BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): PATRICIA GARCIA MONTES CC: 1.133.485.604
Código CUENTAME UDS: 2001300081742 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOKU
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1151482277	GUILLERMO		MONTES	CUELLO	5	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	RC	1065678487	ALCIRA		RINCON	MORALES	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	RC	1067735321	TATIANA	MILENA	CUELLO	MONTES	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	RC	1067734759	JORGE	ANDRES	PEÑA	FRANCO	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	RC	1065678301	MARCELA		MORALES	QUINTERO	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	RC	1067735316	LEIDYS	MARCELA	PEÑA	FRANCO	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	CC	1133485507	SANDRA		CUELLO	PEÑALOZA	26	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	RC	1300420599	LINDA	SOFIA	PEÑAMENTE	MONTES	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	RC	1065680625	DEINER		PEÑA	FRANCO	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	RC	1067736479	DANIEL	ANDRES	MONTES	PEÑA	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	T.I.	1148202039	ANELIS		PEÑALOZA	HERRERA	14	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	RC	1065681815	NELSON	BRAYAN	PEÑA	RINCON	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	T.I.	1133485611	YANETH		GARCIA	GARCIA	19	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	CC	1133485383	YULEIMA		CUELLO	PEÑALOZA	28	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	RC	1067737457	ELITH	DAVID	MORALES	QUINTERO	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	RC	1067737160	YESENIA		FRANCO	GARCIA	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	T.I.	1148201992	MARIA	ALEJANDRA	CUELLO	PEREZ	18	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	RC	1300422475	ROSALBA		PEÑA	MONTES	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19	RC	1067737957	LINA		PEÑA	MORALES	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
20	RC	1065686077	GERMAN	MAURICIO	RINCON	MORALES	0	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
																																TOTAL	440		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Patricia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): PATRICIA GARCIA MONTES CC: 1.133.485.604
Código CUENTAME UDS: 2001300081742 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOKU
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	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	1137734486	VALENTINA		FRANCO	PEÑA	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02																																		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	22		

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

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Patricia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ANA PEÑALOZA RODRIGUEZ CC: 1.133.485.513
Código CUENTAME UDS: 200131147484 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención AKACHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C.	1133485675	MARIA	OLGA	HERRERA	PEREZ	26	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
02	RC	1065684037	JUAN	JOSE	PEÑALOZA	PENALOZA	1	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
03	TI	1066351742	DINA	MARCELA	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	17	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
04	RC	1067738825	FATIMA		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	0	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
05	C.C.	1133485423	VIVIANA		PEÑALOZA	PEREZ	23	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
06	RC	1067734716	IBRAHIM	DAVID	PEÑALOZA	MEZA	4	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
07	RC	1067735224	NAYELIS		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	4	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
08	RC	1067734952	GENESIS	SOPHIA	PEREZ	PEÑALOZA	4	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
09	RC	1067735123	JEMER	DAVID	PEÑALOZA	HERRERA	4	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
10	RC	1065678895	LEDY	LINDA	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
11	RC	1067738894	NANCY		PEÑALOZA	HERRERA	0	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
12	RC	1065677309	RONAL		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	4	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
13	RC	1067737050	NATALIA		PEREZ	PEÑALOZA	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
14	RC	1067737142	CLARITZA		PEREZ	PEÑALOZA	2	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
15	RC	1300422053	ALEXANDER		PEÑALOZA	HERRERA	2	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
16	RC	1067737813	ANUAR	YEFERSON	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	2	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
17	RC	1067737620	NAIN	ANDRES	FRANCO	PEÑALOZA	1	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
18	RC	1067737812	LUZNEIDA		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	1	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
19	RC	1300422673	DIANA	MARCELA	PEREZ	PEÑALOZA	1	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
20	RC	1065685695	DANIELA	CAROLINA	PEREZ	SANCHEZ	0	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
										TOTAL	440		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Ana
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ANA PEÑALOZA RODRIGUEZ CC: 1.133.485.513
Código CUENTAME UDS: 200131147484 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención AKACHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1067738157	YULIETH		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	1	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
02	RC	1096262336	JUAN	MIGUEL	PEÑALOZA	HERRERA	4	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
03	RC	1065684935	KEVIN	JOSE	PEÑALOZA	PEREZ	0	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
04	RC	1067738554	ANNER	MOISES	PEÑALOZA	HERRERA	1	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
05	RC	1065685696	MARIA	MARGARITA	PEREZ	SANCHEZ	0	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
06	RC	1096262358	LUCIANA		PEÑALOZA	HERRERA	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
07													
08													
09													
10													
11													
12													
13													
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	132		

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

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Ana
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARY SANCHEZ PEREZ CC: 1.133.485.659
Código CUENTAME UDS: 200131156138 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MESHTA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

Hoja 1 de 2

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		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	C.C	1148202008	CRISTINA		RAMIREZ	PEREZ	33	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
02	RC	1065685499	ARMANDO	JESUS	SANCHEZ	PEREZ	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
03	RC	1151482252	YESICA	PAOLA	FRANCO	FRANCO	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
04	RC	1067734694	JHON	FREDY	PEREZ	SANCHEZ	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
05	RC	1067735567	YESENIA		SANCHEZ	FRANCO	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
06	RC	1067735550	JAINER		SANCHEZ	PEREZ	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
07	RC	1067735913	IAN	ADRIEL	FRANCO	FRANCO	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
08	RC	1063977025	NILSON		SANCHEZ	MOLINA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
09	RC	1067736911	YOIVER		FRANCO	RAMIREZ	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
10	RC	1067737228	YISMELDY		FRANCO	FRANCO	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
11	RC	1067738024	JANER		RAMIREZ	SANCHEZ	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
12	RC	1065677662	EMERSON		RAMIREZ	ESTRADA	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
13	RC	1151482255	MATEO		FRANCO	RAMIREZ	5	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
14	RC	1067738023	NUVIA		RAMIREZ	SANCHEZ	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
15	RC	1067738075	LUCIA		FRANCO	PEÑALOZA	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
16	RC	1133485804	LUIS	CARLOS	FRANCO	SANCHEZ	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
17	RC	1067737603	GENESIS		RAMIREZ	ESTRADA	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
18	RC	1133485792	ALVARO		SANCHEZ	RAMIREZ	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
19	RC	1133485788	AIDA		ESTRADA	SANCHEZ	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
20	T.I	1148201989	MILENA		PEÑALOZA	FRANCO	20	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			22		
																													TOTAL				

440

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Laura Obando
COORDINADOR(A) EA

Luz mary
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARY SANCHEZ PEREZ CC: 1.133.485.659
Código CUENTAME UDS: 200131156138 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MESHTA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	C.C.	1133485659	LUZ	MARY	SANCHEZ	PEREZ	32	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	RC	1067738076	MELANY	ZOE	FRANCO	FRANCO	1	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	RC	1133485793	SHAIRA	ANDREA	FRANCO	FRANCO	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	RC	1065684385	DUVAN		FRANCO	RAMIREZ	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	RC	1137734935	SANTIAGO	JOSE	FRANCO	SANCHEZ	0	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	RC	1065684460	WILMAR		SANCHEZ	FRANCO	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	C.C.	1133485698	MILENA		FRANCO	FRANCO	22	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
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:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

154

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

luz mary
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NELLIS RODRIGUEZ PEÑALOZA CC: 1.133.485.462
Código CUENTAME UDS: 2001300106122 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SREYASH
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					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			
01	RC	1137732247	ERIKSON		PEÑALOZA	PEÑALOZA	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
02	RC	1067738890	LUIS	ANGEL	MONTES	PEÑALOZA	0	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
03	RC	1067738892	ANDRES		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	0	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
04	RC	1067738891	YANETH	MARCELA	HERRERA	RODRIGUEZ	0	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
05	RC	1067738957	YULEIDYS		GARCIA	RODRIGUEZ	0	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
06	RC	1065685935	ANDRES		PEREZ	PEÑALOZA	0	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
07	RC	1151482304	LINA	SOFIA	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	4	11	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
08	RC	1067735122	CESAR	JAVIER	GARCIA	PEÑALOZA	4	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
09	RC	1151482294	YAKELINE		PEÑALOZA	PEREZ	5	0	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
10	RC	1067736960	WILMER	ANDRES	PEÑALOZA	PEÑALOZA	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
11	RC	1151482133	CRISTIAN	SANTIAGO	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	5	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
12	RC	1065678013	JESUS	DAVID	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	4	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
13	RC	1067736101	ALEXANDER		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	4	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
14	RC	1066360051	BRAYAN	ANDRES	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	4	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
15	RC	1067736098	LEANDRO	DE JESUS	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
16	RC	1065685934	GABRIELA	SOFIA	PEREZ	PEÑALOZA	0	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
17	RC	1067737052	NORBER		HERRERA	RODRIGUEZ	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
18	RC	1067736959	SANDRITH		MONTES	PEÑALOZA	2	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
19	RC	1067737217	CARLOS	JOSE	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	2	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
20	RC	1067736562	SAMUEL		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	2	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A					22		
																												TOTAL			440		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	6
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Nellis
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Hoja 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NELLIS RODRIGUEZ PEÑALOZA CC: 1.133.485.462
Código CUENTAME UDS: 2001300106122 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SREYASH
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	1067737577	DALILA		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	1	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						22		
02	RC	1067737958	HEL	JAIRO	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	1	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						22		
03	RC	1067737994	MAIRA		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	1	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						22		
04	RC	1067737995	DAVINSON		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	1	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						22		
05	TI	1148202013	KARINA		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	17	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						22		
06	RC	1067738073	JANNY	SOFIA	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	1	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						22		
07	CC	1133485462	NELLYS		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	29	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						22		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL			154	

