIDY	YINETH	16/11/1995	1121928664	01/02/2025	07/05/2025
147	SABOGAL	CUBILLOS	INGRID	DAYANA	08/09/2009	1121881263	01/02/2025	28/02/2025
148	VARON	MARIN	LAHIAN	FELIPE	30/08/2024	1122543668	01/02/2025	01/02/2025
149	LIA	VICTORIA	VITAR	LADINO	02/09/2024	1121986551	01/02/2025	01/02/2025
150	HOLGUIN	TORRES	LEIDY	YESICA	02/05/1995	1121922396	01/02/2025	01/02/2025

151	ROJAS	GUEVARA	AXELL	JHOEL	22/09/2024	1071305087	01/02/2025	07/05/2025
152	DIAZ	SERNA	ANGIE	KATHERINE	13/08/2002	1193092477	01/02/2025	07/05/2025
153	ACOSTA	OSPINA	YENSY	LORENA	16/06/2005	1120561663	01/02/2025	19/02/2025
154	CIFUENTES	DIAZ	LUZ	ANGELA	17/11/2008	1121871332	01/02/2025	07/05/2025
155	BELLO	PARRA	MALENA		16/10/2024	1234795987	01/02/2025	07/05/2025
156	RAMOS	GARZON	CELESTE	AILANY	18/08/2024	1121986389	01/02/2025	04/03/2025
157	GUERRA	GODOY	FRANYI	VALENTINA	28/05/2003	1006774651	01/02/2025	06/02/2025
158	SOTO	MAHECHA	LINA	MARIA	08/12/2011	1121941536	01/02/2025	07/05/2025
159	HUERTAS	VARGAS	NICOL	DANIELA	06/06/2005	1121844012	01/02/2025	10/02/2025
160	LINARES	LINARES	VALERY	MICHEL	06/01/2025	1121987211	01/02/2025	07/05/2025
161	RODRIGUEZ	GOMEZ	LAUDY	RODRIGUEZ	04/09/2000	1002407183	01/02/2025	06/02/2025
162	RUIZ	PINEDA	HADEES		05/11/2024	1122543767	01/02/2025	07/05/2025
163	GUERRA	AMAYA	AYTANA		04/10/2024	1234795995	01/02/2025	10/02/2025
164	HERNANDEZ	MARTINEZ	YENNY	ALEXANDRA	01/12/1996	1121939907	01/02/2025	07/05/2025
165	RAMIREZ	CORREA	LUZ	KATHERINE	12/07/1993	1120869986	01/02/2025	06/02/2025
166	JIMENEZ	ENCISO	MILEIDY		18/01/1983	33625500	01/02/2025	06/02/2025
167	HENAO	GIL	SANDRA		02/01/1986	1121816534	01/02/2025	07/05/2025
168	ANGEL	RIVEROS	EITHAM	ALEJANDRO	12/09/2024	1121986581	01/02/2025	07/05/2025
169	VALENCIA	PINEDA	ALISON	ALEJANDRA	23/01/1996	1121931069	01/02/2025	06/02/2025
170	AMAYA	RAMIREZ	LAURA	CAMILA	25/08/2007	1123805373	01/02/2025	07/05/2025
171	TIQUE	FALLA	LAURA	SOFIA	24/11/2010	1123440543	01/02/2025	15/03/2025
172	BERMUDEZ	BELTRAN	ERIKA	YASMIN	25/08/1994	1121915569	01/02/2025	15/03/2025
173	VARGAS	RUIZ	DERLY	TATIANA	14/11/1994	1121917479	01/02/2025	15/03/2025
174	CARDENAS	SANCHEZ	SOFIA	VANNESA	16/10/2009	1031819869	01/02/2025	07/05/2025
175	SOLORZANO	MONROY	ANGELLY	MARIAN	02/10/2024	1244828651	01/02/2025	07/05/2025
176	RUBIO	MARTINEZ	ANA	MARIA	26/01/2001	1006689193	01/02/2025	18/03/2025
177	CORTES	HERNANDEZ	YULIETH	YAJANA	12/09/2001	1006719094	01/02/2025	07/05/2025
178	SALAZAR	MORALES	DARYERY	VANESA	29/07/1991	1120365510	01/02/2025	01/02/2025
179	ALVAREZ	ROZO	ANGELICA		22/06/2002	1006823750	01/02/2025	19/02/2025
180	CORTES	PARRADO	MARIA	JOSE	21/11/1996	1088597330	01/02/2025	07/05/2025
181	GONZALEZ	DURAN	VIVIAN	CENID	21/07/1997	1118202374	01/02/2025	07/05/2025
182	ALVARADO	TORREALBA	EMILY	FABIOLA	23/08/1997	5652788	01/02/2025	06/02/2025
183	ROJAS	CORTES	KEREN	YISELL	22/11/1989	1121863527	01/02/2025	22/05/2025
184	ESTRADA	QUIROGA	THIAGO		14/10/2024	1121986831	01/02/2025	07/05/2025
185	QUEVEEDO	LUCUARA	ANGIE	LORENA	21/02/1999	1010076849	01/02/2025	13/04/2025
186	ALEJO	VARGAS	LEIDY	NATHALIA	24/05/1998	1121954406	01/02/2025	07/05/2025
187	PULIDO	DUARTE	AILEN	ORIANA	05/09/2024	1121986645	01/02/2025	04/03/2025
188	MOLANO	VANEGAS	MONICA	JULIETH	31/01/2009	1123438079	01/02/2025	07/05/2025
189	PINO	BERNAL	KAROL	NICOL	06/10/2024	1121986826	01/02/2025	07/05/2025
190	ROJAS	CORDOBA	AYLIN	VIOLETHA	13/09/2024	1121986601	01/02/2025	06/02/2025
191	TORRES	PEREZ	DIANA	MILEYDY	25/12/1993	1121906766	01/02/2025	07/05/2025
192	MORALES	LOPEZ	DERLY	YESENIA	29/11/2000	1123140291	01/02/2025	07/05/2025
193	BARAZARTE	PEREZ	MARIA	MILENNY	14/04/1993	6166400	01/02/2025	07/05/2025
194	SUAREZ	BAUTISTA	YESSICA	ALEJANDRA	28/02/2001	1006796678	01/02/2025	18/03/2025
195	AROCA	MUSICUE	YENSY	TATIANA	13/02/2003	1122920777	01/02/2025	07/05/2025
196	ACOSTA	LADINO	LUZ	ADRIIANA	18/04/2006	1123803414	01/02/2025	07/05/2025
197	FORERO	CHAQUEA	KAREN	VANESSA	03/01/1994	1121949194	01/02/2025	07/05/2025

