BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: MAYO AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): YULIETH PEREZ CAPITAN CC 1193097773

Código CUENTAME UDS: _200451156184 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SIKAKAO 1

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SIKAKAO RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	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	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	1151482108	JOSE	ALEXANDER	PEREZ	GONZALEZ	5	3					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
02	RC	1062818618	HERMEZ		GONZALEZ		4	6					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
03	RC	1062818759	SANDRITH		PEREZ		4	5					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
04	RC	1062818744	ARASELI		GONZALEZ	SANCHEZ	4	4					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
05	RC	1062818758	JAIDER		PEREZ		4	4					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
06	RC	1062819117	MARIA	CELESTE	GONZALEZ	GONZALEZ	3	7					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
07	RC	1062819269	MIGUELITO		BARRABAS	PEREZ	3	7					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
08	RC	1062819145	TAIGER	JOSE	GONZALEZ	JIMENEZ	3	7					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
09	RC	1062819527	VALERIA		FERNANDEZ	SANCHEZ	3	0					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
10	RC	1062819570	LUIZ	MIGUEL	PEREZ	GONZALEZ	2	11					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
11	RC	1062819679	BRAYAN	DE JESUS	GONZALEZ	GONZALEZ	2	10					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
12	RC	1062819627	KAILIS	DE ANGELA	SANCHEZ	PEREZ	2	10					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
13	RC	1062819842	JUAN	JOSE	GONZALEZ	BARRABAS	2	5					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
14	RC	1062820155	MARIA	ELENA	GONZALEZ	GONZALEZ	1	11					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
15	RC	1062820092	KEYNER	ANDRES	SANCHEZ	PEREZ	1	10					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
16	RC	1062820261	ALAIN	GAEL	GONZALEZ	SANCHEZ	1	8					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
17	RC	1062820626	BREINER		FERNANDEZ	SANCHEZ	1	1					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
18	RC	1062820441	KEINER	MAURICIO	PEREZ	GONZALEZ	1	1					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
19	C.C.	1062808408	YULEIDA		SANCHEZ	GONZALEZ	37	3					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
20	C.C.	1003037981	LUZ	ANGELA	CAPITAN	MARQUEZ	36	11					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
																																		TOTAL	420		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS - NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Milena Avila P.
COORDINADOR(A) EA

Yulieth C
YULIETH PEREZ CAPITAN
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: MAYO AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): YULIETH PEREZ CAPITAN CC 1193097773

Código CUENTAME UDS: _200451156184 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SIKAKAO 1

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SIKAKAO RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	C.C.	1003039482	SANCHEZ	PEREZ	MARIA	CRISTINA	26	10					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
02	T.I.	1193125175	ENEIDA		GONZALEZ	SANCHEZ	19	9					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
03	T.I.	1062808404	MARELVIS		BARRABAS	PEREZ	19	11					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
04	T.I.	1062808209	YOLANDA		FERNANDEZ	SANCHES	17	0					A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	21		
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	84		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS + NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS + NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Yulieth C
YULIETH PEREZ CAPITAN
RESPONSABLE DE GRUPO

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): BEATRIZ RODRIGUEZ LOPEZ CC 49610151

