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: ABRIL 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 2___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	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	
01	RC	1108572363	MARIAM	NICOL	FILIGRANA	RODRIGUEZ	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
02	RC	1107538588	THIAGO	MATHEO	ROJAS	RANGEL	3	11		A	A	A	A	A	I	I	I	I						I	A	I	I		I	I	I			6	10	
03	RC	1107539086	JUAN	CAMILO	ARDILA	DIAZ	3	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
04	RC	1104850744	SANTIAGO		BERNAL	CORDOBA	3	9		I	I	A	A	I	I	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			12	4	
05	RC	1110380164	ASHLEY	VALERIA	ORREGO	AMOROCHO	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
06	RC	1234201658	LUIS	ANGEL	SARRIA	CANO	3	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	I			15	1	
07	RC	1144112077	VALERY	SOFIA	SALAZAR	GONZALEZ	3	9		A	A	I	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	I			14	2	
08	RC	1107539432	SEBASTIAN	ALEJANDRO	VIRGUEZ	GUINAREZ	3	9		A	A	A	A	I	A	A	A	A						A	I	A	A		A	A	I			13	3	
09	RC	1059251349	JHOSEP	EMMANUEL	ARIAS	JIMENEZ	4	0		A	A	A	I	A	A	A	A	A						A	A	I	A		A	A	I			13	3	
10	RC	1144112002	TAREK	ALEJANDRO	SANCHEZ	MENESES	3	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
11	RC	1241441627	ISAAC		COLLAZOS	VASQUEZ	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
12	RC	1241441628	JACOB		COLLAZOS	VASQUEZ	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
13	RC	1110380259	AINARA	VICTORIA	DAZA	MENDEZ	3	10		I	I	I	I	A	A	A	A	A						A	A	A	I		A	A	A			11	5	
14	RC	1062782317	YULIAN	ALEXIS	YUNDA	YUNDA	3	11		A	A	A	A	A	A	I	A	A						A	I	A	A		A	A	A			15	1	
15	RC	1150696205	SALOME		TAMAYO	QUINTANA	4	3		I	A	A	A	A	I	I	I	I						A	A	I	I		I	A	I			7	9	
16	RC	1144112111	KENJI	JACOBO	QUENGUAN	MARIN	4	0		A	A	A	I	I	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			14	2	
17	RC	1110379961	OWEN		JURADO	MOLINA	4	5		A	A	I	A	A	A	A	A	A						I	I	I	I		I	I	I			8	8	
18	RC	1131125245	ANA	MARIA	LOZADA	VILLEGAS	4	5		I	A	A	A	I	A	A	A	A						A	A	A	I		A	A	A			13	3	
19	RC	1060992434	YAMITH	ALEJANDRO	MOLANO	ZUÑIGA	4	1		A	A	A	A	I	I	I	I	I						I	A	A	A		A	A	I			9	7	
20	RC	1150696407	ALAN		TARAPUEZ	TORREZ	3	6		A	I	I	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			14	2	
																																		TOTAL	260	60	

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

2011
COORDINADOR(A) EA

Lorena Mina Suarez
RESPONSABLE DE GRUPO

P.T. 60

Danny H. T=260 I=60 320

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FUNDACOBA
NIT: 805023177-4 NÚMERO DE CONTRATO: 760052024
MES: ABRIL 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 _2_ de 2___

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	MC	J	V	SEGUNDA: L	M	MC	J	V	TERCERA: L	M	MC	J	V	CUARTA: L	M	MC	J	V	QUINTA: L	M	MC	J	V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1105936741	ALLISON		LOPEZ	GONZALEZ	3	7		A	A	A	A	I	A	A	A	A						I	I	A	A		A	A	A			12	3	
02	RC	1191224267	YARITZA		LUNA	RODRIGUEZ	3	8		I	I	I	I	A	A	A	I	I						A	A	I	A		I	I	I			6	10	
03	RC	1110380310	ANTONELLA		SARRIA	YARABE	3	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	I	I		A	A	A			14	2	
04	RC	1105936824	Lian	Martin.	Sanchez	Diaz	3	5																			A		A	A	A			A		12
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	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

37 15 12

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

A=37
I=15
B=12
64

27

Donny H.

