

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN CERTIFICACIÓN DE COBERTURA ATENDIDA MODALIDADES: INSTITUCIONAL - CDI, INSTITUCIONAL - HOGAR INFANTIL Y FAMILIAR				F5.MO12.PP		5/11/2018	
					Versión 2		Página 1 de 1	
					Clasificación de la Información: Pública			
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO (EAS)	API CLAN DE LOS PILLULOS				NIT DE LA EAS		890 207 411-3	
REGIONAL	SANTANDER	CENTRO ZONAL	VÉLEZ	MUNICIPIOS DONDE SE PRESTA EL SERVICIO		SUCRE		
Nº CONVENIO	68002452 025	FECHA DE LEGALIZACIÓN DEL CONVENIO	2/21/2025	PLAZO DE EJECUCIÓN		Desde:	2/21/2025	
						Hasta:	10/31/2025	
MODALIDADES DE ATENCIÓN	Institucional - CDI:			PERIODO SOBRE EL CUAL REPORTA	Desde:	10/1/2025		
	Institucional - Hogar Infantil:				Hasta:	10/31/2025		
	Familiar:		X					
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS		KAREM BIVIANA CHACÓN DURÁN						
NOMBRE Y CARGO DEL SUPERVISOR DEL CONTRATO		AM PARO PÉREZ LÓPEZ						
El suscrito Representante Legal de la Entidad Administradora del Servicio mencionada anteriormente, certifica que: Las unidades de servicio mencionadas a continuación, administradas por esta entidad funcionaron normalmente durante el mes de octubre del año 2025 cumpliendo con los estándares de calidad y lineamientos establecidos por el ICBF para el desarrollo de estas modalidades.								
UNIDADES DE SERVICIO:		SUCRE 1 PEÑABLANCA SUCRE 2 HOYOS SUCRE 3 SABANA SUCRE 4 CENTRO						
COBERTURA PROGRAMADA					COBERTURA ATENDIDA			
GRUPOS DE EDAD	Nº DE UDS	Nº DE BENEFICIARIOS PROGRAMADOS	DÍAS DE ATENCIÓN PROGRAMADOS PARA EL PERIODO	GRUPOS DE EDAD	Nº DE UDS	Nº DE BENEFICIARIOS ATENDIDOS	DÍAS DE FUNCIONAMIENTO DE LA MODALIDAD	
Mujeres gestante y en periodo de lactancia	4	12	23	Mujeres gestante y en periodo de lactancia	4	11	23	
Niños/as menores de 24 meses	4	55	23	Niños/as menores de 24 meses	4	49	23	
Niños/as entre 24 y 36 meses	4	33	23	Niños/as entre 24 y 36 meses	4	42	23	
Niños/as mayores de 36 meses	4	71	23	Niños/as mayores de 36 meses	4	69	23	
TOTAL	16	171	23	TOTAL	16	171	23	
OBSERVACIONES								
La presente certificación se expide a los 31 días del mes de octubre del año 2025 en la ciudad de Vélez Santander a solicitud del supervisor del contrato								
NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS				FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS				
KAREM BIVIANA CHACÓN DURÁN								
NÚMERO DE CEDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL DE LA EAS								
1.101.759.497								

NOTA: PARA LA MODALIDAD FAMILIAR REGISTRAR LA ASISTENCIA A LOS ENCUENTROS GRUPALES

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

Cualquier impreso de este documento es considerado COPYNO CONTROLADA.
 LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP

Versión 5

28/05/2018

Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:
NT: 890207411-3
MES: OCTUBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN:

ASOCIACIÓN EL CLAN DE LOS PILLUELOS
NÚMERO DE CONTRATO: 68002452025
AÑO: 2025
EH
FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: SANTANDER
Nombre Agente Educativo (a): LAURA VILLARREAL
Código CUENTAME UDS: 6877300135163
Dirección UDS: SALON COMUNAL VEREDA PEÑA BLANCA

Centro Zonal: VELEZ
CC: 1099208706
Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención:

Municipio: SUCRE

SUCRE 1

Teléfono UDS: 3133264175

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES						
01	CC	1077089233	YURY	MARCELA	ALAVARADO	AREVALO	30	2	A					I					A					A					3	1				
02	CC	1101019995	DIANA	PAOLA	CAMACHO	DUARTE	32	11	I					A					A					A					3	1				
03	RC	1256668005	DAMIAN	ANDREY	HERRERA	PEÑA	0	8	A					A					I					A					3	1				
04	RC	1101020597	LIHA	ZAMAHARA	RODRIGUEZ	ARIZA	0	8	A					A					A					A					4	0				
05	RC	1077096328	KAROL	SAMANTHA	DIAZ	SANABRIA	0	8	I					A					A					A					3	1				
06	RC	1099220796	MA	ISABELLA	SALAMANCA	VERGARA	1	0	I					A					A					A					3	1				
07	RC	1097153445	JULIO	EMILIANO	GALVIS	ESCAMELLA	2	5	A					I					A					A					3	1				
08	RC	1101180006	SALOME		QUITIAN	QUITIAN	2	6	I					A					A					A					3	1				
09	RC	1101020573	ELIANA	SOFIA	BARERO	ARDILA	2	6	A					I					A					A					3	1				
10	RC	1101020569	JHON	ALEX	QUIROGA	BARERO	2	7	A					A					I					A					3	1				
11	RC	1101020567	ERICK	MATHIAS	QUITIAN	MURCIA	2	8	A					I					A					A					3	1				
12	RC	1101020560	ERICK	DANIEL	RUZ	MORENO	2	11	A					I					A					A					3	1				
13	RC	1101179939	KAREN	SOFIA	ROJAS	ARIZA	3	2	A					A					A					A					4	0				
14	RC	1054684123	ERIK	STEBAN	MALAGON	GUERRERO	3	2	A					I					A					A					3	1				
15	RC	1101020538	HEIDY	NALLELY	ARIZA	CAMACHO	3	7	I					A					A					A					3	1				
16	RC	1099203805	MARIA	HELENA	JAEÑEZ	MORALES	3	7	A					A					A					A					4	0				
17	RC	1141378404	ISA	SOLANGIE	MORA	PEREZ	3	7	A					I					A					A					3	1				
18	RC	1098240031	BRENDA	ISABELLA	MARTINEZ	GONZALEZ	3	8	A					A					I					A					3	1				
19	RC	1099219821	WENDY	KATALINA	SALAMANCA	VERGARA	3	10	I					A					A					A					3	1				
20	RC	1101020535	ANDRES	FELIPE	BARERO	ARDILA	3	10	A					I					A					A					3	1				