Código CUENTAME UDS: _200451156191 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA PEÑA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE LA PEÑA Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	0	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	1062818659	YULEINIS		HERNANDEZ	QUINTERO	4	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
02	RC	1062818831	DAYLI	JHOANA	MENDEZ	QUINTERO	4	3																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
03	RC	1062818698	ELI	YOJANA	QUINTERO	PEREZ	4	3																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
04	RC	1062818822	SHEYLA		LOPEZ	QUINTERO	4	3																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
05	RC	1062819242	KELLI	YOHANA	QUINTERO	MARTINEZ	3	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
06	RC	1062819241	MAYERLIS	YOHANA	QUINTERO	MARTINEZ	3	5																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
07	RC	1065679841	ALAN	JOSE	GARCIA	QUINTERO	3	2																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
08	RC	1062819457	WILFRIDO	DAVID	QUINTERO	JIMENEZ	3	1																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
09	RC	1062819854	VIANA		QUINTERO	PEREZ	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
10	RC	1062819888	ADAN	DAVID	HERNANDEZ	PEREZ	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
11	RC	1062819796	DAVIANA	SOFIA	GONZALEZ	HERNANDEZ	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
12	RC	1137883481	LUIS	ANGEL	HERNANDEZ	QUINTERO	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
13	RC	1062820021	AILEN	DAYANA	QUINTERO	RODRIGUEZ	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
14	RC	1062820070	MAYERLIS		QUINTERO	BERNAL	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
15	RC	1062820066	DANNA	CATALEYA	LOPEZ	QUINTERO	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
16	RC	1062820204	ZAIRA	MARIA	MENDEZ	QUINTERO	1	8																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
17	RC	1062820212	MAIRA	MELISA	QUINTERO	PEREZ	1	7																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
18	RC	1062820301	MAGALIS		QUINTERO	MARTINEZ	1	5																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
19	RC	1062820516	LUIS	DANIEL	QUINTERO	MARTINEZ	1	0																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
20	RC	1062820469	YULEINIS		HERNANDEZ	GARCIA	1	0																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
																															TOTAL	160		

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

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Beatriz R
BEATRIZ RODRIGUEZ LOPEZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): BEATRIZ RODRIGUEZ LOPEZ CC 49610151

Código CUENTAME UDS: _200451156191 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA PEÑA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE LA PEÑA Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	0	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	1062820735	KATIA	YULIE	QUINTERO	GONZALEZ	0	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062820783	ELIANA	MICHEL	GONZALEZ	HERNANDEZ	0	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	C.C.	1062808663	LILIANA		BERNAL	RODRIGUEZ	29	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	T.I.	1062805713	DORA		HERNANDEZ	QUINTERO	19	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	32		

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

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Beatriz R
BEATRIZ RODRIGUEZ LOPEZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
BIENESTAR FAMILIAR		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): ELSY RODRIGUEZ MARTINEZ CC 1003038363

Código CUENTAME UDS: _200451156168 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LAURELES

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE LAURELES Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	0	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIÉRCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIÉRCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIÉRCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIÉRCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIÉRCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1062818359	YERCY	MARCELA	CAPITAN	RODRIGUEZ	4	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062818412	TATIANA	MICHELL	RODRIGUEZ	GARCIA	4	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062818387	YEINIS	PAOLA	GARCIA	BERNAL	4	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062818628	LIAN	CELIN	GARCIA	FERNANDEZ	4	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062818935	JUAN	JOSE	RODRIGUEZ	TORRES	4	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819121	ADRIAN	JOSE	GARCIA	TORRES	3	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062819190	YEINIS	PAOLA	GARCIA	RODRIGUEZ	3	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819640	REINALDO	ANDRES	GARCIA	GARCIA	3	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819623	JOSE	FREDY	GARCIA	BERNAL	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819648	YEISI		CAPITAN	RODRIGUEZ	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062819630	YEIFER	DAVID	RODRIGUEZ	HERNANDEZ	2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062819848	ADRIANA	SOFIA	GARCIA	RODRIGUEZ	2	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062819875	YEISI	GRACIELA	RODRIGUEZ	GARCIA	2	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062819876	KEISON	JUNIOR	GARCIA	FERNANDEZ	2	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820251	LILIANA	ESTHER	GARCIA	FERNANDEZ	2	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820170	YEINER	JESUS	GARCIA	RODRIGUEZ	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062820365	GRETEN	JOSE	GARCIA	MARTINEZ	1	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	RC	1065684288	RAFAEL	SANTO	RODRIGUEZ	MARTINEZ	0	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	C.C.	1003040117	YULEIDIS	PAOLA	FERNANDEZ	GONZALEZ	31	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20	C.C.	1062811885	NORALBA		BERNAL	BERNAL	27	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
																																	TOTAL	160		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Milena AP.
COORDINADOR(A) EA

Elsy R
ELSY RODRIGUEZ 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	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): ELSY RODRIGUEZ MARTINEZ CC 1003038363

Código CUENTAME UDS: _200451156168 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LAURELES