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

Laura Ospino
COORDINADOR(A) EA

Nellis
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NELLY ANOWA HERRERA CC: 1.133.484.017
Código CUENTAME UDS: 200131156151 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TATAYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	C.C.	1133484130	LUZ	ELENA	ANOWA	COMEYE	23	0	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	RC	1067738754	YELITZA	MARCELA	ESTRADA	ANOWA	0	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	RC	1151482309	ESNEIDER	ANDRES	ESTRADA	ANOWA	5	0	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	RC	1067737267	ANGELA	VALENTINA	ESTRADA	ANOWA	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	RC	1151482311	ANA	LUZ	ANOWA	ESTRADA	4	11	A	A	A			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	RC	1151482306	EDINSON	ISAAC	ESTRADA	ESTRADA	4	11	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	RC	1067737254	LICETH	CARLOLINA	ANOWA	ESTRADA	4	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	RC	1067737255	SHARITH		ANOWA	ESTRADA	2	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	RC	1067737265	ARISON	WILFRAN	ESTRADA	ANOWA	4	7	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	RC	1067737018	ALEJANDRA	ALACEDES	ESTRADA	ANOWA	4	7	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	RC	1067737695	LINA	FERNANDA	ESTRADA	ANOWA	1	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	RC	1067737264	DIONER	DAVID	ESTRADA	ANOWA	4	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	RC	1067737263	NEIDER	YEFERSON	ESTRADA	ANOWA	1	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	RC	1067737252	JHONFREDY		ESTRADA	ESTRADA	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	RC	1133485762	EMERSON	CAMILO	ESTRADA	ANOWA	1	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	RC	1133485775	JHON	CAMILO	ANOWA	ESTRADA	2	0	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	RC	1067738516	LUISA	PAOLA	ESTRADA	ESTRADA	0	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18																																	
19																																	
20																																	
																													TOTAL			374		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): SILVIA PEÑALOZA BLANCO CC: 1.133.485.433
Código CUENTAME UDS: 2001300106124 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TEKUYMO
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	C.C.	1133485401	EVA		PEÑALOZA	FRANCO	41	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	T.I.	1148201974	SHARICK	ANDREA	PEREZ	FRANCO	16	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	RC	1067738740	CRISTOFER		PEÑALOZA	MEZA	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	CC	1133485009	CARMEN		CABALLERO	LOPEZ	27	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	RC	1065685495	SANTIAGO	ANDRES	PEREZ	PEREZ	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	RC	1151482274	ANGELA		PEÑALOZA	MEZA	5	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	RC	1151482184	MARIA	CRISTINA	FRANCO	PEREZ	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	RC	1067735104	GINNARY		PEREZ	FRANCO	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	RC	1067735547	DANIEL		PEÑALOZA	FRANCO	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	RC	1067736076	SHAIRA		FRANCO	FRANCO	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	RC	1067735995	WILMER	ANDRES	CUELLO	PEREZ	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	RC	1067737159	YULIXA		PEÑALOZA	PEREZ	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	RC	1067737154	ELIZABETH		PEÑALOZA	PEREZ	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	RC	1067737157	YARIRE		PEÑALOZA	MEZA	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	RC	1067737155	LUZ	ANGELICA	FRANCO	PEREZ	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	RC	1067737156	NELSON	FABIAN	PEÑALOZA	FRANCO	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	RC	1067737871	OSNEIDER		PEÑALOZA	PEÑALOZA	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	RC	1067737960	EIDER	ANDRES	PEÑALOZA	PEREZ	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19	RC	1067737971	OMAR	JESUS	PEÑALOZA		1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
20	RC	1067738960	ESMERALDA		FRANCO	PEREZ	0	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
																															TOTAL			
																															440			

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

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Silvia
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): SILVIA PEÑALOZA BLANCO CC: 1.133.485.433
Código CUENTAME UDS: 2001300106124 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TEKUYMO
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																				TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V			
01	RC	1133485752	MATEO		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
02	RC	1067738609	ERISON	GEOVANY	PEÑALOZA	PEREZ	0	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
03	RC	1065684930	ANTHONY		FRANCO	RINCON	0	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
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:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

66

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Silvia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LORY CUELLO PEÑALOZA CC: 1.133.485.375
Código CUENTAME UDS: 200131156150 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: WAWCHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	TI	1148202079	YAQUELIN		CUELLO	PEREZ	32	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
02	C.C.	1066351107	KELLY	ENIT	MONTERO	TARAZONA	28	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
03	RC	1151482285	GABRIEL		CUELLO	PEREZ	5	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
04	RC	1151482138	DANEIBA		FRANCO	PEÑALOZA	5	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
05	RC	1067737054	YURI	MARCELA	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
06	RC	1067736958	KATALEYA		PEREZ	PEÑALOZA	3	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
07	RC	1067736954	JUAN	OSCAR	FRANCO	PEÑALOZA	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
08	RC	1067737162	YONEIRA		FRANCO	PEÑALOZA	2	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
09	RC	1067737964	MISAEL		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	2	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
10	RC	1067737961	ISAAC	LUIS	CUELLO	PEREZ	2	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
11	RC	1067737465	ESMERALDA		PEÑALOZA	CUELLO	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
12	RC	1300422285	ABEL		FRANCO	PEÑALOZA	2	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
13	RC	1067737734	JEINER		PEÑALOZA	FRANCO	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
14	RC	1067738958	ADRIANA	LUCIA	PEREZ	CUELLO	0	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
15	RC	1067737968	JUMER		CUELLO	PEREZ	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
16	RC	1151482153	CARLOS	DAVID	PEÑALOZA	CUELLO	5	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
17	RC	1067737477	ONEIDA		PEREZ	CUELLO	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
18	RC	1067737969	YOIVER		CUELLO	PEREZ	1	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
19	RC	1067738339	SALOMON		PEÑALOZA	FRANCO	0	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
20												
									TOTAL	418		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Aura Obando
COORDINADOR(A) EA

Lory
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALTANARES ESTRADA HERRERA CC: 1.010.092.036
Código CUENTAME UDS: 200131147494 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: YOWA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	1066354356	GLORIA		RAMIREZ	MOLINA	14	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
02	T.I.	1067725470	ANA	MELISSA	SANCHEZ	MOLINA	17	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
03	C.C.	1003275865	YOLEIDA		MOLINA	CABALLERO	28	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
04	RC	1151482420	EDINSON		SANCHEZ	MOLINA	5	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
05	C.C.	1066354350	RENATA		MOLINA	RAMIREZ	23	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
06	RC	1067734564	LUZ	DANIELA	COMEYE	MOLINA	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
07	RC	1067735203	ROBINSON		MOLINA	RAMIREZ	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
08	RC	1067735726	NATALIA		ESTRADA	MOLINA	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
09	RC	1065684239	MANUEL	ENRIQUE	MOLINA	SANCHEZ	1	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
10	RC	1067735005	WENDY		KASUPAYE	BERNAL	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
11	RC	1067737108	MAIKOL		KASUPAYE	COMEYE	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
12	RC	1067737114	ESNEIDER		MOLINA	RAMIREZ	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
13	RC	1067736823	JULIANA		RAMIREZ	HERRERA	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
14	RC	1067737111	NAFER	YESID	COMEYE	MOLINA	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
15	RC	1067737112	WILSON	ALBERTO	MOLINA	RAMIREZ	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
16	RC	1300420656	ALEXA	DANIELA	ESTRADA	MOLINA	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
17	RC	1065682345	JAZMIN	MICHELL	MOLINA	RAMIREZ	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
18	RC	1067738790	YESENIA		MOLINA	RAMIREZ	0	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
19	RC	1067737448	JEREMIAS		RAMIREZ	MOLINA	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
20	RC	1065685868	NERINA		COMEYE	KASUPAYE	0	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
																															TOTAL			

