BIENESTAR FAMILIAR

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION FUNDACOBA
NIT 805023177-4 NÚMERO DE CONTRATO: 76005252024
MES: MARZO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal _ LADERA Municipio: _____ CALI
Nombre Agente Educativo (a): Rosa Nayibe R cc: 1143928659
Código CUENTAME UDS: 7600100057772 GRANDES SOÑADORES
Dirección UDS: CALLE 1D # 79 - 18 Teléfono UDS: 3177342003

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	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 ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1110379554	Jose	Luis	Castro		4	9														A	A	A		A	I	A		I					5	2	
02	RC	1110379777	Ian	Samuel	Rodriguez	Manallu	4	7															A	I		I	A	A		I					3	3	
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																		TOTAL		

Verificación De Beneficiarios	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	2
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Rosa Nayibe Rico
RESPONSABLE DE GRUPO

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

10
11
21
85
26
2
A=8
I=5
B=21
34

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FUNDACOBA
NIT 805023177-4 NÚMERO DE CONTRATO: 76005252024
MES: MARZO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal _ LADERA Municipio: _____ CALI
Nombre Agente Educativo (a): Rosa Nayibe R cc: 1143978659
Código CUENTAME UDS: 7600100057772 GRANDES SOÑADORES
Dirección UDS: CALLE 1D # 79 - 18 Teléfono UDS: 3177342003

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.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1131125252	Valeria		Gil	Ceron	4	3			A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A		A	A	A	I					15	2	
02	RC	1232814224	Antonella		Montenegro	Valenzuela	4	4			A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I		I	I	I		I					8	9	
03	RC	1150696054	Manuela		Pelaez	Arango	4	7			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A					17	0	
04	RC	1150695999	Mariana		Varon	Bravo	4	8			A	A	A	A	A	I	A	A	I	I	A	A	A		A	A	A	I					12	4	
05	RC	1110305614	Jhon	Alex	Gutierrez	Campero	4	5			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	I					16	1	
06	RC	1144111701	Amaia		Ibarguen	Iucumi	4	4			A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A					16	1	
07	RC	1112068550	Mathias		Siniterra	Hernandez	4	5			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	I					16	1	
08	RC	1110379704	Ethan	Samuel	Sarchi	Diaz	4	8			A	A	A	I	I	A	A	I	A	I	A	A	A		A	I	A	I					11	6	
09	RC	1110380020	Alan	Esteban	Torres	Caicedo	4	1			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	I					16	1	
10	RC	1115783741	Hellen	SOFIA	Espinal	Henao	4	3			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A					17		
11	RC	1116878026	Isabella	Yuimar	Urquiola	Palacios	3	10			A	A	A	A	I	A	A	I	A	A	A	A	A		A	A	A	A					15	2	
12	RC	1110083548	Johan	Andres	Naspiral	Siniterra	4	10			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A					17		
13	RC	1110993894	Abby	Celeste	Vargas	Palomino	4	4			A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	A	A	A		A	A	A	I					12	4	
14	RC	1061440889	Alan	Matias	Campo	Calambas	4	3			A	A	I	A	A	A	A	I	A	A	A	A	I		I	A	A	I					11	6	
15	RC	1083937639	Isabella	Saray	Bravo	Soto	4	4			A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A		A	A	A	A					15	2	
16	RC	1150696162	Jose	Luis	Rodriguez	Gutierrez	4	4			A	A	A	I	I	A	I	A	I	A	A	A	A		A	A	A	I					12	5	
17	PPT	7915405	Janna	Alexandra	Gonzalez	Castillo	4	10						A	A	A	A	I	A	I	A	A	A		A	A	A	I					11	3	
18	RC	1110379837	Martin		Joaqui	Joaqui	4	6						A	A	A	A	A	I	I	A	I	A		A	A	A	A					11	3	
19	RC	1112068270	Celeste		Bernal	Sanchez	4	10						A	I	I	A	A	I	A	I	I	I		A	A	A	I					7	7	
20	RC	1112068205	Mathias	Adrian	Guamanga	Guamanga	4	4						A	A	A	A	I	A	A	A	A	A		I	I	A	I					9	4	
																															TOTAL				