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE LAURELES Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	0	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	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	C.C.	1003039115	SANDRA		GARCIA	TORRES	24	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	C.C.	1193591584	CELMIRA		GARCIA	MARTINEZ	23	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	C.C.	1003039122	DORIS		RODRIGUEZ	MARTINEZ	23	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	T.I.	1062804849	PAULA	LILIANA	GARCIAS	TORRES	20	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062808006	NATALIA		GARCIA	RODRIGUEZ	16	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	40		

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Milena AP.
COORDINADOR(A) EA

Elsy R
ELSY RODRIGUEZ 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
BIENESTAR FAMILIAR		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): GRADEBETH HERNANDEZ FERNANDEZ CC 1062808657

Código CUENTAME UDS: _200451156171 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MAYORIA 1

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE MAYORIA 1 Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	0	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	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	1062818290	BETSY	VIVIANA	FERNANDEZ	HERNANDEZ	4	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062819047	JEHOVAN		MARTINEZ		3	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062819229	NEVER		MARTINEZ		3	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062819543	LEIDYS		PEREZ		3	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062819879	BREINER		MARTINEZ	MENDEZ	3	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819908	NAYIRIS		MARTINEZ	QUINTERO	3	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062819765	KAROL		HERNANDEZ		2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819836	LICETH	ANGELIGA	FERNANDEZ	HERNANDEZ	2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819815	KEVIN		ANDRES		2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819877	LUZ	MAYERLIS	HERNANDEZ	QUINTERO	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062819856	MARLON		MARTINEZ		2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820418	ALEYDIS		BERNAL	FERNANDEZ	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062819845	HERNANDO	JESUS	HERNANDEZ	MARTINEZ	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062819924	EDWIN		URANGO	HERNANDEZ	2	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1300421522	JESUS		HERNANDEZ		2	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062819966	ANDERSON		MARTINEZ		2	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062820252	CARLIN		MARTINEZ	MARTINEZ	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	RC	1062820123	OLIVER	DE JESUS	HERNANDEZ	HERNANDEZ	1	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	C.C.	1193453598	MARIA		HERNANDEZ	HERNANDEZ	37	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20	C.C.	1062806364	DORIS		GONZALEZ		36	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
																																		TOTAL	160		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Gradibeth H
GRADIBETH HERNANDEZ FERNANDEZ
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): GRADEBETH HERNANDEZ FERNANDEZ CC 1062808657

Código CUENTAME UDS: _200451156171 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MAYORIA 1

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE MAYORIA 1 Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	0	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	C.C.	1003040056	ISMELDA		HERNANDEZ	HERNANDEZ	29	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	C.C.	1003040346	MARTHA		QUINTERO	HERNANDEZ	28	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	C.C.	1003040110	LILIANA		MARTINEZ	SANCHEZ	25	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	C.C.	1003040028	LUZ	ANDREA	HERNADEZ	BARRETO	24	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	C.C.	1062805012	CINDY	PAOLA	HERNANDEZ	QUINTERO	20	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	40		

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

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Gradibeth H
GRADIBETH HERNANDEZ FERNANDEZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): SIRLEY PAOLA CABALLERO RAMIREZ CC 1062804251

Código CUENTAME UDS: _200451156169 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MERICA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE MERICA Teléfono UDS:

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA 0	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	 SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	 SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	 MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA SEMANAS PRIMERA: LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES SEGUNDA: LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES TERCERA: LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES CUARTA: LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES QUINTA: LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	 INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1062819026	JEINER	JOSE	PASSO	TORRES	4	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 A A	8		
02	RC	1062818737	EDER	DE JESUS	GARCERANT	CABALLERO	4	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
03	RC	1122824569	MELANI	SOFIA	ARENAS	MELO	4	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 A A	8		
04	RC	1062819415	OLVER	DE JESUS	QUIROZ	CAPITAN	3	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 A A	8		
05	RC	1062819707	BLEY	DE JESUS	CAPITAN	TORRES	2	10	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 A	8		
06	RC	1062819678	MARICELA		CARRILLO	QUIROZ	2	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 A	8		
07	RC	1066903855	ISAAC		REALES	GARCERANT	1	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 A A	8		
08	RC	1062820121	ADOLFO	ENRIQUE	GARCERANT	QUIROZ	1	10	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 A	8		
09	RC	1062820237	ANYILA	MARIA	QUIROZ	CAPITAN	1	10	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 A	8		
10	RC	10628120100	BETSI	LILIANA	GARCERANT	CABALLERO	1	10	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 A	8		
11	RC	1120662159	MALENA	ISABEL	MELO	MENDOZA	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 A	8		
12	RC	1062820384	ELDER	DAYAN	TORRES	MAESTRE	1	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 A	8		
13	C.C.	1003038007	ARLENIS		CAPITAN	GONZALEZ	36	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 A A	8		
14	T.I.	1062813555	ADRIANA	PAOLA	GARCERANT	QUIROZ	18	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 A A	8		
15	T.I.	1062808133	MARCELA		QUIROZ	PEREZ	16	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 A A	8		
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	120		

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

Milena AP.
COORDINADOR(A) EA

Sirley C. R.
SIRLEY PAOLA CABALLERO RAMIREZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): NELLYS ESTHER MALO ARIAS CC 1062808891

Código CUENTAME UDS: _200451156172 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE MIS PRIMEROS PASOS Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																			TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1062818297	DYLAN	ANDES	ARIAS	TORRES	4	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062818307	DALIANIS	ESTHER	TORRES	TORRES	4	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062818487	SHAYLEN	PAOLA	PALACIN	CENTENO	4	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062818546	ABRAN	DE JESUS	TORRES	VILLAFAÑA	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062819670	MATEO		DURAN	OSPINO	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062818778	DANIEL	ESTIVEN	ORTIZ	CAPITAN	4	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1121047538	YELYANNYS		SOLANO	SALAS	3	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062815118	ALEX	IVAN	TRESPALACIO	OLIVERO	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1035924065	DANIELA	SHARAY	VILLARUEL	MENA	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819605	CARLY	LORENA	SULBARAN	CAAMAÑO	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062819663	JULIAN	MATIAS	GOMEZ	GIL	2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062819607	LUZ	MAIRITH	GAMARRA	VALERO	2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1064127854	ALEXANDER	JOSE	QUINTERO	URDANETA	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062919697	JOSUE	MANUEL	MEJIA	CERVANTES	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062819742	THALIANA	ISABEL	MARTINEZ	CASTILLEJO	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1035924479	DANIELL	JOSE	VILLARUEL	MENA	2	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	10623819936	THIAGO	JAMES	MENDOZA	MORA	2	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	RC	1062819987	THIAGO	GABRIEL	URDANETA	FUENMAYOR	2	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	RC	1072681140	LAURENTH	LICETH	BARRETO	NIEVES	1	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20	RC	1118890563	LUIS	FERNANDO	MORALES	LOPEZ	1	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
																																	TOTAL	160		

Verificacion 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

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Nellys M. A
NELLYS ESTHER MALO ARIAS
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): NELLYS ESTHER MALO ARIAS CC 1062808891

Código CUENTAME UDS: _200451156172 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MIS PRIMEROS PASOS

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE MIS PRIMEROS PASOS Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOCUMENTO	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	RC	1062820466	LUIS	ANDRES	PULGAR	CARDENAS	1	0																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
02	RC	1062820502	NAHIARA		BRITO	QUIROZ	0	11																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	16		

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 7 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 7 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Nellys M. A
NELLYS ESTHER MALO ARIAS
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
BIENESTAR FAMILIAR		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): ALBA PATRICIA CAPITAN BOHORQUEZ CC 1003040060

Código CUENTAME UDS: _200451156173 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: NIÑOS FELICES