TOTAL 63171

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	2

COORDINADORA(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



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP

29/05/2018

Versión 5

Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:
NT 690207411-3
MES: OCTUBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN:
SERVICIO DE ATENCIÓN:

ASOCIACIÓN EL CLAN DE LOS PILLOLOS
NÚMERO DE CONTRATO: 68002452025
AÑO: 2025
EIH
FAMILIAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: SANTANDER
Nombre Agente Educativo (a): LAURA VILLARREAL
Código CUENTAME UDS: 6877300135163
Dirección UDS: SALON COMUNAL VEREDA PEÑA BLANCA

Centro Zonal: VELEZ
Municipio: SUCRE
OC: 1099208706
Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: SUCRE I
Teléfono UDS: 3133064105

Hoja ____ de ____

No. de Orden		TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO			
				NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					SEMANAS TERCERA					CUARTA					QUINTA					
				PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	NO ASISTENCIAS				
								AÑOS	MESES																										
01		RC	1101020483	JONATHAN	DAVID	MATEUS	ARIZA	5	2		A						1						A										3	1	
02																																			
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																														TOTAL		3			

TOTAL 3 1

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

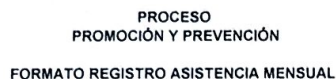
COORDINADOR(A) EA

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

ID	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INASISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACION	MOTIVO DE INASISTENCIA			FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
						JUSTIFICADA	INJUSTIFICADA				
28	14/10/25	Julio Emilio Vero Galvis Escamilla	RC	1097153445	La mamita informa que no asiste porque tiene unas diligencias	x			AURA VILLARREAL	Yerson Peña	Se socializa la importancia de cumplir con el programa
29	14/10/25	Eliana Sofia Bareño Ardila	RC	1106020573	La mamita manifiesta que no asiste porque no tiene transporte	x			AURA VILLARREAL	Yulany Ardila	Se socializa el pacto de convivencia y los motivos del retiro
30		Andres Felipe Bareño Ardila	RC	1106020535	La mamita manifiesta que no asiste porque tiene cita medica	x			AURA VILLARREAL	Melby Murcia	Se socializa los compromisos con el programa
31	14/10/25	Erick Mathias Cuatrecasas Murcia	RC	1106020567	La mamita informa que no asiste porque no tiene transporte	x			AURA VILLARREAL	Nelson Ruiz	Se socializa los compromisos con el programa
32	14/10/25	Erik Steban Maldonado Gervasio	RC	1054684123	La mamita manifiesta que no asiste por motivos personales	x			AURA VILLARREAL	Hun Malagon	Se socializa los compromisos con el programa
33	14/10/25	Micaela Solange Mora Perez	RC	1141378404	La mamita manifiesta que no asiste porque no tiene transporte	x			AURA VILLARREAL	Sandra Perez	Se socializa los compromisos con el programa
34	14/10/25	Jonathan David Mateus Arzoo	RC	1106020485	La mamita manifiesta que no puede asistir	x			AURA VILLARREAL	Zoaner Quintero	Se socializa los compromisos con el programa

[illegible]



23/05/2018

Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

3133054105

TOTAL	49	15
-------	----	----

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Version 01

[illegible]

[illegible]

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL		F8.MO12.PP Versión 5		29/05/2018 Página 1 de 1
	Clasificación de la Información: Pública				

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE PADRES DEL HOGAR INFANTIL EL CLAN DE LOS PILLUELOS		Centro Zonal: VELEZ		Municipio: SUCRE		Hoja ____ de ____
NIT: 890207411-3		NÚMERO DE CONTRATO: 68002452025		Regional: SANTANDER		
MES: OCTUBRE		AÑO: 2025		Nombre Agente Educativo (a): CRISTIAN MAURICIO LOPEZ SERRANO		CC: 1099214500
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR		Código CUENTAME UDS: 6877300135765		Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SUCRE3 UA 1		
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR		Dirección UDS: SABANAGRANDE CARRERA 4 #6-02 BARRIO CENTRO		Teléfono UDS: 3107719232		

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL DE ANUAL		CAUSA DE RETIRO					
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS										TOTAL ASISTENTES	TOTAL FALTANTES																
									PRIMERA					SEGUNDA							TERCERA					CUARTA						QUINTA				
									LUNES	MARTES	MÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			LUNES	MARTES	MÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MÉRCOLES	JUEVES	VIERNES						
01	CC	1099213907	LAYDY	GISELLE	PEÑA	MATEUS	29	10	A						A					A										4	0					
02	RC	1103715554	GAEL	MATHIAS	RUIZ	BELTRAN	0	8	A						I					A										3	1					
03	RC	1095324733	SALOME		ESTAPER	AVILA	0	8	A						I					A										3	1					
04	RC	1187214230	ZHARITH	JIMENA	RODRIGUEZ	MARIN	0	10	I						A					I										2	2					
05	RC	1101020593	LINA	MARGARITA	VARGAS	VELASCO	0	11	A						I					A										3	1					
06	RC	1070635304	AXEL	STEVEN	ROMERO	MORENO	1	1	I						A					I										2	2					
07	RC	1096485469	ANGEL	SAMUEL	SERRANO	VARGAS	1	5	A						I					A										3	1					
08	RC	1097667910	IKER	YERAI	VARGAS	MORENO	1	7	I						A					A										3	1					
09	RC	1101202580	WILSON	YESID	RUIZ	SALAZAR	2	2	A						I					A										3	1					
10	RC	1099220388	OLIVER	ESTIVEN	SANABRIA	QUIROGA	2	4	I						A					I										2	2					
11	RC	1101020556	ARIADNA	MARCELA	ROJAS	RUIZ	3	0	A						I					I										2	2					
12	RC	1096485392	STEFANY	SHARLOTT	ROCHA	RUIZ	3	2	A						I					I										2	2					
13	RC	1096485379	LUNA	ISABELLA	LOPEZ	GUIZA	3	5	I						A					A										3	1					
14	RC	1101020542	ALISON	GABRIELA	MORENO	SANABRIA	3	6	A						I					A										3	1					
15	RC	1097667801	FRANKLYN		QUIROGA	SANABRIA	3	6	A						I					A										3	1					
16	RC	1187214077	WENDY		OLAYA	ARIZA	3	7	A						A					A										4	0					
17	RC	1101020532	MARIANA		QUITIAN	FRANCO	3	6	A						I					A										3	1					
18	RC	1099750679	SARA	VICTORIA	PINZON	VARGAS	3	10	A						I					I										2	2					
19	RC	1187214005	ALAN	KEYLER	VARGAS	MORENO	4	6	I						A					A										9	1					
20																																				
								TOTAL										53	23																	