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: ABRIL 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 RENGIFO DURAN CC: 1144087301
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
	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	1104850257	LAURA	VALENTINA	PONCE	MAYA	4	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
02	RC	1234200681	SALOME		PERAFAN	VALLEJO	4	2		A	A	A	A	A	A	D	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
03	RC	1086141120	YEINER	ALEJANDRO	BENAVIDES	BETANCOURT	4	0		A	A	A	I	A	D	A	A	D						A	A	A	A		I	A	I			13	3	
04	RC	1191223574	CHRISTOPHER		RAMIREZ	GAMEZ	4	0		A	A	A	A	A	D	A	A	D						I	A	A	A		A	A	A			15	1	
05	RC	1191223575	JHOAN		RAMIREZ	GAMEZ	4	0		A	A	D	A	A	A	A	A	D						I	A	A	A		A	A	A			15	1	
06	RC	1092466971	SARA	XIIMENA	ALZATE	GARCIA	4	4		I	A	I	A	I	A	A	A	A						I	A	A	A		A	A	A			12	4	
07	RC	1110305964	SALMA	SOFIA	DUQUE	DONCEL	3	11		A	A	I	A	A	A	A	A	D						A	A	A	I		A	A	A			14	2	
08	RC	7972170	MARBY	CAMILA	LEON	SILVA	4	0		A	A	A	I	A	I	D	A	A						A	A	I	I		I	A	I			10	6	
09	RC	1149943863	CRYSTAL		CORDOBA	TORRES	4	1		I	A	I	A	A	A	A	I	I						I	I	I	I		I	A	A			7	9	
10	RC	1109938845	ISAAC		GRANADOS	OJEDA	4	6		A	A	I	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	I			14	2	
11	RC	1109939055	JUAN	MARTIN	OLAVE	MOSQUERA	4	2		A	A	A	A	A	I	D	A	I						A	A	A	A		I	A	I			12	4	
12	RC	1112069081	HANNA		CABRERA	HENAO	3	10		A	A	A	A	I	I	D	A	I						A	A	A	A		A	A	A			13	3	
13	RC	1241441765	IVANNA		PEREZ	MENA	3	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
14	RC	1144112100	JUAN	PABLO	BONILLA	DELGADO	3	8		I	I	I	I	I	I	I	I	I						A	A	A	I		I	I	I			3	13	
15	RC	1110380068	EMMANUEL		ALVAREZ	GUETIO	4	1		A	A	A	I	A	A	A	I	I						I	A	A	A		I	A	A			11	5	
16	RC	1107540112	AARON		VARELA	ROJAS	3	2		A	A	I	A	I	I	A	I	I						I	I	A	I		I	I	I			5	11	
17	RC	1097732900	JERAY		OSORIO	DIAZ	4	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	I	A		A	A	A			15	1	
18	RC	1144111652	KILIAN	ANDRES	RODRIGUEZ	JIMENEZ	4	6		I	I	A	A	A	I	A	I	A						A	A	I	I		A	A	I			9	7	
19	RC	1109939045	ISABELLA		BRAND	LOPEZ	4	2		A	A	A	A	A	I	I	I	A						A	A	A	A		I	A	I			11	5	
20	RC	1112068876	Sol Angel		Mosquera	Gonzalez	4	5		—	A	A	I	A	A	A	A	I						I	A	A	A		I	A	I			10	5	
																														TOTAL			237	82	

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 Rengifo Duran
RESPONSABLE DE GRUPO

Danny H.

A=237
I=82
B=1
320

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

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: ABRIL 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 RICO CC: 1143828659
Código CUENTAME UDS: 7600100057772 GRANDES SOÑADORES
Dirección UDS: CALLE 1D # 79 - 18 Teléfono UDS: 3177342003