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE NIÑOS FELICES Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	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	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	1062818353	KALETH	SANTIAGO	SANCHEZ	SANCHEZ	4	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062818928	YUSNEIDER	JOSE	QUIROZ	GONZALEZ	4	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062819093	ARANZA		PEDROZO	QUIROZ	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062819105	ROYCER	DE JESUS	CAPITAN	GARCIA	3	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062819540	ANGEL	DAVID	VILLA	GONZALEZ	3	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819552	JEAN	MANUEL	MUÑOZ	MARMOL	3	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1066479199	KATY	YULIETH	OVALLE	CARVAJALINO	3	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	PPT	7932254	YORMARY	CAROLINA	BRACHO	VARGAS	3	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819453	MILAGROS	PAOLA	ORTIZ	MARTINEZ	3	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819666	THIAGO	RAFAEL	RADA	OSORIO	2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1238349364	ANGEL	ARTURO	ORTEGA	VILLA	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1064731384	DANIEL	ESTIBEN	CASTRO	PEINADO	2	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062819962	EMILIANO		AVILA	PAYAREZ	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062820035	ROBINSON	DE JESUS	CAPITAN	GARCIA	2	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820032	MAYA	ANTONELLA	SANCHEZ	BARRERA	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820161	ADRIAN	SEBASTIAN	PEDROZO	CAMBAR	1	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062820214	ALAN	DAVID	VILLA	GONZALEZ	1	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	RC	1137733681	THIAGO	ANDRES	LOPEZ	BARBOSA	1	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	RC	1062820391	MIA		VARGAS		1	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20	RC	1062820806	BRENDA	NICOL	CARRILLO	QUIROZ	0	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
																																		TOTAL	160	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Milena AP.
COORDINADOR(A) EA

Alba P.C.
ALBA PATRICIA CAPITAN BOHOQUEZ
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN Hoja __2__ de __2___

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): ALBA PATRICIA CAPITAN BOHORQUEZ CC 1003040060

Código CUENTAME UDS: _200451156173 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: NIÑOS FELICES

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE NIÑOS FELICES Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	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	T.I.	1062805499	LUISA	FERNANDA	JIMENEZ	ARIAS	20	1																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
02																																			
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	8		

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

Milena AP.
COORDINADOR(A) EA

Alba P. C
ALBA PATRICIA CAPITAN BOHOQUEZ
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): INGRIS QUIROZ MONTECRISTO CC 1003039918

Código CUENTAME UDS: _200451156174 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: RANCHONES 1

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE RANCHONES 1 Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	1063976175	SANDY	CAROLINA	VASQUEZ	SIERRA	4	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1065676955	EMMAEL		MANZILLA	LOPEZ	4	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062818825	DAYANA	SOFIA	ENCISO	URUETA	4	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062818877	IVAN	CAMILO	GARCIA	GONZALEZ	4	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062818989	SALOME	LICETH	PEDROZO	VEGA	3	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819171	ALAN	GAEL	CRESPO	SULBARAN	3	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1082256058	ELIAS	DAVID	RODRIGUEZ	GARIZADO	3	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1066359384	JHAN	LUIS	BOLIVAR	MARTINEZ	3	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819488	SHOROL	MICHEL	PEDROZO	QUIROZ	3	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1241089052	MATEO	ALEXANDER	VALDERRAMA	BARRERA	2	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062819997	WOLDI	ESTEFANI	NEGRETE	CARDONA	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820013	MICHELL	PAOLA	ENCISO	URUETA	2	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062820061	NICOL	DAYANA	QUIROZ	MONTERO	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062820060	NICOLAS	DAVID	QUIROZ	MONTERO	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820098	YANELIS	MARIA	MENDEZ	BALVUENA	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820291	DAMARIS	CRISTINA	QUIROZ	RODRIGUEZ	1	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062820490	DANIEL	JESUS	ORTIZ	MARTINEZ	1	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	RC	1062820636	VICTORIA	SOFIA	CARDENAS	VANEGA	0	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	RC	1062820799	VALENTINA	SOFIA	CABALLERO	LOPEZ	0	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20	T.I.	1062806103	INGRID	YOANA	GARCIAS	MARTINEZ	21	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
																																	TOTAL	160		

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

Milena AP.
COORDINADOR(A) EA

Ingris a
INGRIS QUIROZ MONTECRISTO
RESPONSABLE DE GRUPO

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): LUZ ANGELA CAPITAN MARQUEZ CC 1003037981