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0	 COORDINADOR(A) EA	Cristian Lopez RESPONSABLE DE GRUPO
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18		
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1		



ASOCIACIÓN DE PADRES DEL HOGAR INFANTIL EL CLAN DE LOS PILLUELOS

NIT: 890207411-3

Fecha De Elaboración: Abril de 2025

NOVEDADES REGISTRO DE ASISTENCIA MENSUAL - RAM
EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

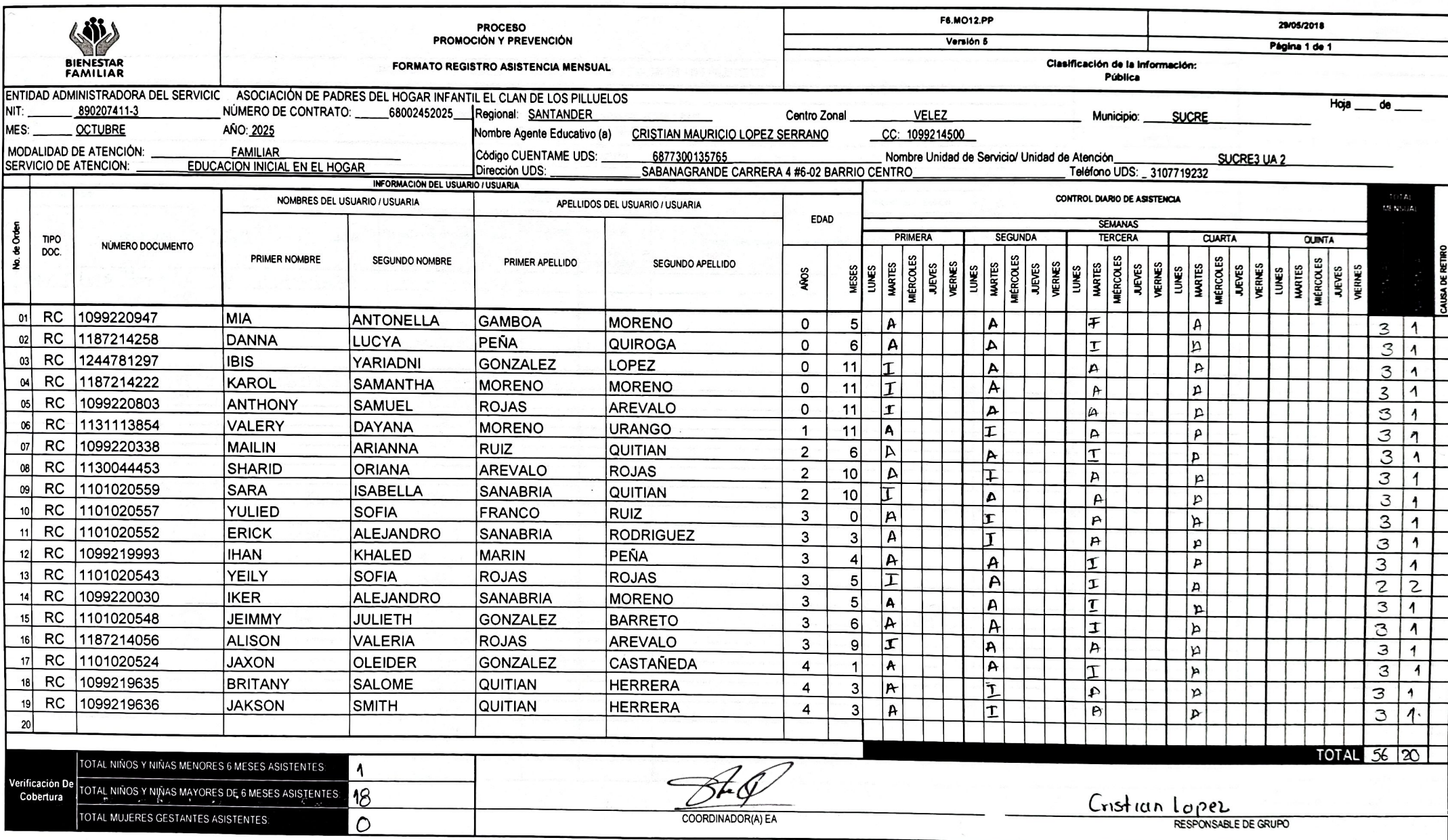
Versión 01

D A T O S	MES:	Octubre.				NOMBRE AGENTE EDUCATIVA:	Cristian Lopez.		MUNICIPIO:	Sucre	
	AÑO:	2025.				NOMBRE AUXILIAR PEDAGÓGICA:	Marcela Q. - Yirlesa S.		NRO. DE CONTRATO:	6800245 2025	
	UNIDAD DE SERVICIO:	Sucre 3				CÓDIGO CUENTAME:	6877300135765		UNIDAD DE ATENCIÓN:	UA 1.	
ITEM	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INASISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACIÓN	MOTIVO DE INASISTENCIA		EN CASO DE RETIRO MANIFIESTE EL MOTIVO DEL RETIRO	FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
						JUSTIFICADA	NO JUSTIFICADA				
1	07/10/25	Zharth Jimena	PC	1187214230	la madre refiere		x		Cristian L.		
2		Rodriguez Marin			no estar ya que						
3					esta de vacaciones						
4											
5	07/10/25	Ker Veral	PC	1097667910	la madre manifiesta	x			Cristian L.		
6		Nargis Moreno			que no tiene que						
7		Alan Keyler	PC	1187214005	se esté con los						
8		Nargis Moreno			otros niños ya						
9					que hay semana						
10					de receso.						
11											
12	07/10/25	Axel Steven	PC	1070635304	La mamita refiere	x			Cristian L.		
13		Romero Moreno			que no puede						
14					asistir ya que						
15					no esta en su						
16					lugar de residencia						
17											
18	07/10/25	Oliver Estiven	PC	1094220388	la mamita refiere	x			Cristian L.		
19		Sanabria Q.			que no se encuentra						
20					en el municipio.						
21											
22											
23	07/10/25	Luna Isabella	PC	1096485379	la madre refiere	x			Cristian L.		
24		Lopez Guiza			no poder asistir						
25					ya que tiene						
26					obreros.						