198	CRUZ	CEPEDA	VIVIANA	PATRICIA	07/11/1987	1079175047	01/02/2025	07/05/2025
199	MONCALEANO	RIOS	ASTRID	DAYANA	22/12/2003	1006799607	01/02/2025	07/05/2025
200	MARTINEZ	MARQUEZ	YESICA	ANDREA	06/10/1989	1121857340	01/02/2025	18/03/2025
201	HERRERA	BOBADILLA	KATHERYN	YULIANA	01/09/2006	1234795995	06/02/2025	06/02/2025
202	HERNANDEZ	CAMPOS	JANETH	ANDREA	24/08/1982	40217771	06/02/2025	06/02/2025
203	DANTE	YOEL	BELTRAN	ZOA	15/02/2025	1244828724	03/03/2025	07/05/2025
204	BAQUERO	SAAVEDRA	RAUL	ALEJANDRO	27/11/1998	1121959165	03/03/2025	19/03/2025
205	CHAVES	VERGARA	EVANGELINE	MABELL	24/02/2024	25024110063323	03/03/2025	04/03/2025
206	RAMOS	GARZON	CELESTE	AILANY	18/08/2024	1121986389	07/03/2025	07/03/2025
207	SANCHEZ	MOLINA	DANNY	ALEXANDRY	18/08/2024	1120560462	07/03/2025	07/03/2025
208	DELGADO	PAMPLONA	CAMILA	ANDREA	04/11/2000	1193530974	07/03/2025	07/03/2025
209	DAZA	GUZMAN	SHARITH	CRISTINA	04/03/2008	1122925335	04/03/2025	07/05/2025
210	BELTRAN	AVILA	SANDRA	LORENA	14/10/1991	1121881497	04/03/2025	03/04/2025
211	GONZALEZ	MUÑOZ	MIA	CELESTE	04/02/2025	1121987625	04/03/2025	03/04/2025
212	GONZALEZ	MUÑOZ	MIA	VALERIA	04/02/2025	1121987642	04/03/2025	03/04/2025
213	VELASQUEZ	ARIZA	DIANA	MARCELA	09/11/1988	1121855595	04/03/2025	07/05/2025
214	PEREA	PALMA	KATI	YULIETH	27/10/1994	1004376870	04/03/2025	03/04/2025
215	PINZON	FAJARDO	VANESSA		03/11/2002	1000003777	04/03/2025	07/05/2025
216	MORENO	ARIAS	EMY	VICTORIA	25/02/2025	1123824869	04/03/2025	03/04/2025
217	muñoz	caro	laura	ylia	19/08/1970	1121883644	04/03/2025	07/05/2025
218	DILAN	JULIAN	AGUDELO	DELGADO	26/02/2025	1121987839	03/04/2025	03/04/2025
219	MORENO	ARIAS	EMY	VICTORIA	25/02/2025	1123824869	03/04/2025	03/04/2025
220	JOCMARI	ASINAI	MOSQUEDA	CASTRO	12/03/2025	5327074	03/04/2025	22/05/2025
221	JEIMY	GLICETH	DIAZ	GOMEZ	24/08/1989	1121856483	03/04/2025	22/05/2025
222	GONZALEZ	MUÑOZ	MIA	CELESTE	04/02/2025	1121987625	03/04/2025	03/04/2025
223	GONZALEZ	MUÑOZ	MIA	VALERIA	04/03/2025	1121987642	03/04/2025	03/04/2025
224	CASTILLO	NAVARRETE	ABY	LUCIANA	20/10/2024	1121986862	03/04/2025	07/05/2025
225	PINZON	ROJAS	THIAGO	JOEL	10/10/2024	1121986750	03/04/2025	07/05/2025
226	HUERTAS	GUTIERREZ	MAICOL	GIOVANI	27/02/2025	1244828731	03/04/2025	07/05/2025
227	GUTIERREZ	CRUZ	LAURA	NATALIA	11/08/2004	1123801286	01/04/2025	07/05/2025
228	SOLORZANO	CASTILLO	YENIFER	GRISMAR	19/10/2002	7774114	01/04/2025	07/05/2025
229	SUAREZ	TELLEZ	HERLY	SUSANA	26/10/2000	1010125066	01/05/2025	22/05/2025
230	TRIANA	CORTES	KENDRICK	LISSANDRO	04/05/2025	25054910144602	05/05/2025	22/05/2025