440

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Altanares
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Hoja 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALTANARES ESTRADA HERRERA CC: 1.010.092.036
Código CUENTAME UDS: 200131147494 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: YOWA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	RC	1067738332	GRISELA		ESTRADA	HERRERA	1	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
02	RC	1067737415	YARIME		ESTRADA	COMEYE	1	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
03	RC	1067738725	ANGEL	ALEXANDER	PEZOYE	MOLINA	0	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
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:
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 3
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:

66

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Altanare
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NORMA ESTRADA FRANCO CC: 1.133.484.232
Código CUENTAME UDS: 200131156140 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TOTOMUCHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	C.C.	1133485646	ANA	LUZ	PEREZ	MEZA	31	0	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
02	RC	1065685679	ISAAC	DAVID	PEÑALOZA	FRANCO	0	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
03	RC	1067735086	YAIR	ALEJANDRO	FRANCO	ESTRADA	4	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
04	RC	1067735103	ELKIN		FRANCO	PEREZ	4	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
05	RC	1067735531	LUIS	GERMAN	PEREZ	FRANCO	4	7	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
06	RC	1065678217	BERONICA	ISABEL	FRANCO	PEÑALOZA	4	0	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
07	RC	1067737437	MATEO	ALEJANDRO	PEREZ	FRANCO	2	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
08	RC	1067738683	KALETH	MAURICIO	ESTRADA	PEÑAMESA	2	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
09	RC	1067736457	NAIRETH	KEREN	ANOWA	FRANCO	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
10	RC	1067735787	CIELO		PEÑALOZA	FRANCO	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
11	RC	1067738684	MARELVIS		ESTRADA	PEÑAMESA	0	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
12	RC	1067737970	WILLIAM	DANIEL	PEÑALOZA	FRANCO	3	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
13	RC	1300422597	MAURICIO		FRANCO	PEÑALOZA	1	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
14	RC	1065678485	JAVIER	JESUS	PEREZ	CUELLO	4	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
15	RC	1065684301	ANTONELA	SOFIA	FRANCO	PEREZ	1	0	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
16	RC	1300420625	SANTIAGO		FRANCO	CUELLO	3	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
17	CC	1148202047	YALIDIS		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	20	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
18	T.I.	1214469847	YAKELIN		ANOWA	FRANCO	16	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
19	RC	1137734824	ARLETT	XADANI	FRANCO	PEREZ	0	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
20	C.C.	1133484216	ECIDA		FRANCO	PEÑALOZA	20	11	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A					22		
																															TOTAL			440		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 15
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 4

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Norma
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NORMA ESTRADA FRANCO CC: 1.133.484.232
Código CUENTAME UDS: 200131156140 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TOTOMUCHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	CC	1133484196	EDILMA		FRANCO	PEREZ	26	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02																																	
03																																	
04																																	
05																																	
06																																	
07																																	
08																																	
09																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL	22	

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

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

norma
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA KASUPAYE PEREZ CC: 49.698.866
Código CUENTAME UDS: 200131156149 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: WOSEYPRE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C.	1133485669	DIANA		FRANCO	PEREZ	28	1			22		
02	SD	7B7AA031D4F142FB8E0ECC41A93D4F2018437	DUBERNEY		GONZALEZ	PEREZ	0	8			22		
03	T.I.	1148202023	MARTHA	ERIKA	PEREZ	SANCHEZ	17	11			22		
04	C.C.	1067721907	YALIRIS		FRANCO	PEREZ	20	6			22		
05	RC	1065684323	SALOME		FRANCO	PEREZ	1	2			22		
06	RC	1151482247	MARELVIS		PEREZ	PEREZ	5	0			22		
07	RC	1133485739	ANGIE		PEREZ	FRANCO	1	11			22		
08	RC	1067736822	YANCELIS		PEREZ	ESTRADA	2	9			22		
09	RC	1067735616	MAURICIO		PEREZ	FRANCO	3	9			22		
10	RC	1300420555	VERONICA		PEREZ	FRANCO	3	10			22		
11	RC	1065682484	NAYELIS	SOFIA	FRANCO	PEREZ	5	1			22		
12	SD	FAA6ECAB151F455E9C56F49E316F350611117	ANDRES	MAURICIO	PEÑALOZA	PEREZ	2	3			22		
13	RC	1065682001	PAULINA		ESTRADA	PEREZ	3	2			22		
14	RC	1065682341	CRISTIAN	JOSE	SANCHEZ	PEREZ	1	11			22		
15	RC	1065680512	KATHIA		PEREZ	PEREZ	3	0			22		
16	RC	1300421990	NELVIS		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	3	0			22		
17	RC	1067738000	JESUS	GABRIEL	SANCHEZ	PEREZ	1	2			22		
18	SD	A29BCA021F084E73955579AB1F07287210803	ESTEFANY		PEREZ	FRANCO	1	11			22		
19	RC	1137735535	THIAGO	ANDRES	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	0	4			22		
20	RC	1067737643	ISMAEL		SANCHEZ	PEREZ	2	2			22		
										TOTAL			

440

Verificación De Cobertura		
	Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

COORDINADOR(A) EA

Liliana
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA KASUPAYE PEREZ CC: 49.698.866
Código CUENTAME UDS: 200131156149 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: WOSEYPRE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1067738341	MARIA	EUGENIA	ESTRADA	PEREZ	0	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
02	RC	1133485742	DAVINSON		PEREZ	FRANCO	1	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
03	RC	1151482280	NEIDA		PEREZ	PEÑALOZA	5	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
04	RC	1065685697	KKALETH		PEREZ	ESTRADA	0	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
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:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

88

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Liliana
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALICIA HERRERA MORENO CC: 49.696.978
Código CUENTAME UDS: 2001300081744 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KCHUWA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	C.C.	1067716210	ERIKA	PATRICIA	ESTRADA	HERRERA	21	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	C.C.	1010092036	ALTANARES		ESTRADA	HERRERA	31	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	C.C.	1133484385	ANA	MILENA	MOLINA	RAMIREZ	20	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	T.I.	1066351570	MONICA	KATERINE	KASUPAYE	BERNAL	16	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	C.C.	1133484305	YANETH		COMEYE	ESTRADA	24	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	RC	1151482417	RAMIRO		RAMIREZ	KASUPAYE	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	RC	1151482418	KESLY	ANDREA	MOLINA	RAMIREZ	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	RC	1065677660	DANIELA		MOLINA	RAMIREZ	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	RC	1067735411	EDGAR	YECID	COMEYE	ESTRADA	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	RC	1067738229	SALOME		PEZOYE	KASUPAYE	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A																10		D
11	RC	1300423112	CAHTLYN	LISSERLY	ESTRADA	KASUPAYE	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	RC	1151482412	KEVIN	YAIR	MOLINA	RAMIREZ	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	RC	1067734981	DEIVIS	ANDRES	MARTINEZ	ESTRADA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	RC	1065680359	KENDRY	MARCELA	HERRERA	ESTRADA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	RC	1067736559	BENJAMIN		ESTRADA	HERRERA	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	RC	1067735116	EMILIANO		KASUPAYE	RAMIREZ	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	RC	1067736564	YIMILETH		MOLINA	SANCHEZ	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	RC	1067737113	JAISON		COMEYE	MOLINA	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19	RC	1137735410	NILSON		ESTRADA	HERRERA	0	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
20	RC	1065684302	EMERSON		HERRERA	ESTRADA	1	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
																														TOTAL			428		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Aura Obando
COORDINADOR(A) EA

Alicia
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDÍGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALICIA HERRERA MORENO CC: 49.696.978
Código CUENTAME UDS: 2001300081744 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KCHUWA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	SD	2623E2B68BF844BF9BBC47A2A519BA3C5047	LUCY		MOLINA	RAMIREZ	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	RC	1067737965	CAMILA	ANDREA	PEÑA	COMEYE	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	RC	1067737967	JUAN	CARLOS	PEÑA	COMEYE	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
4	TI	1066351570	NORMA		MOLINA	RAMIREZ	21	2											A	A	A	A	A	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:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