[illegible]

ITEM	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INASISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACIÓN	MOTIVO DE INASISTENCIA			FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
						JUSTIFICADA	INJUSTIFICADA				
28	14/10/25	Stefany Sharlot	RC	1096485392	la madre refiere		x		Cristian L.		
29		Rocha Ruiz.			no poder asistir						
30					ya que tiene						
31					obreros en						
32					la finca.						
33											
34	14/10/25	Alison Gabriela	RC	1101020542	la madre refiere	x			Cristian L.		
35		Florencia Sanabria			no poder asistir						
36					ya que está						
37					solida en su						
38					carra y no hay						
39					quien lo reemplaza						
40											
41	14/10/25	Frantlyn	RC	1097667851	la madre refiere		x		Cristian L.		
42		Builega Sanabria			no poder asistir						
43					ya que tiene						
44					obreros en la						
45					finca.						
46											
47	14/10/25	Mariana	RC	1101020532	la madre refiere		x		Cristian L.		
48		Quintan Franco			no poder asistir						
49					ya que está en						
50					la finca con						
51					obreros.						
52							x		Cristian L.		
53	14/10/25	Sara Victoria	RC	1099750679	la acudiente						
54		Pinzon Vargas			refiere no poder						
55					asistir ya que						
56					tiene un compromiso						
57					en otro lugar.						
58											
59	21/10/25	Garth Ximena	RC	1187214230	la madre refiere				Cristian L.		Se realizará
60		Rodriguez M.			no poder asistir						visita con profesional
61					debido a la lluvia.	x					por masistencia.

ITEM	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INASISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACION	MOTIVO DE INASISTENCIA			FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
						JUSTIFICADA	NO JUSTIFICADA				
20	21/10/25	Axel Steven Romero Flares	RC	1090635304	La madre refiere no poder asistir debido a una situación personal	x			Cristian L.		Se realizara acompañamiento por psicología por inasistencias concurrentes.
21		Oliver Steven Canabrio A.	RC	1099770388	los padres refieren no poder asistir debido al mal estado de la vida.	x			Cristian L.		Se realizara seguimiento por inasistencia por parte de la psicología.
21		Angela Marcela Rojas Ruiz	RC	1091070556	la madre refiere no poder asistir ya que no esta en su casa sino en la finca y es muy lejos para asistir.		x		Cristian L.		Se realizara seguimiento por inasistencia por parte de la psicología.
21		Stefany Sharilyn Rocha Ruiz	RC	1096485392	la acudiente refiere no poder asistir ya que tiene una situación personal	x			Cristian L.		Se realizara acompañamiento por psicología debido a las inasistencias.
21		Sara Victoria Pinzon	RC	1096485392	la acudiente refiere no poder asistir ya que tiene una cita en otro municipio.	x			Cristian L.		Se llevara a cabo visita por psicología por las inasistencias.



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

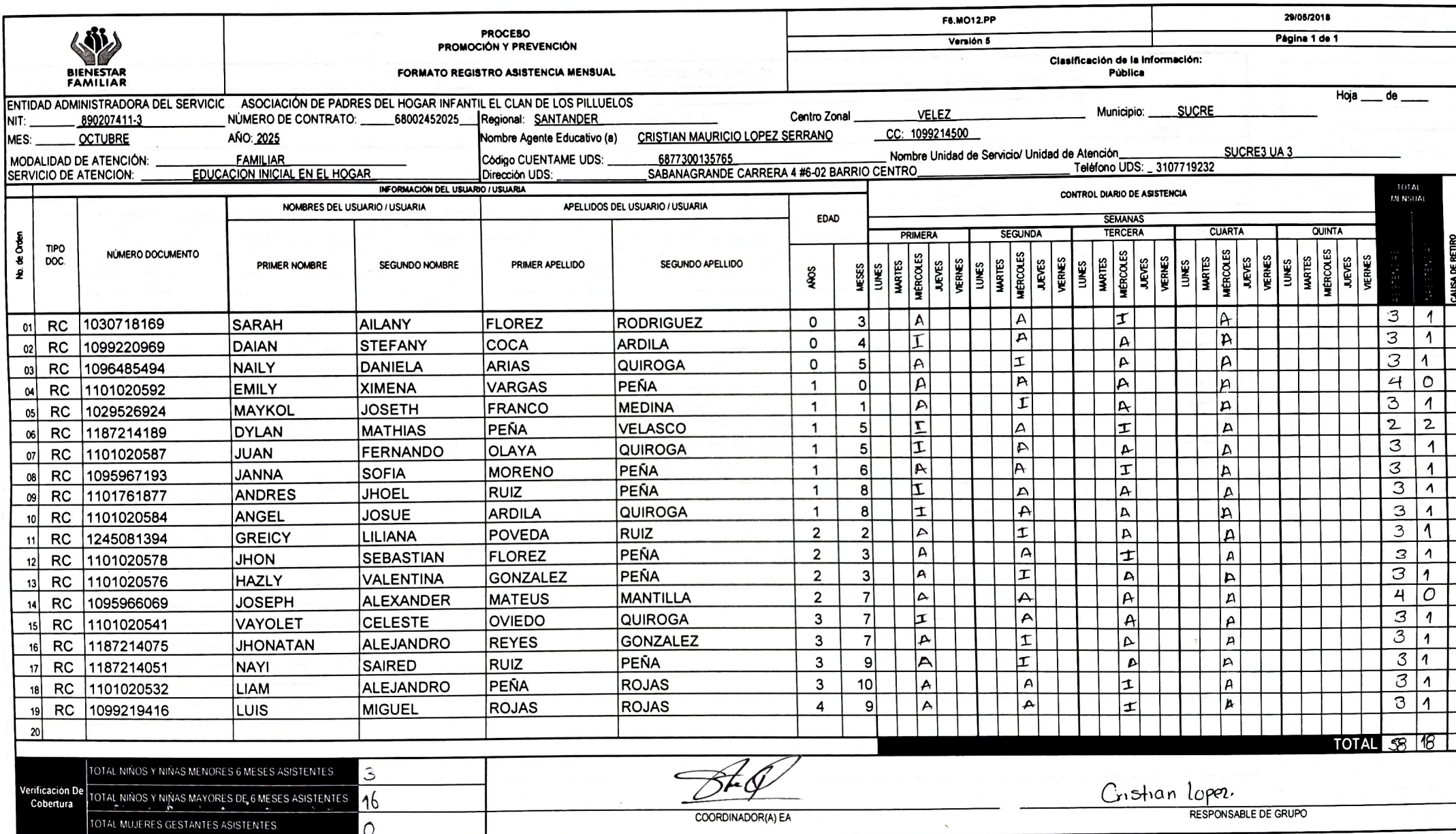
[illegible]