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

□e□□one□a □□□dica □□□□□□□ de □□ de ago□□o de □□□□

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

Villavicencio, 12 de mayo de 2025

BIENESTAR FAMILIAR

No. 20255000100007287 2

Código web: Nh1Np0gWYoA7k4VhUzJYmjouxOE=

Radicador: SANDRA MILENA CORTES BELTRAN Fecha: 2025-05-12 14:40 Folios: 1

Remitente: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES

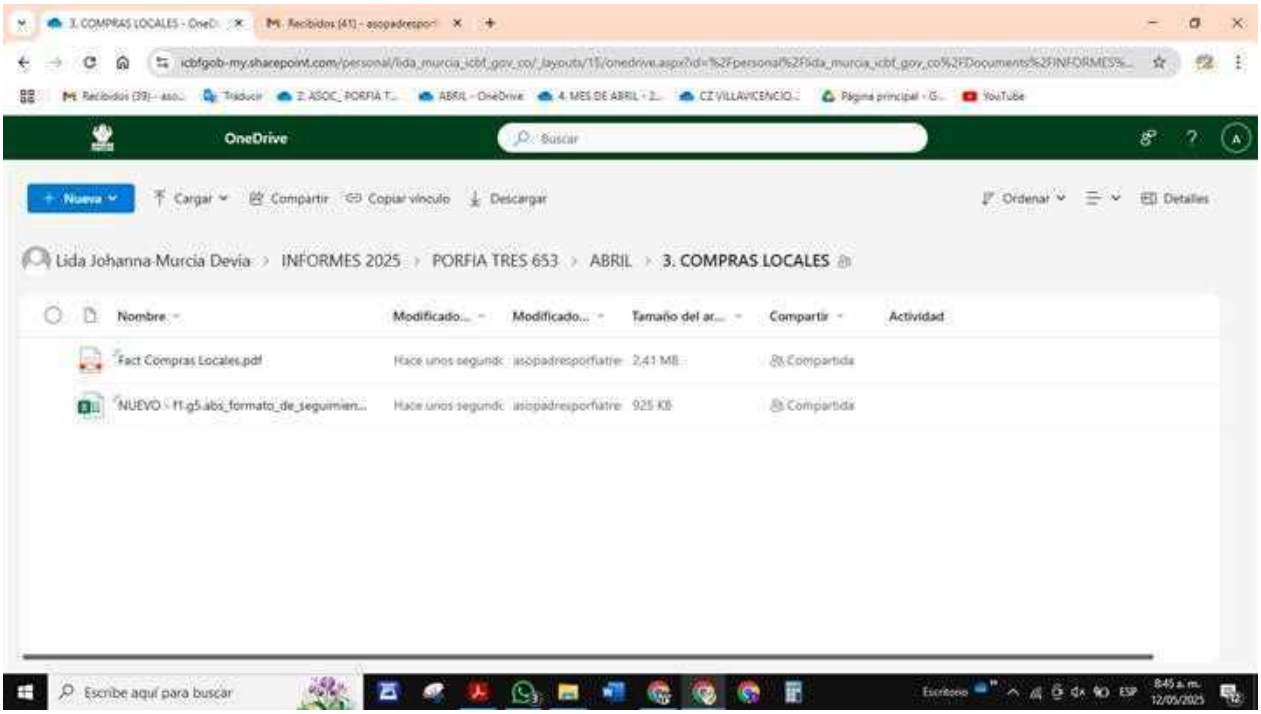
Clasificada Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)