Hoja _1_ de 2___

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	MC	J	V	SEGUNDA: L	M	MC	J	V	TERCERA: L	M	MC	J	V	CUARTA: L	M	MC	J	V	QUINTA: L	M	MC	J	V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1131125252	VALERIA		GIL	CERON	4	4		A	A	A	A	I	I	A	A	I						I	A	A	A		A	A	A			12	4	
02	RC	1232814224	ANTONELLA		MONTENEGRO	VALENZUELA	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
03	RC	1150696054	MANUELA		PELAEZ	ARANGO	4	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
04	RC	1150695999	MARIANA		VARON	BRAVO	4	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A						I	A	A	A		A	A	A			15	1	
05	RC	1110305614	JHON	ALEX	GUTIERREZ	CAMPERO	4	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
06	RC	1144111701	AMAIA		IBARGUEN	LUCUMI	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	I		A	A	A			15	1	
07	RC	1112068550	MATHIAS		SINISTERRA	HERNANDEZ	4	6		A	A	A	I	I	I	A	A	I						A	A	A	A		I	A	A			11	5	
08	RC	1110379704	EITHAN	SAMUEL	SARCHI	DIAZ	4	9		A	A	A	A	I	I	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			14	2	
09	RC	1110380020	ALAN	ESTEBAN	TORRES	CAICEDO	4	2		I	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			15	1	
10	RC	1115578741	HELLEN	SOFIA	ESPINAL	HENAO	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
11	RC	1116878026	ISABELLA	UVIMAR	URQUIOLA	PALACIOS	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	I			15	1	
12	RC	1116083548	YOJHAN	ANDRES	NASPIRAL	SINISTERRA	4	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		
13	RC	1109938944	ABBY	CELESTE	VARGAS	PALOMINO	4	5		A	A	A	A	A	A	I	I	I						A	A	A	A		A	A	A			13	3	
14	RC	1061440889	ALAN	MATIAS	CAMPO	CALAMABAS	4	4		I	A	A	A	A	A	A	A	I						A	A	A	A		A	A	I			13	3	
15	RC	1083937639	ISABELLA	SARAY	BRAVO	SOTO	4	5		A	A	A	A	A	I	A	I	I						A	A	A	A		A	A	A			13	3	
16	RC	1150696162	JOSE	LUIS	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	4	5		I	A	I	A	A	I	I	A	I						I	A	A	A		I	I	A			8	8	
17	PPT	7915405	JANNA	ALEXANDRA	GONZALEZ	CASTILLO	4	11		A	A	I	I	A	A	A	A	I						I	A	A	I		A	A	A			11	5	
18	RC	1110379837	MARTIN		JOAQUI	JOAQUI	4	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A			16		✓
19	RC	1112068270	CELESTE		BERNAL	SANCHEZ	4	11		A	I	I	I	A	A	A	A	I						A	A	A	A		I	A	I			10	6	
20	RC	1112068205	MATHIAS	ADRIAN	GUAMANGA	GUAMANGA	4	5		A	A	A	I	A	A	A	A	I						A	A	A	A		A	A	I			13	3	
																													TOTAL			274	46	

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

Karel Cardona 2011
COORDINADOR(A) EA

Rosa Nayibe Rico
RESPONSABLE DE GRUPO

274 46 (320)

Danny H. A=274 I=46 320

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/5/2018
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: ABRIL 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 RICO CC: 1143828659
Código CUENTAME UDS: 7600100057772 GRANDES SOÑADORES
Dirección UDS: CALLE 1D # 79 - 18 Teléfono UDS: 3177342003

Hoja _2_ de 2___

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	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	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1110379554	JOSE	LUIS	CASTRO		4	10		I	I	A	I	A	A	I	A	I						I	I	I	I		I	A	A			6	10	
02	RC	1110379777	IAN	SAMUEL	RODRIGUEZ		4	8		I	I	I	I	A	A	A	I	I						A	A	A	I		I	I	I			6	10	
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	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

12 20

COORDINADOR(A) EA 2/1

Rosa Nayibe Rico
RESPONSABLE DE GRUPO

20

Danny H. A= 12 J= 20

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | 29/5/2018
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: ABRIL AÑO: 2026
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): Darlyn Sanchez Anchico CC 1144130172
Código CUENTAME UDS: 7600100057772
Dirección UDS: CALLE 1D # 79 - 18
GRANDES SOÑADORES
Teléfono UDS: 3177342003