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

COORDINADOR(A) EA

Rosa Nayibe RCO
RESPONSABLE DE GRUPO

266 61 13

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

20
Total= D=100
Damy H. 03/04/25

A=266
I= 61
B= 13
340

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FUNDACOBA
NIT 805023177-4 NÚMERO DE CONTRATO: 76005252024
MES: MARZO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal: LADERA Municipio: CALI
Nombre Agente Educativo (a): clara Viveros C: 1143962186
Código CUENTAME UDS: 7600100057772 GRANDES SOÑADORES
Dirección UDS: CALLE 1D # 79 - 18 Teléfono UDS: 3177342003

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: 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: MIÉRCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIÉRCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIÉRCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIÉRCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIÉRCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	74114887 9	Maria	Celeste	Suarez	Saldamaga	3	0											A	A	A	A		I	I	I		A					5	3	9	12
02	RC	1144112470	Samantha		Ceron	Castillo	2	10																A	A	A		A					3	14		14
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	5	17	9	

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

COORDINADOR(A) EA

Clara Ines Viveros Torres
RESPONSABLE DE GRUPO

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

R 726
Danny H
03/04/25

A=8
I=17
B=9
34

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FUNDACOBA
NIT 805023177-4 NÚMERO DE CONTRATO: 76005252024
MES: MARZO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal _ LADERA Municipio _____ CALI
Nombre Agente Educativo (a): Clara Viveros CC: 1143962186
Código CUENTAME UDS: 7600100057772 GRANDES SOÑADORES
Dirección UDS: CALLE 1D # 79 - 18 Teléfono UDS: 3177342003

Hoja _1_ de 1__

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: 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: MIÉRCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIÉRCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIÉRCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIÉRCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIÉRCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1131 125 368	Gerard		Jimenez	Clavijo	3	5			A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A		A	A	A		A					16	1	
02	RC	1110380402	Brian	Jhoan	Muñoz	Moreno	3	5			A	A	A	A	A	A	I	I	A	I	A	I	A		A	A	A		I					14	5	
03	RC	1036 145148	Martin		Pino	Giraldo	3	3			A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A		I					15	2	
04	RC	1136 145147	Valeria		Pino	Giraldo	3	3			A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A		I					15	2	
05	RC	1112069911	Angel	Mathias	Altamiranda	Ortega	3	2			A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A		A	A	I		I					13	4	
06	RC	1112069740	Arianna	Victoria	Vargas	Guasaquillo	3	5			A	A	A	I	I	I	I	I	I	A	A	A	A		I	A	I		I					8	9	
07	RC	1197224168	Ahitana	Izabella	Hurtado	Acero	3	7			A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A		A	A	A		I					14	3	
08	RC	1112070044	Patrick	David	Garces	Sanchez	3	2			A	A	A	I	I	A	A	A	I	A	A	A	A		A	A	A		I					13	4	
09	RC	1149994486	Diana	Marcela	Siniterra	Perlaza	3	7			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A		A					17		
10	RC	1112070106	Emma	Sofia	Barona	Illera	3	0			A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A		A	A	A		I					14	3	
11	RC	1107542270	Abigail		Aragon	Marin	2	11			A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A		A	I	A		I					14	3	
12	RC	1234819609	Angel		pardo	Martinez	2	11			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A		I					16	1	
13	RC	1110380480	Megan		Murillo	Rodriguez	2	11				A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A		A	A	A		I					12	3	+
14	RC	1232201439	Haylen	Alanna	Sanchez	Acedo	3	2				A	A	A	A	I	A	I	I	I	A	A	I		A	A	I		I					9	7	+
15	RC	1232810173	Iuna	Gabriela	Herrera	Vasquez	2	9				A	A	A	A	I	A	I	I	I	A	A	A		I	I	A		I					9	7	+
16	RC	1107224264	Yaritza		Iuna	Rodriguez	3	7				A	A	I	I	I	I	I	I	I	J	I	I		A	I	A		I					4	12	+
17	RC	1110380370	Antonella		Sarria	Yarabe	3	9					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A		I					13	1	+
18	RC	1144112511	Luciana		Chicangana	Chimunja	2	11									A	A	A	A	A	A	A		A	A	A		I					9	1	+
19	RC	1150696531	Mariana		Sepulveda	Nogera	2	11									A	A	A	A	A	A	A		A	A	A		I					9	1	+
20	RC	1111488934	Iker	Adriano	Haran	Bejrio	2	11									A	I	A	A	A	A	A		A	A	A		I					8	2	+
																																	TOTAL	241	71	