78

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Alicia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN:
Regional: CESAR
Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARY FRANCO CC: 49698450
Código CUENTAME UDS: 200131156132 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: WETSA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	R.C	1065686186	SHARITH	LUCIANA	FRANCO	FRANCO	0	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
02	R.C	1066360025	KALETH		MORALES	MONTES	0	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
03	R.C	1065685396	NERIS	ROSANA	MEZA	FRANCO	0	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
04	R.C	1137734228	VALENTINA		MEZA	CUELLO	1	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
05	R.C	1300423065	KEYLA	JHOHANA	MEZA	FRANCO	1	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
06	R.C	1300422887	HELIO		GARCIA	MEZA	1	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
07	R.C	1067738078	LICETH	CAROLINA	MORALES	MEZA	1	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
08	R.C	1067737243	DARIO	JESUS	MONTES	MORALES	1	11	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
09	R.C	1065682342	GUSTAVO	ALFONSO	MEZA	PEÑALOZA	2	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
10	R.C	1065684039	ZORAIDA		ESTRADA	MONTES	2	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
11	R.C	1133485744	NORA		MEZA	FRANCO	2	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
12	R.C	1300420821	VERONICA		GARCIA	PIÑA	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
13	R.C	1300420727	ANGEL		GARCIA	PIÑA	3	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
14	R.C	1065679820	ANA	KARINA	MEZA	CUELLO	3	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
15	R.C	1065678292	JEAN	CARLOS	PIÑA	SANTA	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
16	R.C	1065678794	ANA	KARINA	HERRERA	HERRERA	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
17	R.C	1065677509	JOSE	DAVID	FRANCO	PEÑA	4	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
18	R.C	1067736381	GREYS		MEZA	PEÑALOZA	4	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
19	R.C	1151482189	KEVIN	ALCIDES	GARCIA	MEZA	5	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
20	R.C	1151482197	WENDY	PAOLA	FRANCO	MONTES	5	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A				22		
																															TOTAL	440		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Mary Franco
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALBA MORALES PIÑA CC: 49698771
Código CUENTAME UDS: 2001300081712 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SUCHAYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065686076	JULIANA		GARCIA	PEÑALOZA	0	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1065684991	NICOLAS	JAVIER	MONTES	MORALES	0	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1067737607	IAN	DAVID	PEÑALOZA	PEÑALOZA	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1067737442	DEIBIS	JOSEPH	MONTES	GARCIA	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1300422567	ANLLY	KAROLAINE	GARCIA	PEÑALOZA	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1067738004	EMELY	SOFIA	GARCIA	PEÑALOZA	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1067737444	YUSETH	VALENTINA	PEÑALOZA	PEÑALOZA	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1300422078	ARIANA	LUCIA	GARCIA	PEÑALOZA	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1065681738	ALEXANDER	NOEL	PEÑALOZA	MONTES	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1067735662	VERONICA	OSPATOYO	MONTES	GARCIA	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1065680473	PEDRO		GARCIA	PEÑALOZA	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1065678489	EMILIANO		MONTES	PEREZ	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1067737022	LINDA	SOFIA	MONTES	GARCIA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	RC	1151482303	KEINER	YESITH	HERRERA	ESTRADA	5	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	R.C	1151482221	ALEJANDRA		FRANCO	MONTES	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	R.C	1151482193	YEFERSON		MONTES	MORALES	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	T.I	1148201663	DAYANA		MONTES	PEREZ	15	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													15		D
18	T.I	1133484686	ALBA	LUZ	PIÑA	GARCIA	20	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19	R.C	1067738998	ADRIAN	ESTEBAN	QUEVEDO	ESTRADA	0	0																A	A	A	A	A				7		
20																																		
																															TOTAL	396		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Diana Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Alba Morales
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN:
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARTHA ESTRADA HERRERA CC: 1067712464
Código CUENTAME UDS: 2001300081716 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SALEM
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1067738933	KARELIS	SOFIA	ESTRADA	QUEVEDO	0	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	RC	1065686080	VILMER		HERRERA	ESTRADA	0	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1065685651	ABEL	ADRIAN	ESTRADA	QUEVEDO	0	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1065684598	BREINER		QUEVEDO	ESTRADA	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1067737853	LEIDER	OLIVER	ESTRADA	QUEVEDO	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	RC	1067737579	SHAIRA	LUCIA	ESTRADA	HERRERA	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1065682621	ISAAC	MATEO	QUEVEDO	ANOWA	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1067736416	NASLY	ALEYNA	ESTRADA	QUEVEDO	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1067736549	FREDY	JOSE	HERRERA	ESTRADA	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1067736420	SARA	ISABEL	ESTRADA	QUEVEDO	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1067737028	YOINER	DAVID	QUEVEDO	ESTRADA	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1067736095	SHAIRA	YULIETH	ESTRADA	QUEVEDO	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1067735874	DAIRO		ESTRADA	QUEVEDO	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	R.C	1067735851	VICTOR	HUGO	QUEVEDO	PEREZ	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	R.C	1151482190	INGRID	YOHANA	HERRERA	ESTRADA	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	R.C	1151482203	ADINSON		QUEVEDO	ESTRADA	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	R.C	1151482156	KARIN	RUTH	ESTRADA	QUEVEDO	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	T.I	1133484049	AMPARO		ANOWA	ESTRADA	19	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19																																			
20																																			
																														TOTAL	396		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

MARTHA
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Regional:CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): DIANA MARTINEZ PIÑA CC: 1133484703
Código CUENTAME UDS: 2001300081709 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: APONSYA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

Hoja __1__ de _2____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1137735036	SANDRA	MILENA	GARCIA	PEREZ	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1067735883	SAMANTA		MORALES	PEÑALOZA	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1067737840	MARIELA		GARCIA	PIÑA	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	RC	1065684331	CRISTINA	ISABEL	PEÑAMENTE	GARCIA	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1066360049	BIANCA		FRANCO	GARCIA	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1300422096	MARIA	FERNANDA	GARCIA	FRANCO	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1133485747	ABRAHAM	MATEO	GARCIA	PEREZ	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1300421976	YAIR	HERNANDO	MONTES	GARCIA	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1067736794	JHAN	CARLOS	FRANCO	GARCIA	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1067737058	MAIRA	CAROLINA	MONTES	ESTRADA	2	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1133485806	VALENTINA		FRANCO	ESTRADA	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1067736204	HUMBERTO		PEREZ	PEÑALOZA	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1067736489	DANIEL		FRANCO	GARCIA	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	R.C	1065678415	ANDREA		GARCIA	ESTRADA	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	R.C	1067738750	JESUS	DAVID	FRANCO	PEÑAMENTA	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	R.C	1067735614	YEFERSON		MONTES	GARCIA	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	R.C	1067736485	VALENTINA		MORALES	PIÑA	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	R.C	1067735177	CRISTIAN	CAMILO	GARCIA	MONTES	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19	R.C	1151482192	ANGELICA		GARCIA	FRANCO	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
20	RC	1133485746	HEIDER	ROGELIO	GARCIA	PEREZ	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
																														TOTAL	440		

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

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Diana Martinez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN
Regional:CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): DIANA MARTINEZ PIÑA CC: 1133484703
Código CUENTAME UDS: 2001300081709 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: APONSYA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

Hoja __2__ de _2___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1151482167	JUAN	SEBASTIAN	GARCIA	PIÑA	5	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1151482200	LINA	MARIA	MORALES	MONTES	5	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	CC	1007691458	YOLANDA		MONTES	GARCIA	27	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	66		

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:	1

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Diana Martinez
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARY SANTA MONTES CC: 1010092012
Código CUENTAME UDS: 200131156133 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KCHUKSHWEYE
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1067738734	JOSSY	FERNANDA	ARDILA	BARBOSA	0	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1065685684	LILIANA	SOFIA	GARCIA	FRANCO	0	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1065685309	ANGIE	PAOLA	GARCIA	PIÑA	0	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1067735642	LAZARO		SANTA	GARCIA	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1067735609	ISAAS		GARCIA	PIÑA	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1067735643	DANIEL		SANTA	PIÑA	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1067735440	JHON	FREDY	MORALES	GARCIA	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1065678681	VIVIANA		SANTA	ESTRADA	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1067735259	TANAIRAS		GARCIA	Pérez	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1067734546	DAYANA		SANTA	MONTES	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1151482161	ALEX	MATEO	PINA	SANTA	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1151482148	KEINER	KALETH	GARCIA	SANTA	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	C.C	1133484643	YELITZA		MORALES	GARCIA	20	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	C.C	1133484693	MIRIAM		SANTA	LOPEZ	22	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	CC	1133484697	CARMEN	ROSA	SANTA	FRANCO	25	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	330		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Mary Santa
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): YAKELIN GARCIA FRANCO CC: 1133484524
Código CUENTAME UDS: 200131156152 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SUCHAYE ABAJO
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1067738616	AZUL	DEL MAR	PEREZ	GARCIA	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1065685064	YANCARLOS		PIÑA	GARCIA	0	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1300423159	FREINER	JACOB	MONTES	GARCIA	1	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1067737847	KESLY	SOFIA	GARCIA	MONTES	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1137733661	VALERIA		GARCIA	GARCIA	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1067737846	GINNARY	SOFIA	GARCIA	MEZA	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1133485737	ANGIE		GARCIA	PEREZ	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1065681690	MARTIN	ELIAS	PEREZ	GARCIA	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1065680524	ALIANA		SUAREZ	FRANCO	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1067737097	KEINER		GARCIA	MONTES	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1151482204	JUAN	SEBASTIAN	MONTES	MONTES	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1151482201	ANGELICA		PEREZ	GARCIA	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1151482229	WILMER	ANTONIO	GARCIA	PERRZ	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	R.C	1151482272	ANA	KARINA	GARCIA	GARCIA	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	R.C	1151482151	WILSON		GARCIA	MEZA	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	C.C	1067712990	JACKELIN		MONTES	PEÑALOZA	20	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	C.C	1133484526	MARGARITA		MONTES	GARCIA	26	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A																10		0
18	R.C	1067738247	MATHIAS		SOTO	CHINCHILLA	0	10										A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				12		
19																																			
20																																			
																																TOTAL	374		