Hoja _1_ de 2_

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																			TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	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	
01	RC	1131125368	GERARD		JIMENEZ	CLAVIJO	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A		A	A	A			16		
02	RC	1110380402	BRIAN	JHOAN	MUÑOZ	MORENO	3	6		A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	I	A					A		A	A	I			13	3	
03	RC	1056145148	MARTIN		PINO	GIRALDO	3	5		I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A					A		A	A	A			12	4	
04	RC	1056145147	VALERIA		PINO	GIRALDO	3	5		I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A					A		A	A	A			12	4	
05	RC	1112069912	ANGEL	MATHIAS	ALTAMIRANDA	ORTEGA	3	4		I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A					A		A	A	I			11	5	
06	RC	1112069740	ARIANA	VICTORIA	VARGAS	GUASAQUILLO	3	6		A	I	A	A	I	A	A	A	I	I	A	I					A		A	A	A			11	5	
07	RC	1191224168	AITANA	ISABELLA	HURTADO	ACERO	3	9		I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	I					I		A	A	I			9	7	
08	RC	1112070044	PATRICK	DAVID	GARCES	SANCHEZ	3	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A					A		I	I	I			12	4	
09	RC	1149944486	DIANA	MARCELA	SINISTERRA	PERLAZA	3	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A		A	A	A			16		
10	RC	1112070106	EMMA	SOFIA	BARONA	ILLERA	3	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I					I		A	A	I			11	5	
11	RC	1234201439	HAYLEN	ALANA	SANCHEZ	AEDO	3	3		A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	A	A					I		A	A	A			10	6	
12	RC	1232820173	LUNA	GABRIELA	HERRERA	VASQUEZ	2	10		A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	A	A					A		A	A	A			11	5	
13	RC	1111488879	MARIA	CELESTE	SUAREZ	SALDARRIAGA	3	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I					I		A	A	A			12	4	
14	RC	1108341100	Luciana		Ramirez	Perez	3	3		/	/	/														A		A	A	A			4		12
15	RC	1075028733	Angelo		Rojas	Pedroza	3	10																		A		A	A	A			4		12
16	RC	1110380462	Victoria	Maria	Hernandez	Urrutia	3	5																		A		A	A	I			3	1	12
17	RC	1080072842	Leidy	Anthonella	Rodriguez	Ycla	2	11																				A	A	A			3		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

17C 53 44

17/1
COORDINADOR(A) EA

Darlin Sánchez
RESPONSABLE DE GRUPO

Por error de diligenciamiento la docente diligenció los 3 días Semana Santa (lunes, martes y miercoles) los cuales corresponden a la cuarta Semana.

A=170
I=53
B=19
222

Darly. H. (102)

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

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: 7600252024
MES: ABRIL 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: 38406674
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					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V	L	M	MI	J	V			
01	RC	1110380595	CRISTIAN	DANIEL	POSSO	MENESES	2	9	A	A	A	A	A	I	A	A	I						I	I	I	I		I	I	I				7	9	
02	RC	1105937235	EITHAN	GAEL	CIFUENTES	RANGEL	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A						I	A	A	A		A	A	A				15	1	
03	RC	1232821283	LUCIANA		CAÑA	RAMIREZ	2	7	A	A	I	A	I	I	A	A	I						A	A	A	A		I	A	A				11	5	
04	RC	1232821433	JOSE	GABRIEL	OBREGON	VARGAS	2	7	A	A	A	I	A	A	A	A	I						A	I	I	I		I	I	A				9	7	
05	RC	1191225867	EMMA	SOFIA	ZEA	CORTES	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	I	I		A	A	A				14	2	
06	RC	1110380697	ISAAC		TENORIO	NAZARIT	2	6	A	A	A	A	A	I	A	A	I						A	A	A	A		A	I	A				13	3	
07	RC	1191225995	ERWIN	ANDRE	ALVARADO	LOPEZ	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A						I	A	A	A		A	A	A				15	1	
08	RC	1144112667	ISABELLA		LIBREROS	BRAVO	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A				16		
09	RC	1028046060	MARIANGEL		CORDOBA	VASQUEZ	2	10	A	A	I	A	A	A	A	A	I						A	A	A	I		A	A	A				13	3	
10	RC	1112070811	ERICK	YADIEL	BALANTA	RUCO	2	7	A	A	A	A	A	I	A	A	A						A	A	A	I		A	A	I				13	3	
11	RC	1191225568	ISABELLA		DUQUE	BLANDON	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A				16		
12	RC	1107641084	JANNA	LEYAH	CAMARGO	ORTA	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	A				16		
13	RC	1112069994	YOSUHAN		URBANO	TROCHEZ	3	3	A	A	A	I	A	I	A	A	A						I	I	I	I		I	I	A				8	8	
14	RC	1110380693	ARIANA	ISABEL	SERNA	MACANCELA	2	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A						A	A	A	A		A	A	I				15	1	
15	RC	1144112617	VICTORIA		VALENCIA	ARBELAEZ	2	9	A	A	A	A	A	I	A	I	I						A	A	A	A		A	A	A				13	3	
16	RC	1150696740	MAYLIS	DANE	RODRIGUEZ	JIMENEZ	2	2	I	I	A	A	A	I	A	A	I						A	A	I	I		A	A	I				9	7	
17	RC	1107541500	VICTORIA		BORJA	FIGUEROA	2	3	A	A	I	I	A	I	A	A	I						I	I	I	I		I	A	A				7	9	
18	RC	1107541935	Alma	Luissana	Medina	Osuna	2	0																		A		A	A	A				4		12
19																																				
20																																				