Código CUENTAME UDS: _200451156175 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SABANA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SABANA RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					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	1062819063	KARLYS		SANCHEZ		3	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062819066	MARIA		GONZALEZ		3	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062819184	PAULA		SANCHEZ		3	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062820215	AMBERLEY	LIZETH	SANCHEZ	CAPITAN	1	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062820644	YENIS		SANCHEZ	SANCHEZ	1	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062820393	MILEIDYS		PEREZ	PEREZ	1	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062820565	ADRIANA	MAYERLIS	LOPEZ	SANCHEZ	1	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062120685	JUAN	YELFRIN	GARCIA	PEREZ	1	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062820486	MARIELENA		GARCIA	ZANCHEZ	1	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062820591	PAULA	SOFIA	GONZALEZ	SANCHEZ	1	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062820632	LEIDI	SOFIA	AVILA	TETE	1	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820629	JAIDER		PEREZ	GONZALEZ	0	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062820768	KAREN	LICETH	SANCHEZ	GONZALEZ	0	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	C.C.	1003039480	MARIA	ISABEL	SANCHEZ	PEREZ	35	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20																																	TOTAL	112		

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

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

luz A.
LUZ ANGELA CAPITAN MARQUEZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): MARELVIS AVILA PAYAREZ CC 1062804030

Código CUENTAME UDS: _200451156186 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: YOWA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE YOWA Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					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	1062818870	JESUS	GABRIEL	CARRILLO	PEREZ	4	0										A										A						2		
02	RC	1062818738	BETSY	LILIANA	MARTINEZ	GARCIA	3	11										A										A						2		
03	RC	1062819126	LUIS	ALEXIS	MARTINEZ	HERNANDEZ	3	9										A										A						2		
04	RC	1062819034	MOISES	JOSE	GUERRERO	PEREZ	3	9										A										A						2		
05	RC	1062819076	KEILEN	JOHANA	CHIQUILLO	CAPITAN	3	8										A										A						2		
06	RC	1062819161	EVANGELYN		CAPITAN	MARTINEZ	3	7										A										A						2		
07	RC	1082819165	FLORDELITH		FERNANDEZ	GONZALEZ	3	7										A										A						2		
08	RC	1062819103	MARIELA	YANETH	CAPITAN	MARTINEZ	3	7										A										A						2		
09	RC	1062819254	HENRRY		AVILA	CAPITAN	3	5										A										A						2		
10	RC	1062819452	LUZ	MILAGROS	TORRES	GONZALEZ	3	2										A										A						2		
11	RC	1062819515	YURANIS		CAPITAN	CAPITAN	3	1										A										A						2		
12	RC	1062819759	JESUS	ADRIAN	GARCIA	MARTINEZ	2	10										A										A						2		
13	RC	1062819662	LISDREY	TATIANA	OSORIO	RODRIGUEZ	2	10										A										A						2		
14	RC	1062819804	LUIS	ALONSO	CAPITAN	MAESTRE	2	6										A										A						2		
15	RC	1062819970	JOSE	MARIA	PEREZ	MARTINEZ	2	1										A										A						2		
16	RC	1062820015	EMELI	NICOLL	CASTILLO	PEREZ	2	0										A										A						2		
17	RC	1062820129	KEYLER	DAVID	MARTINEZ	FERNANDEZ	2	0										A										A						2		
18	RC	1062820259	MILAGROS		AVILA	CAPITAN	1	8										A										A						2		
19	RC	1062820244	JESUS	DAVID	FERNANDEZ	GONZALEZ	1	7										A										A						2		
20	RC	1062829244	JESUS	DAVID	FERNANDEZ	GONZALEZ	1	7										A										A						2		
																																	TOTAL	40		

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS - NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS - NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Marelvis Avila.
MARELVIS AVILA PAYARES
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): MARELVIS AVILA PAYAREZ CC 1062804030