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

20

COORDINADOR(A) EA

Clara Ines Viveros Torres
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

R799
Danny H
03/04/25

A=241
I=71
B=28
340

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION FUNDACOBA
NIT: 805023177-4 NÚMERO DE CONTRATO: 76005252024
MES: MARZO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal: LADERA Municipio: CALI
Nombre Agente Educativo (a): Claudia Renglifo cc 1097725713
Código CUENTAME UDS: 7600100057772 GRANDES SOÑADORES
Dirección UDS: CALLE 1D # 79 - 18 Teléfono UDS: 3177342003

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		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: L	M	MI	J	V	SEGUNDA: L	M	MI	J	V	TERCERA: L	M	MI	J	V	CUARTA: L	M	MI	J	V	QUINTA: L	M	MI	J	V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1104850257	Laura	Valetina	Ponce	Mayo	4	0			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A					17		
02	RC	1234200681	Salome		Perafan	Vallejo	4	2			A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A					A					14	3	
03	RC	1086141120	Yeiner	Alejandro	Benavides	Betancourt	4	0			A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	I					I					14	3	
04	RC	1191223574	Christopher		Ramirez	Gomez	4	0			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A					17		
05	RC	1191223575	Jhoan		Ramirez	Gomez	4	0			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A					17		
06	RC	1092466971	Sara	Ximena	Alzate	Garcia	4	4			A	A	A	I	A	A	A	A	A	I	I	I	A					I					12	5	
07	RC	1110305964	Salma	Sofia	Duque	Ponce	3	11			A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A					I					14	3	
08	RpT	7972770	Marby	Camila	Leon	Silva	4	0			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					I					15	2	
09	RC	1149943863	Cristal		Cordoba	Torres	4	1			A	A	I	I	A	A	I	A	I	A	I	A	I					I					10	7	
10	RC	1109938845	Isaac		Granado	Ojeda	4	6			A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A					I					14	3	
11	RC	1109939055	Juan	Martin	Olave	Mosquera	4	2			A	A	A	I	I	I	I	I	A	A	A	A	A					I					11	6	
12	RC	1112069049	Hanna		Cabrera	Hendo	3	10			A	A	A	A	A	I	A	A	I	I	I	I	I					I					10	7	
13	RC	1241441765	Ivanna		Perez	Mera	3	8			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I					A					14	1	
14	RC	1144112100	Juan	Pablo	Bonilla	Delgado	3	8			A	A	A	A	I	A	I	I	I	I	I	I	I					I					6	11	
15	RC	1110380068	Emmanuel		Albarez	Guetio	4	1											A	A	A	A	I	A	A	A			I					11	2	6
16	RC	1107540112	Aaron		Varela	Rojas	3	2											A	I	I	A	I	A	A	I	A		I					7	6	10
17	RC	1097732900	Jeray		Osorio	Diaz	4	7												A	I	I	A	A	A	A			I					4	6	13
18	RC	1062782561	Yalin	Mayerly	Yunda	Camayo	3	1													A	A	A	A	A	A			I					8	1	9
19	RC	1149111652	Kilian	Andres	Rodriguez	Jimenez	4	6													A	A	A	A	I	A			I					6	2	11
20	RC	1109939045	Isabella		Brand	Lopez	4	2																	A	A			I					3	1	14
																											TOTAL							