TOTAL

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

84 6212

COORDINADOR(A) EA 18/1

Maribel Torres Rodriguez
RESPONSABLE DE GRUPO

27.74

Danny H. A=214 I=62 12 = 28

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP | 29/6/2018
Versión 6 | Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION FUNDACOBA
NIT: 805023177-4 NÚMERO DE CONTRATO: 76905252024
MES: ABRIL AÑO: 2026
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 2 de 2

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1062782561	YAILIN	MAYERLY	YUNDA	CAMAYO	3	1	A A A A / I I I I I			A A A A / A A A		11	5	
02	RC	1107542278	ABIGAIL		ARAGON	MARIN	3	0	A A A I / I I A A I			A I A A / I A A		10	6	
03	RC	1232819609	ANGEL		PARDO	MARTINEZ	3	0	A A A A / A A A A A			A A A A / A A A		16		
04	RC	1110380480	MEGAN		MURILLO	RODRIGUEZ	3	0	I I I I / I A A A I			A A A A / I A A		9	7	
05	RC	1144112470	SAMANTHA		CERON	CASTILLO	2	11	A I A A / A A A A A			A A A A / I A A		14	2	
06	RC	1144112511	LUCIANA		CHICANGANA	CHIMUNJA	3	0	A A A A / A A A A A			A A A A / I A A		15	1	
07	RC	1150696531	MARIANA		SEPULVEDA	NOGUERA	3	0	I I I I / I I I I I			A A A A / I A A		6	10	
08	RC	1111488934	IKER	ADRIANO	HERRAN	BERRIO	3	0	I I I I / A A A A A			I A A A / A A I		10	6	
09	RC	1112070217	BRITANNY		QUINTANA	NARVAEZ	3	2	A A I I / I I I I I			A A I I / I I I		4	12	
10	RC	1112070298	Ariadna	Jimena	Granada	Maya	3	0	— A A A / A A A A I			I A A A / A A A		13	2	1
11	RC	1144112443	Yeffrey	Alexander	Osorio	Nene	3	2	— A A A / A A I A A			A A A A / I A A		13	2	1
12	RC	1110380713	Zoe		Macias	chaguendo	2	6	— A A A / A I I A I			A A A A / I I I		9	6	1
13	RC	1105933344	Joseanny5	Antonella	Hernandez	Villasana	2	7	— A A A / A I A A A			A A A A / A A A		14	1	1
14	RC	1109575948	Violetta		Gonzales	Gomez	2	6	— A A A / A A A A A			A A A A / A A A		15		1
15	RC	1131125516	EMMIA	lucia	Arias	Nuñez	2	7	— — — — / — — — — —			— — — A / A A A		4		12
16	RC	1109687732	Juan	Stevan	Hernandez	Pupiales	3	0	— — — — / — — — — —			— — — A / A A A		4		12
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	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

167 60 29

16/1

COORDINADOR(A) EA

Clara Inés Viveros Tofiño

RESPONSABLE DE GRUPO

A = 167
I = 60
B = 29
256

Danny H.

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

Powered by CamScanner