[illegible]

ITEM	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INASISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACIÓN	MOTIVO DE INASISTENCIA			FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
						JUSTIFICADA	INJUSTIFICADA				
28	21	Mia Antonella	RC	1099220947	la madre	x			Cristian L.		
29		Gambua Floren			refiere no poder						
30					asistir debido						
31					a las lluvias						
32											
33	21	Danna Lucy	RC	1187214258	la mañita	x			Cristian L.		
34		Peni Quiroga			manifiesta no						
35					poder asistir ya						
36					que no tiene						
37					transporte						
38											
39	21	Hailin Arianna	RC	1099210338	la acudiente	x			Cristian L.		
40		Ruz Gurlian			refiere no poder						
41					asistir ya que						
42					no tiene transporte						
43					y es muy costoso						
44											
45	21	Ihan thaled	RC	1099219943	la acudiente	x			Cristian L.		
46		Marin Peña			refiere no poder						
47					asistir ya que						
48					esta en otro						
49					municipio haciendo						
50					una diligencia						
51											
52	21	Jeily Sofia	RC	1101020543	la madre refiere	x			Cristian L.		
53		Rojas Rojas			no poder asistir						
54					ya que la vía						
55					se encuentra en						
56					mal estado.						
57											
58	21	Her Alejandro	RC	1099220030	La madre refiere	x			Cristian L.		
59		Sanabria Floren			no poder asistir						
60					debido al mal						
61					estado de la vía						

Se realizará
visita con psicóloga
por inasistencias.

[illegible]



LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Version 01

[illegible]

ITEM	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INASISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACIÓN	MOTIVO DE INASISTENCIA			FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
						JUSTIFICADA	NO JUSTIFICADA				
28	5	Vayola Celeste	RC	1101020541	la madre refiere	x			Cristian L.		
29		Quiedo Quiroga			no poder asistir						
30					ya que esta sola						
31					en casa con los						
32					demás hijos que						
33					están de vacaciones						
34											
35	15	Nayli Daniela	RC	1096485494	la madre refiere	x			Cristian L.		
36		Arias Quiroga			no poder asistir						
37					ya que tiene						
38					diligencias en						
39					casualidad.						
40											
41	15	Maykol Jose	RC	1029526924	la madre refiere		x		Cristian L.		
42		Franco H			no poder asistir						
43					ya que tiene un						
44					compromiso que						
45					resolver.						
46											
47	15	Greicy Liliana	RC	1245081394	la madre refiere	x			Cristian L.		
48		Poveda Ruiz			no poder asistir						
49					ya que la vía						
50					está en malas						
51					condiciones.						
52											
53	15	Harly Valentina	RC	1101020576	La madre refiere	x			Cristian L.		
54		Gonzalez Pena			no estar en su						
55					lugar de residencia						
56					ya que tuvo que						
57					salir por motivos						
58					personales.						
59											
60	15	bnatha Alejandro	RC	118214090	La madre manifiesta		x		Cristian L.		
61		Leyes			no poder						

ITEM	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INASISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACIÓN	MOTIVO DE INASISTENCIA			FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
						JUSTIFICADA	INJUSTIFICADA				
28					asistir ya que						
29					esta en un paseo						
30											
31	15	Nayli Saaved	PC	1187214051	la madre refiere	x			cristian L		
32		Ruiz Pena			no poder asistir						
33					por la falta de						
34					transporte.						
35											
36	22	Sarah Ailany	PC	1030718169	la acudiente	x			cristian L		
37		Florez Rodriguez			manifiesta no poder						
38					asistir ya que						
39					esta en otro mu-						
40					nicipio.						
41											
42	22	Dylan Nathias	PC	1187214189	la mamá manifiesta	x			cristian L.		Se realizara
43		Pena Velasco			que no tiene quien						visita con apoyo
44					la lleve al encuentro						psicosocial por
45					por tal motivo no						inasistencias.
46					puede asistir						
47											
48	22	Jhon Sebastian	PC	1101020578	la madre manifiesta		x		cristian L.		
49		Florez			que se encuentra						
50					en tierra caliente						
51					con obreros por						
52					esta razón no puede						
53					asistir						
54											
55	22	Lian Alejandro	PC	1101020532	la madre refiere	x			cristian L.		
56		Pena Rojas			que no puede asistir						
57					por motivos personales						
58											
59	22	Luis Tiquel	PC	1094210416	la madre refiere	x			cristian L.		
60		Rojas Rojas			no poder asistir						
61					por motivos personales						



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FB.M012.PP

Versión 8

29/08/2018

Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE PADRES DEL HOGAR INFANTIL EL CLAN DE LOS PILLUELOS
NIT: 890207411-3 NÚMERO DE CONTRATO: 68002452025 Regional: SANTANDER Centro Zonal: VELEZ Municipio: SUCRE Hoja 1 de 1
MES: OCTUBRE AÑO: 2025 Nombre Agente Educativo (a): CRISTIAN MAURICIO LOPEZ SERRANO CC: 1099214500
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Código CUENTAME UDS: 6877300135765 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SUCRE3 UA 4
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR Dirección UDS: SABANAGRANDE CARRERA 4 #6-02 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 3107719232