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:	2

Laura Ospino
COORDINADOR(A) EA

YAKELIN G
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LUZMARI GARCIA FRANCO CC: 49697243
Código CUENTAME UDS:2001300081728 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOSPA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																						
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	R.C	1137735387	NAIARA	SOLETH	PEÑALOZA	FRANCO	0	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1137734861	LINA	MARCELA	MONTES	FRANCO	0	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1065684867	NICOLAS		GARCIA	FRANCO	0	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1065684685	SOFIA		PIÑA	PEREZ	0	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1065684324	SANDRA	PATRICIA	FRANCO	PEREZ	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1065684257	CIRO	JOSE	FRANCO	GARCIA	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1137734187	ALEX		PEÑALOZA	FRANCO	1	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1067736249	MARY	MAR	FRANCO	PEREZ	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1067736253	VALERIA		FRANCO	GARCIA	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1067735478	KARIME	PATRICIA	FRANCO	GARCIA	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1067735938	SARA	SOFIA	MONTES	PEREZ	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1300421008	WENDY	MARCELA	Pérez	ESTRADA	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1065677642	FABIAN		PIÑA	PEREZ	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	R.C	1067736251	KARLA	SOFIA	GARCIA	FRANCO	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	R.C	1066360083	JOEL		FRANCO	MONTES	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	R.C	1067734510	MASHKUMO		FRANCO	GARCIA	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	R.C	1151482279	CRISTINA		FRANCO	PEREZ	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	R.C	1151482194	LUIS	CAMILO	MONTES	FRANCO	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19																																
20																																
																													TOTAL	396		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Luz Mary
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NANCY HERRERA ESTRADA CC: 1133484160
Código CUENTAME UDS: 2001300081740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: WAYECO
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	S.D	03C868D845F5425C987C00069DD13D1416573	SANDRITH	ANABEL	HERRERA	ESTRADA	0	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1067738760	GINNARY		HERRERA	ESTRADA	0	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1067737032	JUAN	DAVID	ESTRADA	HERRERA	0	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1133485761	JANER	ANTONIO	HERRERA	FRANCO	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1137734353	JUAN	MANUEL	ESTRADA	HERRERA	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1137734331	VARELY	SOFIA	HERRERA	ESTRADA	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1133485799	MIGUEL	ANGEL	HERRERA	ESTRADA	1	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1067737826	KEILA	SOFIA	HERRERA	ESTRADA	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1067737715	LUCIANA	CAROLINA	ESTRADA	HERRERA	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1067737026	PAULINA	LICETH	ESTRADA	HERRERA	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1067736275	ESMAEL	KALETH	ESTRADA	HERRERA	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1067373030	TALIANA	SOFIA	ESTRADA	HERRERA	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1065678460	SANDRA	LUCIA	HERRERA	ESTRADA	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	RC	1067737031	YAKELIN		HERRERA	FRANCO	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	RC	1067717580	JUAN	FELIPE	ESTRADA	HERRERA	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	R.C	1151482210	REINEL	KALETH	HERRERA	ESTRADA	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	R.C	1151482215	SOLAIRA		ESTRADA	HERRERA	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	CC	1133484155	LORYS		HERRERA	ESTRADA	32	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19																																			
20																																			
																																TOTAL	396		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Laura Alvarado
COORDINADOR(A) EA

Nancy
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN:
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARTHA HERRERA PEREZ CC: 1148201866
Código CUENTAME UDS: 200131156147 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TACHUNKYA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1065684243	SANDRA	MARCELA	HERRERA	REYES	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1065685221	SAIR		HERRERA	PEREZ	1	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1067738019	JHON	JAIRO	HERRERA	PEREZ	1	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	RC	1065684332	CAMILO	ANDRES	PEÑALOZA	ESTRADA	1	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A																10		D
05	S.D	790C48FB032E444AA8493 FAA7C40D33D1663	ADRIANA	LUCIA	ESTRADA	HERRERA	1	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1133485759	MATEO		HERRERA	PEREZ	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1065684876	LUIS	CAMILO	HERRERA	PEREZ	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1067737383	MARIA	ISABELLA	ESTRADA	HERRERA	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1133485760	OSNEIDER	FELIPE	HERRERA	PEREZ	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1067735933	GLADYS		HERRERA	ESTRADA	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1067735914	ANGELICA		HERRERA	PEREZ	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1067735915	JAIDER		HERRERA	PEREZ	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1300420618	ENAEL		FRANCO	PEREZ	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	R.C	1067735640	MARIELA		HERRERA	REYES	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	R.C	1067735917	MARIA	ERIKA	ESTRADA	QUEVEDO	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	R.C	1151482226	JHON	FREDY	ESTRADA	HERRERA	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	C.C	1148705107	ARIDES		HERRERA	PEREZ	20	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	C.C	1133484054	MARIA	OLGA	QUEVEDO	ESTRADA	27	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19	C.C	1133484054	GLORIA		ESTRADA	SANCHEZ	28	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
20	S.D	5B5065BFFC2C48A5B18CB 8074CA03C79337	MARIANA		HERRERA	HERRERA	0	0										A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				12		
																																TOTAL	418		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Martha
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1_ de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): INES PEREZ GARCIA CC: 1133484711
Código CUENTAME UDS: 200131156153 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOKOSYA
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1148201652	SANDRITH		GARCIA	FRANCO	0	1			22		
02	R.C	1065684008	SANTIANGO	JOSE	SANTA	FRANCO	1	2			22		
03	R.C	1300423152	SALOME	ADRIANA	FRANCO	PEREZ	1	4			22		
04	R.C	1067737536	ANDREA	VALENTINA	GARCIA	FRANCO	1	8			22		
05	R.C	1067737538	SHAIRA		GARCIA	FRANCO	1	8			22		
06	R.C	1067737495	SAQUEO	MAURICIO	FRANCO	GARCIA	1	8			22		
07	R.C	1300421992	OSNEIDER		GARCIA	FRANCO	2	7			22		
08	R.C	1300421991	DIANA	CAROLINA	GARCIA	FRANCO	2	9			22		
09	R.C	1067736277	ADRIANA	LUCIA	FRANCO	PEREZ	2	11			22		
10	R.C	1067737497	WILFRAN	JOSE	GARCIA	FRANCO	2	11			22		
11	R.C	1300420874	KEIRA		GARCIA	FRANCO	3	8			22		
12	C.C	106773539	ELENA		FRANCO	GARCIA	4	2			22		
13	R.C	1067736161	CIELO	ESTHER	FRANCO	PEREZ	4	2			22		
14	R.C	1067735767	SOLAIDA		FRANCO	PEÑALOZA	4	5			22		
15	R.C	1067736162	YEINER	ARTURO	GARCIA	FRANCO	4	8			22		
16	R.C	1067734761	DARIANA	ANDREA	SANTA	PIÑA	4	8			22		
17	R.C	1151482218	LINA	SOFIA	FRANCO	PEREZ	4	10			22		
18	R.C	1067735544	KEILA		SANTA	FRANCO	5	4			22		
19	R.C	1067736714	FABIAN		SANTA	FRANCO	5	4			22		
20	T.I	1133484409	ELISA		FRANCO	GARCIA	18	11			22		
										TOTAL	440		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Diana Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Ines Perez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): IBETH MONTES PIÑA CC: 1007249801
Código CUENTAME UDS: 200131147490 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PACHASMACHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	R.C	1137734860	SHARITH	MICHEL	MONTES	PEREZ	0	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1067738205	ERICK	MATIAS	PEÑA	MONTES	0	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1137733510	EMMA	SOFIA	MORALES	MONTES	1	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1067737390	ABIGAIL		MONTES	PEÑA	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1300422533	ANYI	LOLAIS	GARCIA	PEÑALOZA	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1300422395	ISAAC	DAVID	MONTES	GARCIA	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1067737336	JADER		PEÑA	MORALES	1	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1067737690	MARQUIRIS	SANDRITH	GARCIA	MEZA	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1067737453	MILDRETH		MORALES	ESTRADA	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1067736795	RUTH	LIA	PEÑALOZA	MONTES	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1067736252	KAROL	JHOANA	MORALES	PEÑA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1300420705	LINA	SOFIA	MORALES	MONTES	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1300420875	LAURI	DAYANA	MONTES	MORALES	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	R.C	1067735574	LEONEL	CAMILO	HERRERA	ESTRADA	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	R.C	1067734902	ENDER	ANDRES	MONTES	MORALES	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	R.C	1067735046	ANA	MARIA	MONTES	GARCIA	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	R.C	1067736250	VIVIANA		GARCIA	FRANCO	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	R.C	1151482329	JUAN	MIGUEL	GARCIA	MEZA	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19	R.C	1151482224	LEONEL	ANDRES	FRANCO	PEÑALOZA	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
20	RC	1151482173	LEIVIS		MORALES	MONSTES	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
																															TOTAL	440	