Asunto: informe de Compras locales mes abril de 2025 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 500062532024,

Señora
LIDA JOHANNA MURCIA DEIVA
Supervisora Contrato 50006532024
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe de Compras locales mes abril de 2025 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 500062532024, se adjunta pantallazo del cargue de la información en el Drive



Agradezco su atención.

Atentamente,

Maria Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 Muzo - Boyacá
Representante Legal

Mz 42 casa 11 etapa 2 la Madrid Cel-3123641307
Correo: asopadresporfiatres@gmail.com

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

□e□□one□a □□□dica □□□□□□□ de □□ de ago□o de □□□□

"Construyendo con amor un futuro mejor" VERSION 6 – 2025

Villavicencio, 12 de mayo de 2025

BIENESTAR FAMILIAR

No. 20255000100007285 2

Código web: +VR41usQr0ztVZ8yWmLgtqDp4/I=

Radicador: SANDRA MILENA CORTES BELTRAN Fecha: 2025-05-12 14:32 Folios: 1

Remitente: ASOCIACIÓN PORFÍA TRES

Clasificada Destino: CENTRO ZONAL VILLAVICENCIO 1 (META)

Asunto: informe financiero mes de abril de 2025 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 50006532024.

Señora

LIDA JOHANNA MURCIA DEVIA

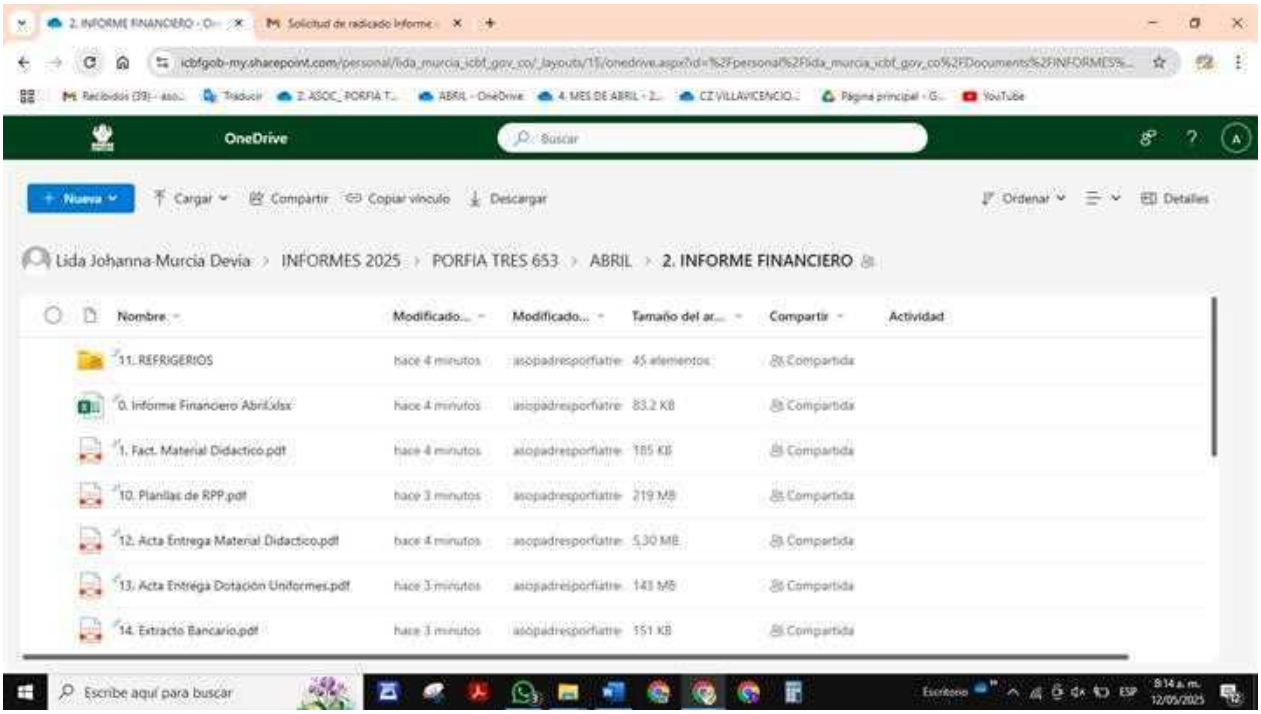
Supervisora Contrato 50006532024

Instituto Colombiano de Bienestar Familiar

Ciudad

Cordial Saludo;

Por medio de la presente me permito hacer entrega del informe financiero mes de abril de 2025 de la Asociación de HCB Porfía Tres, contrato 50006532024, se adjunta pantallazo del cargue de la información en el drive.