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO					
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																										
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA							QUINTA				
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES							
01	CC	1100969156	IRANIA		QUIROGA	MATEUS	29	6		A				I															1	1	M				
02	RC	1096485481	DILAN	RAFAEL	GONZALEZ	GUIZA	1	0		A				I				A											3	1					
03	RC	1101020588	ADRIAN	KALEXH	SANABRIA	LOPEZ	1	5		A				I				A											3	1					
04	RC	1101020589	LUCY	ANTONELLA	VARGAS	MARIN	1	5		A				A				I											3	1					
05	RC	1101020585	OSMAN	DARIO	RUIZ	QUIROGA	1	7		A				I				A											3	1					
06	RC	1099220606	DEYNI	ITZEL	ROJAS	AREVALO	1	7		I				A				A											3	1					
07	RC	1099220567	LIAN	STIP	FRANCO	ROJAS	1	9		I				A				A											3	1					
08	RC	1099220550	ADRIAN	GAEL	QUIROGA	MORENO	1	10		A				A				I											3	1					
09	RC	1099556947	LIAM	DANIEL	SANCHEZ	QUIROGA	1	11		A				A				I											3	1					
10	RC	1101020577	BRIAN	SMITH	POVEDA	FORERO	2	3		I				A				A											3	1					
11	RC	1099220383	ARIANNA	VICTORIA	PEÑA	MORENO	2	4		I				A				A											3	1					
12	RC	1101179980	DEIBY	STIVEN	LOPEZ	FRANCO	2	10		A				A				I											3	1					
13	RC	1096485404	DANNA	AZUCENA	GONZALEZ	GUIZA	3	1		I				A				I											2	2					
14	RC	1022451948	SAMANTHA	ISABELLA	ROJAS	RUIZ	3	5		A				I				A											3	1					
15	RC	1099219706	DEWIN	JHERAY	LOPEZ	QUIROGA	4	1		A				I				I											2	2					
16	RC	1096485310	HEILY	SAMARA	QUIROGA	GONZALEZ	4	8		I				A				A											3	1					
17	RC	1146148671	DANNA	SALOME	ARIZA	NOVA	5	2		A				A				I											3	1					
18	RC	1101020500	JHON	HEYMER	GONZALEZ	BARRETO	5	3		A				I				A											3	1					
19	RC	1099219198	ELIZABETH		GARZON	FORERO	5	3		I				A				I											2	2					
20	RC	M3C044461	LIAM	ALEJANDRO	VAREAS	MENDEZ	2	1										A											2	0					
TOTAL																												54	22						

Verificación De
Cuentas

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

COORDINADOR(A) EA

Cristian Lopez.
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

[illegible]

[illegible]

[illegible]

ITEM	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INASISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACION	MOTIVO DE INASISTENCIA			FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
						JUSTIFICADA	INJUSTIFICADA				
28	22	Adrian Guel	PC	1099220550	La madre	x			Cristian L.		
29		Quiroya M.			refiere no						
30					poder asistir						
31					ya que tiene						
32					una situación						
33					personal.						
34											
35	22	Liam Daniel	PC	1099556944	La docente	x			Cristian L.		
36		Sanchez Q.			refiere no poder						
37					asistir ya que						
38					esta tomando						
39					muy fuerte						
40											
41	22	Diby Steven	PC	1101779980	La madre	x			Cristian L.		
42		Lopez Lopez			refiere no poder						
43		Franco			asistir ya que						
44					no tiene transport						
45											
46	22	Dani Azucena	PC	1096485404	La madre	x			Cristian L.		
47		Comale Garza			manifiesta no						
48					poder asistir						
49					ya que tiene						
50					Obreros						
51											
52	22	Davin Jheray	PC	1099219706	La madre refiere		x		Cristian L.		
53		Lopez Quiroga			no poder asistir						
54					ya que esta						
55					en la finca con						
56					Obreros en el						
57					cacao						
58											
59	22	Danna Sabine	PC	1146448677	La madre refiere		x		Cristian L.		
60		Arce Nava			esta cumpliendo						
61					un compromiso						

[illegible]



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP

Versión 6

2005/2018

Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE PADRES DEL HOGAR INFANTIL EL CLAN DE LOS PILLUELOS

NIT: 890207411-3

NÚMERO DE CONTRATO: 68002452025

Regional: SANTANDER

Centro Zonal: VELEZ

Municipio: SUCRE

Hoja de

MES: OCTUBRE

AÑO: 2025

Nombre Agente Educativo (a): SANDRA TATIANA BAREÑO ROJAS

CC: 1099212843

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

Código CUENTAME UDS: 6877300135770

Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SUCRE4 UA 1

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

Dirección UDS: TEATRO PARROQUIAL- SUCRE CENTRO

Teléfono UDS: 3123194768

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				CAUSAS DE RETIRO					
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA						QUINTA				
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES						
01	TI	1101176460	LAURA	VALENTINA	BASTO	CORREDOR	16	3							A					I					A					3	1			
02	RC	1099221024	THIAGO	ADRIAN	RUEDA	ROJAS	0	2							A					I					A					2	2			
03	RC	1011112168	SEBASTIAN	ANDRES	QUITIAN	QUITIAN	1	2							A					A					A					4	0			
04	RC	1078351970	ZOE	MICHELL	FANDIÑO	ROJAS	1	2							A					I					A					3	1			
05	RC	1096485451	DAVID	ALEJANDRO	RODRIGUEZ	PINEDA	1	10							I					A					I					2	2			
06	RC	1096485431	HEYNER	ALEJANDRO	MONCADA	VARGAS	2	4							I					A					A					3	1			
07	RC	1077095447	THOMAS	SANTIAGO	MARQUEZ	MEDINA	2	6							A					A					A					4	0			
08	RC	1101020565	DANNA	ISABEL	MATEUS	MEDINA	2	9							A					A					A					4	0			
09	RC	1097152179	THIAGO	ANDRES	REYES	HERNANDEZ	2	10							A					I					A					3	1			
10	RC	1018521185	CHRISTOPHER	ANDRES	RUIZ	QUITIAN	2	11							I					A					A					3	1			
11	RC	1096485403	SAMANTA		RINCON	GARCIA	3	0							A					A					A					4	0			
12	RC	1096485371	HANNA	CELESTE	SANABRIA	MEDINA	3	8							A					A					I					3	1			
13	RC	1101020530	OSCAR	DAVID	VARGAS	VARGAS	3	10							A					A					A					4	0			
14	RC	1096485358	NICOLAS		FONTECHA	GALEANO	3	11							A					I					A					3	1			
15	RC	1103715251	ALISSON	MICHELL	MARIN	VARGAS	4	2							A					A					A					4	0			
16	RC	1099219525	ANDY	JOEL	GARCIA	MEDINA	4	5							A					A					A					4	0			
17	RC	1096485314	JUAN	DAVID	MEDINA	ROJAS	4	6							A					I					A					3	1			
18	RC	1054683985	EIMY	DANIELA	RUIZ	MATEUS	4	8							I					A					A					2	2			
19	RC	1101020508	MARIA	FERNANDA	TELLEZ	GONZALEZ	4	8							A					A					A					3	1			
20	RC	1096485296	SAMY	JULIETH	RINCON	GARCIA	4	11							A					A					A					4	0			
TOTAL																											63		15					