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

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Ibeth Montes
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARIA ISABEL FRANCO MORALES CC: 1133484566
Código CUENTAME UDS: 200131147489 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CHAWAYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	R.C	1067738926	ANTONELA		FRANCO	FRANCO	0	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1065684362	GILBERTO		QUEVEDO	ESTRADA	0	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1067738409	CAROLINA		FRANCO	MOLINA	0	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1067737720	HERNANDO	DAVID	PEÑAMEZA	FRANCO	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1067736892	NATALIA		FRANCO	FRANCO	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1066360050	CRISTO	JOSE	FRANCO	SANTA	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1067736497	ANTONIO	DAVID	FRANCO	GARCIA	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1067736498	ALIANIS		FRANCO	CUELLO	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	107736524	ALTANARES		PEÑAMEZA	FRANCO	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1067736171	NICOLAS		FRANCO	FRANCO	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1067734468	JHON	ELVER	FRANCO	FRANCO	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1151482318	LUCAS	DANIEL	FRANCO	GARCIA	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1067736255	KALETH	DAVID	FRANCO	FRANCO	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	T.I	1148199557	KELLY	JOHANA	SANTA	ESTRADA	17	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	C.C	1133484571	LUZ	MARINA	FRANCO	MORALES	20	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	P	A				22		
16	C.C	1133484570	SANDRA		FRANCO	MONTE	26	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	C.C	1133485385	OLGA		CUELLO	PEÑALOZA	27	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18																																	
19																																	
20																																	
																													TOTAL	374		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

MARIA ISABEL
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): CARMEN ESTRADA CC:1133484010
Código CUENTAME UDS: 200131156147 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: YUKANA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R .C	1067737838	LINDA	SOFIA	ANOWA	ESTRADA	1	5			22		
02	R.C	1306423469	YENNY	MARCELA	ANOWA	HERRERA	0	9			22		
03	R.C	1067738621	ELIAN	KALETH	ANOWA	HERRERA	0	7			22		
04	R.C	1151482181	TATIANA		HERRERA	ANOWA	5	3			22		
05	R.C	1067735318	SNEIDER	KALETH	ANOWA	ESTRADA	4	7			22		
06	R.C	1067734565	JHON	FREDY	ANOWA	HERRERA	4	9			22		
07	R.C	1067736431	DEIVER		ANOWA	HERRERA	3	2			22		
08	R.C	1067736345	MARIA	MONICA	HERRERA	ANOWA	3	0			22		
09	R.C	1151482174	JOSE	DANIEL	ANOWA	ESTRADA	5	1			22		
10	CC	1148201898	ANA	ELVIA	HERRERA	ANOWA	15	6			22		
11	R.C	1067737934	KATHERINE		ESTRADA	LOPEZ	2	2			22		
12	R.C	1067737450	YEINER	DAVID	ANOWA	ESTRADA	2	6			22		
13	R.C	1300422899	CARLOS	ANDRES	ANOWA	HERRERA	1	10			22		
14	R.C	1067736636	LUZ	MARINA	ANOWA	HERRERA	3	7			22		
15	R.C	1067738753	CAMILA	ANDREA	ESTRADA	ANOWA	0	3			22		
16	R.C	1067738469	LUISA	FERNANDA	ANOWA	ESTRADA	0	8			22		
17	R.C	1067737714	DAVINSON	YEPEZ	QUEVEDO	ANOWA	1	8			22		
18	R.C	1151482196	KEINER	KALETH	QUEVEDO	ANOWA	5	0			22		
19	T.I	1067723163	RENATA	MERCY	HERRERA	PIYAIYE	15	8			22		
20													
											TOTAL	418	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Carmen
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal :CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): FANNY MONTES MONTES CC: 49699560
Código CUENTAME UDS: 200131147491 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KOCHONAYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1067737933	LUIS	CARLOS		LOPEZ	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	CC	1133484475	JOHANA		ESTRADA	MARTINEZ	20	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	CC	1133484443	MARLENE		CABALLERO	ESTRADA	27	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1151482383	NANCY		CABALLERO	LOPEZ	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1065681675	RONAL	ISAAC	PEÑALOZA	MARTINEZ	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1067737080	JOHANA		PEÑALOZA	CABALLERO	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	RC	1067738876	SANDRA		LOPEZ	CABALLERO	0	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	S.D	C92864198E8642EOR333870D	VALERIA		OVALLE	CABALLERO	1	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	CC	1133484498	TRINA		CABALLERO	PEREZ	33	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	T.I	1148705001	LUZ	MARINA	ESTRADA	MARTINEZ	18	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1148201916	VALENTINA		MARTINEZ	ESTRADA	17	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1067735727	MARY		CABALLERO	LOPEZ	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1151482382	MARIA	ANGELA	PEÑALOZA	CABALLERO	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	R.C	1065685835	YIRALDIN	SOFIA	LOPEZ	CABALLERO	0	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	R.C	1065685836	ALMERKA	JOSE	LOPEZ	CABALLERO	0	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	R.C	1066360084	SULEIMA		CABALLERO	LOPEZ	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	R.C	1067737223	ISAAC	DAVID	LOPEZ	ESTRADA	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	R.C	1067735364	YELIS	ANDREA	PEÑALOZA	VALBUENA	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19	R.C	1067735892	ADHARA		MONTEJO	PEREZ	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
20	RC	1151482338	TATIANA		PEÑALOZA	MARTINEZ	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
																														TOTAL	440		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

FANNY
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTUAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal : CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA SILVANO GARCIA CC:1133484800
Código CUENTAME UDS: 200131147492 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SHKEMU
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	R.C	1065680322	ADRIAN	ESMITH	ESTRADA	GARCIA	3	1	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A	22		
02	R.C	1151482393	DILAN	ANDRES	GARCIA	ESTRADA	4	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
03	R.C	1151482349	FABIAN		CABALLERO	SILVANO	5	0	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
04	R.C	1065681915	GISETH	MARIA	MORALES	SILVANO	2	7	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
05	R.C	1300420534	JORGE	ELIECER	MORALES	SILVANO	3	7	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
06	R.C	1065679431	JOSE	LUIS	CAMELO	SILVANO	3	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
07	R.C	1067736923	MAIRA	LIZETH	CABALLERO	SILVANO	2	8	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
08	R.C	1067735783	MARIA	CELESTE	GARCIA	ESTRADA	4	0	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
09	R.C	1065681552	ROSA	ELVIRA	GARCIA	SILVANO	2	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
10	R.C	1067734179	JHON	KEINER	CABALLERO	SILVANO	5	4	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
11	R.C	1137735137	YAILETH	SALOME	MENDEZ	ESTRADA	0	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
12	CC	1133484800	SANDRA		SILVANO	GARCIA	22	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
13	RC	1065686230	WILMER	DANIEL	PEÑALOZA	SILVANO	0	1	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A	22		
14	SD	2FC970DFEC5E4F0FA78D085F2AC9576A	MARIA	ALEJANDRA	SILVANO	MORALES	0	1	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A .	22		
15																
16																
17																
18																
19																
20																
														TOTAL	308	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Laura Alvarado
COORDINADOR(A) EA

Sandra.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA IROKA

NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025

MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 1

Regional: CESAR Centro Zonal:CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI

Nombre Agente Educativo (a): NELES WEPA GARCIA CC:1067711223

Código CUENTAME UDS: 200131147487 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: WAKACHA

Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS:5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1151482187	LORAINE	LISETH	WEPA	MORALES	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1067734964	BELLA	SAILITH	PEÑA	WEPA	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1067735605	MIA	CELESTE	WEPA	MORALES	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1067738289	REICHEL		WEPA	PEGAMESA	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1065680292	ADRIANA	MARCELA	GARCIA	WEPA	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1067737270	MAIRIN	SOFIA	WEPA	SANCHEZ	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1067736073	JHOSIMAR	YESITH	WEPA	GARCIA	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1067736105	LUCERO		PEREZ	SANCHEZ	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1300422145	WILFREIDER	JOSUE	PEREZ	SANCHEZ	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1151482202	MARIA	SALOME	WEPA	SANCHEZ	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1067737282	CAMILA	ANDREA	ESTRADA	RAMIREZ	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1067737278	LUZ	ADIELA	WEPA	ESTRADA	2	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1151482185	ANA	YISEL	WEPA	ESTRADA	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	R.C	1151482188	ANGELINA		WEPA	ESTRADA	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	R.C	1065686278	FELIX		WEPA	SANCHEZ	0	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	CC	1133484351	FLORENTINA		SANCHEZ	HERRERA	25	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	CC	1067716068	DANIELA		MORALES	MONTES	23	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	374		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Laura Alvarado
COORDINADOR(A) TA