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

COORDINADOR(A) EA

Claudia Renglifo
RESPONSABLE DE GRUPO

226 69 45 = 340

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

Danny H 03/04/25

A = 226
I = 69
B = 45

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/5/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FUNDACOBA
NIT: 805023177-4 NÚMERO DE CONTRATO: 76005252024
MES: MARZO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal LADERA Municipio: CALI
Nombre Agente Educativo (a): Maribel Torres cc: 38.466.674
Código CUENTAME UDS: 7600100057772 GRANDES SOÑADORES
Dirección UDS: CALLE 1D # 79 - 18 Teléfono UDS: 3177342003

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		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: L	M	MI	J	V	SEGUNDA: L	M	MI	J	V	TERCERA: L	M	MI	J	V	CUARTA: L	M	MI	J	V	QUINTA: L	M	MI	J	V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1110380595	Cristian	Daniel	Posso	Meneses	2	8			A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	I						14	3	—
02	RC	1105937235	Ethan	Gael	Cifuente	Ragel	2	8			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						16	1	—
03	RC	1232621283	Luciana		Caña	Ramirez	2	6			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						16	1	—
04	RC	1232821433	Jose	Gabriel	Obregon	Vargas	2	6			A	A	A	A	A	I	I	I	A	I	A	A	I	A	A	I	I						10	7	—
05	RC	1191225867	Emma	Sofia	Zea	Cortes	2	6			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
06	RC	1110380697	Isaac		Tenorio	Nazarit	2	5			A	I	A	A	A	I	I	I	A	A	A	A	I	A	A	A	I						11	6	—
07	RC	1191225995	Erwin	Andre	Alvarado	Lopez	2	5			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						16	1	—
08	RC	1144112667	Isabella		Libero	Bravo	2	5			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
09	RC	1028046060	Mariangel		Cordoba	Vasquez	2	9			A	A	A	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	I						14	3	—
10	RC	1112070811	Erick	Yadiel	Balanta	Ruco	2	6			A	A	A	A	A	I	A	A	I	A	A	A	A	I	A	A	I						13	4	—
11	RC	1191225568	Isabella		Duque	Blandon	2	10			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17		
12	RC	1107641084	Janna	Leyah	Camargo	Orta	2	4	—	—	—	—	—	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	3	—
13	RC	1112069994	Josuhan		Urbano	Trochez	2	2	—	—	—	—	—	A	A	I	I	A	I	A	A	A	A	A	A	A	I						10	4	7
14	RC	1110380693	Ariana	Isabell	Serna	Macancela	2	7	—	—	—	—	—	—	—	—	—	A	A	I	A	A	A	A	A	A	I						8	2	9
15	RC	1144112617	Victoria		Valencia	Arbelaez	2	8	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	A	A	I	A	A	A	A	A	I						7	2	10
16	RC	1150816740	Maylis	Dane	Rodriguez	Jimenez	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	A	A	A	A	A	A	I	A	I						6	2	11
17	RC	1109541500	Victoria		Borja	Figueroa	2	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	A	A	A	A	A	A	A	A	I						4	1	13
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL			

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

17

COORDINADOR(A) EA

Maribel Torres Rodriguez

RESPONSABLE DE GRUPO

210 37 42

79

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 201

Dany H 03/04/25

A = 210
I = 37
B = 42
289

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FUNDACOBA
NIT 805023177-4 NÚMERO DE CONTRATO: 76005252024
MES: MARZO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal _ LADERA Municipio: _____ CALI
Nombre Agente Educativo (a): Lorena Mina C.C: 1143937435
Código CUENTAME UDS: 7600100057772 GRANDES SOÑADORES
Dirección UDS: CALLE 1D # 79 - 18 Teléfono UDS: 3177342003