Verificación De
Cobertura

1

18

1

Sandra Bareño

COORDINADORA(A) EA

Sandra Bareño

RESPONSABLE DE GRUPO

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

P6.M012.PP

29/09/2018

Versión 6

Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

Hoja ____ de ____

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE PADRES DEL HOGAR INFANTIL EL CLAN DE LOS PILLUELOS Centro Zonal: VELEZ Municipio: SUCRE
NIT: 890207411-3 NÚMERO DE CONTRATO: 68002452025 Regional: SANTANDER CC: 1099212843
MES: OCTUBRE AÑO: 2025 Nombre Agente Educativo (a): SANDRA TATIANA BAREÑO ROJAS Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SUCRE4 UA 2
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Código CUENTAME UDS: 6877300135770 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SUCRE4 UA 2
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR Dirección UDS: TEATRO PARROQUIAL- SUCRE, CENTRO Teléfono UDS: 3123194768

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR			Código de Usuario / USUARIA		TEATRO PARROQUIAL - SUCRE CENTRO		Dirección UDS:		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																				TOTAL	DÍGITO	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA							
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	1100964737	LYDA	ESPERANZA	BARRERA	VEGA	31	10							A					A						A				4	0
02	CC	1005452146	LAURA	VALENTINA	MEDINA	FAJARDO	22	5							A					A						A				4	0
03	CC	1101020111	YESICA	PAOLA	RODRIGUEZ	RUIZ	29	7							A					I						A				3	1
04	RC	1097159621	LUCIANA		SANTOS	ARIZA	0	5							A					A						A				4	0
05	RC	1097159620	GABRIELA		SANTOS	ARIZA	0	5							A					A						A				4	0
06	RC	1097159620	GABRIELA		SANTOS	ARIZA	0	10							I					A						A				3	1
07	RC	1101020595	JUAN	ESTEBAN	RAMIREZ	PITTER	1	8							I					A						I				2	2
08	RC	1021403789	GABRIELA	VICTORIA	ANGARITA	GOMEZ	1	9							I					A						I				3	1
09	RC	1099220558	LUCIANA		BARRERA	TORRES	2	2							I					A						A				3	1
10	RC	1101180039	MANUEL	ESTEBAN	GONZALEZ	ROVIS	2	3							I					A						A				4	0
11	RC	1025159294	JUAN	SEBASTIAN	ARIZA	ESCAMILLA	2	6							A					A						A				2	2
12	RC	1101020570	MIA	CELESTE	ROMERO	MOGOLLON	2	8							I					A						I				3	1
13	RC	1101020566	NAILY	SALOME	ARDILA	SANCHEZ	2	9							A					I						I				3	1
14	RC	1101020563	JOSE	DAVID	MATEUS	RUEDA	3	0							A					I						I				2	2
15	RC	1249968271	LIAM	SEBASTIAN	MARTINEZ	ARIZA	3	5							I					A						I				3	1
16	RC	1101020545	ANGEL	SAMUEL	TELLEZ	ESCAMILLA	3	10							I					A						I				3	1
17	RC	1092030184	ASHER	MOAD	SANCHEZ	ARIZA	4	4							A					A						I				3	1
18	RC	1101020516	ANGEL	DAVID	ROJAS	GARCIA	5	1							A					I						I				3	1
19	RC	1101020491	EVANS	JERONIMO	HERNANDEZ	MARIN	5	1							A					I						I				3	1
20	RC	1101179749	ZHARA	SOFIA	FLOREZ	MATEUS	5	1							A					I						I				3	1
TOTAL																											59	17			

Verificación de Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	3

COORDINADOR(A) EA

Sandra Bareño
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



ASOCIACIÓN DE PADRES DEL HOGAR INFANTIL EL CLAN DE LOS PILLUELOS

NIT: 890207411-3

NOVEDADES REGISTRO DE ASISTENCIA MENSUAL - RAM
EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

Fecha de Elaboración: Abril de 2025

Version 01

D A T O S	MES:		Och bre		NOMBRE AGENTE EDUCATIVA:		Sandra Tatiana Baena		MUNICIPIO:	Sucre	
	AÑO:		2025		NOMBRE AUXILIAR PEDAGÓGICA:		Deivy Velasco Soza		NRO. DE CONTRATO:	68002452025	
	UNIDAD DE SERVICIO:		Sucre 4		CÓDIGO CUÉNTAME:		6833300135370		UNIDAD DE ATENCIÓN:	Sucre 4 ua 2	
ITEM	FECHA	NOMBRE DEL CUIDADOR	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE MANUTENCIÓN DESCRIBA EL EVENTO O SITUACIÓN	MOTIVO DE MANUTENCIÓN		EN CASO DE RETIRO MANIFIESTE EL MOTIVO DEL RETIRO	FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
						JUSTIFICADA	MANIFIESTA				
1	07 de 2025	Juan Esteban Ramirez Pitter	RC	1107020595	El padre refiere no poder asistir ya que se encuentra en una reunión en la alcaldía.		x		Sandra Baena	Juan Ramirez	
2	07 de 2025	Gabriel Victoria Angaita Gomez	RC	1021403789	El cuidador refiere no poder asistir al encuentro debido a que se encuentra indispuerta (contorno de gripe).		x		Sandra Baena	Liliana Q	
3	07 de 2025	Luciana Banaa Torres	RC	1094220558	La madre refiere que no pudo asistir al encuentro ya que no cuenta con transporte.		x		Sandra Baena	Angelica I	
4	07 de 2025	Juan Sebastian Anzo Escamilla	RC	1025154294	El cuidador refiere no poder asistir al encuentro ya que debe asistir a una reunión programada en la Alcaldia		x		Sandra Baena	Com B Anzo	

ITEM	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INEXISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACION	MOTIVO DE INEXISTENCIA			FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUSTODIADOR	ACCIONES DE SEGUIMIENTO
						JUSTIFICADA	ILUSTRADA				
28	Octubre	Naily Salome	RC	1101020566	La madre refiere x				Sandra	Erika S.	
29	07	Ardila Sanchez			que no pudo asistir				Bueno		
30	2025				al encuentro ya que						
31					su esposo esta						
32					trabajando y no						
33					tiene quien la						
34					transporte.						
35											
36	Octubre	Angel Samuel	RC	1101020543	La madre refiere x				Sandra	Liliana E.	
37	07	Tejedor Examinilla			que no le dieron				Bueno		
38	2025				permiso en el tra-						
39					bajo para asistir						
40					al encuentro.						
41											
42	Octubre	Ashley Mood	RC	1092030184	La madre refiere x				Sandra	Genifer	
43	07	Sanchez Ariza			que no podra asistir				Bueno	Ariza	
44	2025				al encuentro ya						
45					que se encuentra						
46					trabajando						
47											
48	14/10/	Yenica Paola	CC	1101020111	La mujer Gestante				Sandra	Paola B.	
49	2025	Rodriguez Ruc			refiere que no				Bueno		
50					podra asistir ya						
51					que no cuenta						
52					con transporte.						
53											
54	14/10	Manuel Esteban	RC	1101180039	La madre refiere				Sandra	Genifer	
55	2025	Gonzalez Pavia			que no podra				Bueno		
56					asistir al encuentro						
57					debido a que esta						
58					en el municipio						
59					de Guacatalli						
60					realizando unos diligenc.						
61					cias.						