NELES WEPA
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal:CODAZZI Municipio:AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a):PATRICIA ESTRADA MONTES CC: 1133484793
Código CUENTAME UDS: 200131156136 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:MAYACHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
01	R.C	1300420508	MARIA	SALOME	MORALES	MONROY	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
02	R.C	1065682318	VALERIA		MORALES	CABALLERO	2	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
03	R.C	1067737929	GLORIA		LOPEZ	MORALES	1	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
04	R.C	1151482357	CAMILO	ANDRES	MORALES	GARCIA	4	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
05	R.C	1151482352	HERNAN	ANDRES	CABALLERO	LOPEZ	5	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
06	R.C	1065683915	CARLOS	JESUS	GARCIA	MARTINEZ	1	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
07	R.C	1067736298	AURA	MARIBEL	GARCIA	PEÑALOZA	4	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
08	CC	1133484831	MILADIS		MARTINEZ	ESTRADA	33	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
09	R.C	1067737042	LINA	MARCELA	MARTINEZ	MARTINEZ	4	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
10	R.C	1067737925	YESIKA	PAOLA	MORALES	GARCIA	1	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
11	R.C	1067737931	MELISSA		CABALLERO	MONROY	4	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
12	RC	1065685708	JOLINSO		CABALLERO	MONROY		6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
13	SD	7F70B5FB4BC6440F85CF6DA6023E34BD27703	OSEAS		OVALLE	ESTRADA	0	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
14	SD	59FEB620A04A45A6B378B43A46368EA	YOINER		GARCIA	MARTINEZ	0	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
15	R.C	1067737924	ESTEFANY		GARCIA	LOPEZ	3	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
16	R.C	1067738473	JUAN	DAVID	GARCIA	MARTINEZ	2	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
17	R.C	1067738860	YULITZA		MARTINEZ	ESTRADA	0	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
18	S.D	0D0ABE496A7C411C94225B8827B74	JULIO	CESAR	MARTINEZ	LOPEZ	0	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
19	RC	1065685864	DINA	LUZ	CAMELO	SILVANO	0	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22	
20												
										TOTAL	418	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

patricia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA — IDENTIFICACIÓN:

NIT: 824002010-2 — NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025 — Regional: CESAR — Centro Zonal: CODAZZI — Municipio: AGUSTÍN CODAZZI — Hoja 1 de 2

MES: SEPTIEMBRE — AÑO: 2025 — Nombre Agente Educativo (a): MARTHA ESTRADA MARTINEZ — CC: 1133484429

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL — Código CUENTAME UDS: 200131156146 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TOKOYE

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA — Dirección UDS: TERRITORIO IROKA — Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
01	R.C	1067737093	CAROLINA		CABALLERO	ESTRADA	5	2	A A A

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SER	RESGUARDO INDIGENA IROKA		IDENTIFICACIÓN				Hoja 2 de 2	
NIT:	824002010-2	NÚMERO DE CONTRATO:	20003252025	Regional: CESAR		Centro Zonal : CODAZZI	Municipio: AGUSTÍN CODAZZI	
MES:	SEPTIEMBRE	AÑO: 2025		Nombre Agente Educativo(a): MAR	MARTHA ESTRADA MARTINEZ	CC: 1133484429		
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL				Código CUENTAME UDS:	200131156146	Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TOKOYE		
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA				Dirección UDS: TERRITORIO IROKA		Teléfono UDS: 5581041		

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																											TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
01	C.C	1133484490	MARELBIS		CABALLERO	ESTRADA	19	4																										22		
02																																				
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	22		

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

Aura Olivella
COORDINADOR(A) EA

Martha.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio:
Nombre Agente Educativo (a): MARIELA LOPEZ MARTINEZ CC: 1133484463
Código CUENTAME UDS: 200131156134 Nombre Unidad de Servicio / Unidad de Atención: TONTYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					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	R.C	1151482336	ANA	LUCIA	GARCIA	MARTINEZ	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1066360015	ANYI	SOFIA	SILVANO	LOPEZ	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1067737253	DIANA	MARCELA	MARTINEZ	GARCIA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1067736525	ERIKA		SILVANO	ESTRADA	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1067735298	JUAN	DAVID	MORALES	MARTINEZ	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	R.C	1067737787	JUAN	DAVID	MARTINEZ	GARCIA	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1067737782	KAROLL	YULIANA	CABALLERO	SILVANO	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1067738757	YAZELIS		OVALLE	PEÑALOZA	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1065678264	MARGARITA		MARTINEZ	ESTRADA	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1067737783	MARIA		MARTINEZ	MORALES	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1300420314	MARLO		ESTRADA	MARTINEZ	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1151482347	MIGUEL	ANGEL	GARCIA	OCHOA	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	R.C	1067737785	SAMUEL		MARTINEZ	GARCIA	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	R.C	1065681931	SANDRA		OCHOA	GARCIA	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	R.C	1067737419	ZENAIDA		ESTRADA	RAMIREZ	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	R.C	1067738253	SAMARA		MORALES	MARTINEZ	0	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	C.C	1133485067	CLAUDINA		GARCIA	LOPEZ	24	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	C.C	1133484825	MARIA	OLGA	ESTRADA	MARTINEZ	21	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19	T.I	1148201960	DORALDIS		MARTINEZ	GARCIA	17	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
20	RC	1300420913	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GARCIA	0	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
																														TOTAL	440	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3.

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Mariela
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 2 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:		RESGUARDO INDIGENA IROKA		IDENTIFICACIÓN				Hoja 2 de 2
NIT:	824002010-2	NÚMERO DE CONTRATO:	20003252025	Regional:	CESAR	Centro Zonal: CODAZZI	Municipio:	
MES: SEPTIEMBRE		AÑO: 2025		Nombre Agente Educativo (a): MARIELA LOPEZ MARTINEZ		CC: 1133484463		
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL				Código CUENTAME UDS:	200131156134	Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TONTYE		
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA				Dirección UDS:	TERRITORIO IROKA	Teléfono UDS: 5581041		

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1300420913	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GARCIA	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	P	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	RC	1067735022	EMNUEL	YAJIS	MENDEZ	CALVO	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	RC	1067736276	JOSEFA	MIGUELINA	EPIEYU	ESTRADA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	SD	4766BF2E8ED0409F9F745 DBFB8F876DD50167	NELSON	FABIAN	GARCIA	MARTINEZ	0	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	88		

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

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Mariela.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CESAR Centro Zonal :CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALCIRA HERRERA HERRERA CC: 1010091201
Código CUENTAME UDS: 2001300021722 Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención:SPACHAYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1067736096	CAMILO	ANDRES	PIYAYE	HERRERA	4	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
02	R.C	1067737990	MARIA	OLGA	MARTINEZ	PIYAIYE	1	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
03	R.C	1067736769	LIZETH	KARINA	PIYAYE	HERRERA	2	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
04	T.I	1148201876	ADRIANA	LUCIA	HERRERA	ESTRADA	14	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
05	R.C	1067736065	LUZ	MIRIAN	HERRERA	ESTRADA	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
06	R.C	1151482166	YOJANA		HERRERA	ESTRADA	1	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
07	R.C	1067735659	MARIA	CELESTE	MARTINEZ	PIYAIYE	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
08	R.C	1065685067	ADRIANA		PIYAYE	HERRERA	0	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
09	R.C	1133485753	SAIDY	YULIANA	PIYAYE	HERRERA	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
10	C.C	1148201887	SANDRA		ESTRADA	HERRERA	21	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
11	R.C	1067736766	JUAN	DAVID	HERRERA	ESTRADA	2	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
12	RC	1300422194	KEINER	JOSE	PIYAIYE	HERRERA	2	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
13	R.C	1133485754	ANDERSON		HERRERA	ESTRADA	1	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
14	R.C	1151482175	NATALIA		HERRERA	ESTRADA	5	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
15	R.C	1065685832	LUIS	MATEO	CABALLERO	SILVANO	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
16	R.C	1300422552	MARIA	DANIELA	PIYAYE	HERRERA	1	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
17	CC	1133484012	LILIAN		HERRERA	PEREZ	24	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
18	R.C	1067738918	SAMARA		MONROY	QUINTERO	0	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	22		
19												
20												
									TOTAL	396		

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1.
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

ALCIRA
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP | 28/08/2025
Versión 1 | Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:		RESGUARDO INDIGENA IROKA		IDENTIFICACIÓN				Hoja 1 de 1	
NIT:	824002010-2	NÚMERO DE CONTRATO:	20003252025	Regional:	CESAR	Centro Zonal : CODAZZI		Municipio: AGUSTIN CODAZZI	
MES:	SEPTIEMBRE	AÑO:2025		Nombre Agente Educativo (a): MARILIS CAMELO MORALES		CC: 1133484899			
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL				Código CUENTAME UDS:	200131156135	Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MAPUCKE			
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA				Dirección UDS:	TERRITORIO IROKA	Teléfono UDS: 5581041			