Hoja _1_ de 1:__

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: 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: MIÉRCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIÉRCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIÉRCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIÉRCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIÉRCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1708572363	Marian	Nicol	Filigrama	Rodriguez	3	10			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A		A					17		
02	RC	1175387589	Thiago	Matheo	Rojas	Rangel	3	10			A	A	A	A	I	A	A	A	I	A	A	A	A	I	A	A		I					13	4	-
03	RC	1107539086	Juan	Camilo	Ardila	Diaz	3	9			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	+	A	A		A					17		
04	RC	1104830144	Santiago		Bernal	Cordoba	3	8			A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	I	I		I					12	5	-
05	RC	1103801164	Ashely	Valeria	Orrego	Amorocho	3	10			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A		I					15	2	-
06	RC	1234201858	Jois	Angel	Sarria	Cano	3	8			A	A	A	I	A	I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	I		I					10	7	-
07	RC	1144412677	Valeria	Sofia	Salazar	Gonzalez	3	8			A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	I	A	A		I					14	3	-
08	RC	1107539482	Sebastian	Alejandro	Virguez	Guarin	3	8			A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A	A	I		I					13	4	-
09	RC	1059251349	Joshep	Emmanuel	Arias	Jimenez	3	11			A	A	A	A	I	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A		I					13	4	-
10	RC	1144112002	Tarek	Alejandro	Sanchez	Heredes	3	9			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A					17		
11	RC	1241447627	Isac		Collazos	Vasquez	3	10			/	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A					16		1 -
12	RC	1241441628	Jacob		Collazo	Vasquez	3	10			/	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A					16		1 -
13	RC	1110380259	Alvaro	Victoria	Daza	Hendez	3	9			/	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A		I					14	2	3 -
14	RC	1062792377	Yolian	Alexis	Yunda	Yunda	3	11			/	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	I	A	A	A	A		A					14	2	3 -
15	RC	1150696205	Salome		Tamayo		4	8			/	A	A	I	A	I	I	A	A	A	A	I	A	A	A	I		I					10	6	7 -
16	RC	1144112111	Kenji	Jacobo	Quenguo	Marin	3	11			/	/	/	A	A	A	I	I	A	I	A	A	A	A	A	A		A					11	3	6 - 3
17	RC	1110379961	Owen		Jurado	Molina	4	4			/	/	/	A	A	A	A	I	A	A	A	A	I	I	I	I		I					9	5	8 - 3
18	RC	1131125845	Ana	Maria	Lozada	Villegas	4	4			/	/	/	/	/	/	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I		I					9	1	8 - 7
19	RC	1060992434	Yamith	Alejandro	Molano	Zuniga	4	0			/	/	/	/	/	/	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I		I					9	1	8 - 7
20	RC	1150696407	Alan		Tarapuez	Tonez	3	5			/	/	/	/	/	/	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I		I					9	1	8 - 7
																												TOTAL					288.50	32	

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

COORDINADOR(A) EA

Lorena Mina Suarez
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

20
Danny H
03/04/25

A= 27
I = 5
B = 32
340

Q2

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FUNDACOBA
NIT: 805023177-4 NÚMERO DE CONTRATO: 76005252024
MES: MARZO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: VALLE DEL CAUCA Centro Zonal: LADERA Municipio: CALI
Nombre Agente Educativo (a): Lorena Mina CC: 1143937435
Código CUENTAME UDS: 7600100057772 GRANDES SOÑADORES
Dirección UDS: CALLE 1D # 79 - 18 Teléfono UDS: 3177342003

Hoja _1_ de 1___

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1105936741	ALLISON		LOPEZ	GONZALEZ	3	6																A	A								2	1	15
02																																			
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL		

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

1 15 21

COORDINADOR(A) EA

Lorena Mina Suarez
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

Dany H 03/04/25

A-2
I-1
B 14 F

Powered by CamScanner