ITEM	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INASISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACION	MOTIVO DE INASISTENCIA			FORMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FORMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR	ACCIONES DE DOCUMENTO
						JUSTIFICADA	BLASIFICADA				
1	14/10/25	Juan David	RC	1101020563	La madre refiere		x		Sandra	Blasmaria	
2		Mateo Rueda			no asistir debido				Bereño	Rueda	
3					a que esta habi-						
4					endo en el						
5					colegio.						
6											
7											
8											
9	14/10/25	Evanio Jeannino	RC	1101020491	La madre manifi-		x		Sandra	Carolina	
10		Hernandez Marin			ta que no asisti-				Bereño	Marin	
11					ra al encuentro						
12					ya que esta						
13					en la finca lega						
14					del casco urbano						
15											
16											
17											
18											
19	14/10/25	Thania Sofia	RC	1101179749	La madre manifi-		x		Sandra	Diana M.	
20		Florez Mateo			ta que no puede				Bereño		
21					asistir						
22					ya que esta						
23					trabajando en						
24					la alcaldia y						
25					no le dieron						
26					permiso.						
27											
28											
29	21/10/25	Victoria Angan-	RC	1021403789	La ciudadana		x		Sandra	Liliana Q	
30		te Gomez			refiere que no				Bereño		
31					pudo asistir al						
32					encuentro ya que						
33					no le dieron permi-						
34					so en su trabajo						
35											
36											
37	21/10/25	Naily Salome	RC	1101020566	La madre refiere		x		Sandra	Erika S.	
38		Andia Sanchez			que no pudo asistir				Bereño		
39					al encuentro debido						
40					a que esta agui-						
41					da.						

[illegible]



PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8.MO12.PP

Versión 5

29/05/2018

Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCIACIÓN DE PADRES DEL HOGAR INFANTIL EL CLAN DE LOS PILLUELOS

NIT: 890207411-3

NÚMERO DE CONTRATO: 68002452025

Regional: SANTANDER

Centro Zonal: VELEZ

Municipio: SUCRE

Hoja de

MES: OCTUBRE

AÑO: 2025

Nombre Agente Educativo (a): SANDRA TATIANA BAREÑO ROJAS

CC: 1099212843

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR

Código CUENTAME UDS: 6877300135770

Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SUCRE4 UA 3

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL EN EL HOGAR

Dirección UDS: TEATRO PARROQUIAL- SUCRE CENTRO

Teléfono UDS: 3123194768

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSAJE	CAUSA DE RETIRO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA					SEGUNDA					SEMANAS TERCERA					CUARTA							QUINTA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																															
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
01	CC	1005461089	LUISA	FERNANDA	RODRIGUEZ	PEÑA	22	11									A								I																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																					</

Verificación De
Cobertura

1

16

2

COORDINADORA(E) 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

Version 07

[illegible]

[illegible]

ITEM	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INASISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACIÓN	MOTIVO DE INASISTENCIA			PRIMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	PRIMA DEL PADRE, MADRE O CUIDADOR	ACCIONES DE RESUMEN
						JUSTIFICADA	NO JUSTIFICADA				
28	15/10/2025	Enck Manuel Anza Jerena	RC	1101020529	La madre refiere que no podía asistir al guero ya que debe realizarle el almuerzo a su esposo y como no llevarse a su sitio de trabajo.		x		Sandra Bueno.	Sandra Bueno	
29											
30											
31											
32											
33											
34											
35											
36											
37											
38											
39	15/10/2025	Angel Yerald Sanchez Pardon	RC	1101020504	La madre refiere no puede asistir ya que tiene abierto cogiendo Cafe.		x		Sandra Bueno	WIP Pardon	
40											
41											
42											
43											
44											
45	22/10/25	Midia Johana Mora Galeano	CC	1000790689	La mujer gestante refiere no poder asistir porque no tiene transporte y la cunetera se encuentra en mal estado por las lluvias.	x			Sandra Bueno	Moana Mora	
46											
47											
48											
49											
50											
51											
52											
53											
54	22/10/25	Cristian David Nova Mora	RC	1096485420	La madre refiere no poder asistir ya que no tiene transporte y la cunetera se encuentra en mal estado por las lluvias.	x			Sandra Bueno	Jhoana Mora	
55											
56											
57											
58											
59											
60											
61											

17

ITEM	FECHA	NOMBRE DEL USUARIO	TIPO DE DOCUMENTO	NUMERO DE DOCUMENTO	EN CASO DE INASISTENCIA DESCRIBA EL EVENTO O SITUACIÓN	MOTIVO DE INASISTENCIA			FIRMA DE QUIEN REGISTRA EL EVENTO	FIRMA DEL PADRE, MADRE O CUSTODIO	ACUSEPTE DE DOCUMENTO
						JUSTIFICADA	INAJUSTIFICADA				
28											
29	22/10/25	Mia Wabella Marin Quintan	RC	118100528	La madre refiere x				Sandra Baño	abianator	
30					Via whatsapp						
31					que no podía						
32					asistir debido a						
33					que se encuentra						
34					trabajando						
35	22/10/25	Kimberly Xiomara Vargas Medina	RC	1187214021	La madre mani- x				Sandra Baño	Yoli Medina	
36					fiesta que no						
37					asistir debido						
38					a que se acen-						
39					to un derrumbe						
40					en la vía debi-						
41					do a las Redes						
42					lluvias						
43											
44	22/10/25	Angel Yessid Sanchez Rondun	RC	1181020504	La madre mani- x				Sandra Baño	XIR Gordon	
45					fiesta via what-						
46					sapp que no						
47					pudo asistir ya						
48					que se cayó un						
49					árbol en el puente						
50					por el cual ella						
51					debe pasar						
52											
53	22/10/25	Esteban Nova Galeano	RC	1096485302	La madre refiere x				Sandra Baño	patricia G	
54					que no asistió						
55					al encuentro debido						
56					a que está cogen-						
57					do la mora						
58											
59	22/10/25	Yair David Aguilar Ruiz	RC	1096485263	La madre refiere x				Sandra Baño	Celidy Ruiz	
60					que no asistió						
61					al encuentro						

[illegible]