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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			
01	R.C	1067737356	BENJAMIN	JOSE	MARTINEZ	CAMELO	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	R.C	1067736386	BRAYAN	CAMILO	CAMELO	LOPEZ	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	R.C	1067737688	DARIO		MARTINEZ	ESTRADA	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	R.C	1067738884	JESUS	GABRIEL	CAMELO	LOPEZ	0	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	R.C	1067736539	DEYMER	JOSE	RODRIGUEZ	LOPEZ	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	RC	1067738804	EMILIS		CABALLERO	CAMELO	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	R.C	1067735204	GERARDO	DAVID	TARIFA	CAMELO	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	R.C	1067737692	LINA	MARCELA	CABALLERO	HERRERA	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	R.C	1067737044	MARIA	BELEN	CABALLERO	HERRERA	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	R.C	1065684626	MAHELET		MIRANDA	NIÑO	0	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	R.C	1065682053	LUISA	MARIA	CAMELO	CABALLERO	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	R.C	1151482397	MILENA		MARTINEZ	CAMELO	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	S.D	108CEE24B0B34C8080 713786263015774293O	EMEL	ANDRES	CAMELO	MARTINEZ	0	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	R.C	1067737689	TATIANA		CABALLERO	CAMELO	1	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	R.C	1067736350	JHON	JAIRO	CAMELO	MARTINEZ	0	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	R.C	1133735356	YAN	CARLOS	MARTINEZ	ESTRADA	0	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	R.C	1151482387	JHON	JAIDER	CAMELO	CABALLERO	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	T.I	1133484864	INES		HERRERA	MARTINEZ	21	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19	CC	1133484899	MARILIS		CAMELO	MORALES	27	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
20																																		
																																TOTAL	418	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Marilis Camelo
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal :CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MERCEDES OVALLE CC: 49698518
Código CUENTAME UDS: 200131156148 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MENKWE ALTO
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1067734235	YULIETH		CABALLERO	GARCIA	5	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
02	R.C	1067736506	KOLESNIK		GARCIA	PEÑA	2	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
03	R.C	1151482350	LEIDY	CAROLINA	GARCIA	MARTINEZ	4	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
04	R.C	1065683202	LUIS	MARIO	MARTINEZ	MORALES	1	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
05	R.C	1067735758	DANA	PAOLA	ARMENTA	PEÑALOZA	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
06	R.C	1067735945	MAITE	LIZETH	GARCIA	PEÑA	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
07	R.C	1066359219	AILIN	LUCIANA	ROJAS	RANGEL	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
08	R.C	1067735174	SARA	SOFIA	MORALES	BAENA	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
09	R.C	1067735038	MARIA	PAULA	GARCIA	MARTINEZ	4	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
10	R.C	1067738463	NATALIA	SOFIA	MARTINEZ	ESTRADA	0	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
11	R.C	1151482361	TALIANA		GARCIA	GARCIA	4	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
12	R.C	1065677029	JHON	ALEXANDER	MORALES	OVALLE	4	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
13	C.C	1133484811	CARMEN		CABALLERO	PEÑALOZA	28	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
14	CC	1133484838	CAROLINA		GARCIA	MARTINEZ	19	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A		22		
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	308		

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

Laura Ospino
COORDINADOR(A) EA

Mercedes Ovalle
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: CESAR CESAR Centro Zonal :CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARINA SILVANO ESTRADA CC:1133484945
Código CUENTAME UDS: 200131147492 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SHEKU APE YWANO
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																						
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065677763	MARIA	ISABEL	MARTINEZ	CABALLERO	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
02	RC	1151482399	DEIVER	JESUS	MARTINEZ	RIOBO	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
03	C.C.	1067736090	BELEN		JULIO	MARTINEZ	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
04	RC	1067737401	ANDRES	JOSUE	SILVANO	PEÑALOZA	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
05	RC	1067736597	CRISTIAN	DAVID	MARTINEZ	ESTRADA	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
06	RC	1067734182	DAMARIS		MARTINEZ	ESTRADA	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
07	RC	1067737926	DANNA	ISABEL	MARTINEZ	ESTRADA	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
08	RC	1067737922	DINA	MARCELA	PEÑALOZA	MARTINEZ	1	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
09	RC	1137732609	KAROL	MICHELL	ESTRADA	OVALLE	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
10	RC	1065679351	KATHERINE		PEÑALOZA	ESTRADA	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
11	RC	1067736577	LUCIANA		ESTRADA	MARTINEZ	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
12	RC	1151482395	LUCIANA		CAMELO	GARCIA	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
13	RC	1065684437	LUIS	DAVID	ESTRADA	MARTINEZ	1	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
14	RC	1151482369	LUIS	ANGEL	MARTINEZ A	ESTRADA	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
15	RC	1067735861	NOEL		CABALLERO	ESTRADA	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
16	RC	1067735625	RICARDO	JOSE	PEÑALOZA	MARTINEZ	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
17	R.C	1067738756	LUIS	MIGUEL	ESTRADA	MARTINEZ	1	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
18	RC	1067735652	MARCO	ANTONIO	ESTRADA	MARTINEZ	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
19	SD	68AD8572D9004660A420D4E6E7E338A433870	JOSE	DANIEL	PEÑALOZA	ESTRADA	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
20	CC	1065685017	ISABEL		MARTINEZ	ESTRADA	23	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						22		
																														TOTAL	440		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Luz Marina.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA IROKA

NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025

MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2

Regional: CESAR Centro Zonal :CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI

Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARINA SILVANO ESTRADA CC: 1133484945

Código CUENTAME UDS: 200131147492 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SHEKU APE YWANO

Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065685017	LINA	MARCELA	MARTINEZ	OVALLE	0	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
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:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Luz Marina
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20003252025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal :CODAZZI Municipio: AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARIA PIYAIYE HERRERA CC:1010091179
Código CUENTAME UDS: 2001300081732 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:PUKACHAYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	RC	1067738752	KAINER	ANDRES	PIYAIYE	HERRERA	0	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
02	RC	1067738751	JHON	HENRY	HERRERA	PIYAIYE	0	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
03	RC	1065684900	ISAAC	MATEO	QUEVEDO	PIYAYE	0	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
04	RC	1065684291	LESLY	ADRIANA	HERRERA	PIYAIYE	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
05	RC	1067737219	SHARITH	KATERINE	PIYAIYE	HERRERA	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
06	RC	1067737247	JUAN	DANIEL	PIYAIYE	HERRERA	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
07	RC	1067737340	ANDERSON	ADRIAN	PIYAIYE	HERRERA	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
08	RC	1066360024	LAURI	SOFIA	PIYAIYE	HERRERA	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
09	RC	1066360026	LUISA	FERNANDA	FRANCO	PIYAIYE	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
10	RC	1300420655	LUIS	DANIEL	HERRERA	PIYAIYE	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
11	RC	1067738787	CARMEN	VALENTINA	HERRERA	PIYAIYE	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
12	RC	1067738735	YULITZA	ADRIANA	PIYAIYE	HERRERA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
13	RC	1065679167	YAKELIN		PIYAIYE	GARCIA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
14	RC	1067735335	ANGIE	LUCIA	PIYAIYE	HERRERA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
15	RC	1067735118	KEINER	ARTURO	HERRERA	PIYAIYE	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
16	RC	1065678177	CRISTIAN		PIYAIYE	QUEVEDO	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
17	RC	1065677620	JAIDER		PIYAYE	HERRERA	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
18	RC	1151482183	YEISON	MARIANO	QUEVEDO	PIYAYE	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
19	RC	1151482170	LEIDY	MARCELA	HERRERA	PIYAIYE	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
20	T.I	1066351792	MARIA	ALEJANDRA	HERRERA	MONTES	17	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
																															TOTAL	440		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	19.
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Ibeth Quevedo
COORDINADOR(A) EA

Maria.
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :		RESGUARDO INDIGENA IROKA		IDENTIFICACIÓN				Hoja 2 de 2	
NIT:	824002010-2	NÚMERO DE CONTRATO:	20003252025	Regional:	CESAR	Centro Zonal :CODAZZI		Municipio: AGUSTÍN CODAZZI	
MES:	SEPTIEMBRE	AÑO:2025		Nombre Agente Educativo (a): MARIA PIYAIYE HERRERA		CC:1010091179			
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL				Código CUENTAME UDS:	2001300081732	Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:PUKACHAYE			
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA				Dirección UDS:	TERRITORIO IROKA	Teléfono UDS: 5581041			

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA																										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			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			
01	CC	1133484089	CAROLINA		GARCIA	PEREZ	37	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				22		
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:	
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1.

Aura Oviedo
COORDINADOR(A) EA

Maria
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