Agradezco su atención.

Atentamente,

Maria Cristina Perez

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ

C.C. 23.800.423 Muzo - Boyacá

Representante Legal

Mz 42 casa 11 etapa 2 la Madrid Cel-3123641307

Correo: asopadresporfiatres@gmail.com

ASOCIACION DE HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Y OTRAS MODALIDADES DE ATENCIÓN A LA PRIMERA INFANCIA Y MADRES COMUNITARIAS PORFIA 3

NIT.800.143.122-6

□e□one□a □□□dica □□□□□□□ de □□ de ago□o de □□□□

"Construyendo con amor un futuro mejor" *VERSION 6 – 2025*

LA SUSCRITA REPRESENTANTE LEGAL DE LA ASOCIACION

CERTIFICA

□□e d□an□e el me□ de ma□o de □□□□ **NO** □e han p□e□en□ado no□edade□ en la□ □ig□ien□e□ obligacione□ de componen□e de admini□□□aci□n de □ec□□□o□□en el ma□co de la ejec□ci□n del con□□a□o □□□□□□□□□□□ celeb□ado en□e □□□ □la □□ociaci□n□

□□□□□□ □a□an□i□a□□ec□□□o□e□cl□□i□o□con□□a□o
□□□□□□ □b□ene□□e de pac□a□□ □eali□a□cob□o□no a□□o□i□ado□
□□□□□□ □□o□i□iona□□□
□□□□□□ □ago□de □ala□io□□□□□□
□□□□□□ □a□□□al□o □□o□eedo□e□
□□□□□□ □nfo□me □inancie□o
□□□□□□□ □endimien□o□financie□o□
□□□□□□□ □nco□po□a□□ec□□□o□□ofinanciaci□n
□□□□□□□ □omp□a□□ocale□
□□□□□□□ □□e□en□aci□n info□me□
□□□□□□□ □□li□a de □eneficia□io□
□□□□□□□ □b□ene□□e □ili□a□□ec□□□o□en o□□o a□□n□o
□□□□□□□ □ein□eg□o□no □jec□□ado□
□□□□□□□ □ein□eg□a□□ec□□□o□obje□o□de pe□dida
□□□□□□□ □nfo□me □inal pa□a li□□ida□con□□a□o
□□□□□□□ □ein□eg□a□□aldo□li□□idaci□n con□□a□o

□□a ce□ificaci□n □e e□pide en □illa□icencio a lo□ □□□□d□a□del me□de j□nio de □□□□□

Maria Cristina Perez Cruz

MARIA CRISTINA PEREZ CRUZ
C.C. 23.800.423 de Muzo Boyacá
Representante Legal