Código CUENTAME UDS: _200451156186 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: YOWA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE YOWA Teléfono UDS: _____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			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	RC	1062820290	JUAN	FELIPE	ESCALANTE	RAMIREZ	1	7										A										A						2	
02	RC	1062820248	ALYTH	SOFIA	ACOSTA	PAYARES	1	6										A										A						2	
03	RC	1300422979	MERATH	SOFIA	GARCIA	MARTINEZ	1	4										A										A						2	
04	RC	1062820442	DEILA		CAPITAN	MARTINEZ	1	1										A										A						2	
05	RC	1062820732	MARIA	ESPERANZA	CARMONA	JIMENEZ	0	6										A										A						2	
06	RC	1062820731	CRISTINA		AVILA	CAPITAN	0	5										A										A						2	
07	RC	1062820725	LUIS	ANGEL	SANCHEZ	TORRES	0	5										A										A						2	
08	C.C.	1003037992	ANYI	LORENA	CAPITAN	LORENA	34	2										A										A						2	
09	RC	1062808628	WENDY	LUCIA	MARTINEZ	QUIROZ	17	4										A										A						2	
10																		A										A						2	
11																		A										A						2	
12																		A										A						2	
13																		A										A						2	
14																		A										A						2	
15																		A										A						2	
16																		A										A						2	
17																		A										A						2	
18																		A										A						2	
19																		A										A						2	
20																		A										A						2	
																																	TOTAL	40	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Marelvis Avila
MARELVIS AVILA PAYARES
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): YALEYS CAPITAN CAPITAN CC 106204142

Código CUENTAME UDS: _200451156176 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAN GENARO 1

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SAN GENARO 1 Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	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	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	1151482091	MARYORIS	DEL CARMEN	ROMERO	JIMENEZ	4	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1151482093	YALEINIS		JIMENEZ	TORRES	4	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062818531	AISON	DAVID	GONZALEZ	ROMERO	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062818629	NAVILA	DEL MAR	GONZALEZ	CAPITAN	4	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062818842	SERGIO		JIMENEZ	JIMENEZ	3	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819130	VALERIA	MICHEL	CAPITAN	GONZALEZ	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062819260	DINA	LUZ	TORRES	JIMENEZ	3	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819404	ANGEL	DAVID	CAPITAN	GONZALEZ	3	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819602	LUZ	ADRIANA	GONZALEZ	ZAMBRANO	2	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819583	JHOAN	MIGUEL	JIMENEZ	CAPITAN	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062819819	JESUS	DAVID	GONZALEZ	GONZALEZ	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820315	LUDIS	SANDRITH	MORALES	GONZALEZ	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062820360	EVA	SANDRITH	GONZALEZ	GARCIA	1	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1137734753	ALAN		CAPITAN	ROMERO	0	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820646	IVAN	DE JESUS	CAPITAN	CAPITAN	0	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820642	JAIDER	JOSE	JIMENEZ	RODRIGUEZ	0	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062820721	YERIN	MARCELA	CAPITAN	GONZALEZ	0	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	C.C.	1003040118	NEIDA	YANETH	FERNANDEZ	GONZALEZ	37	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	144	

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

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Yaleis C.
YALEYS CAPITAN CAPITAN
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __1__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): YULADYS JIMENEZ MAESTRE CC 1062804160

Código CUENTAME UDS: _200451156177 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAN GENARO 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SAN GENARO 2 RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	TERCERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	CUARTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	QUINTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1151482094	YANILA		RAMIREZ	JIMENEZ	4	9				A A A A A	A A A	8		
02	RC	1062818799	YAIRETH	MARIA	SIERRA	CARRILLO	4	3				A A A A A	A A A	8		
03	RC	1062819256	AMPARO		ROCHA	TORRES	4	0				A A A A A	A A A	8		
04	RC	1062819112	ADRIAN	MANUEL	PINTO	AVILA	3	7				A A A A A	A A A	8		
05	RC	1062819418	EDUAR	MATIAS	BARRETO	CARRILLO	3	2				A A A A A	A A A	8		
06	RC	1062819438	MISELA		JIMENEZ	CAPITAN	3	2				A A A A A	A A A	8		
07	RC	1062819498	EMILY	SOFIA	CAPITAN	ROMERO	3	1				A A A A A	A A A	8		
08	RC	1062819529	ORIANA		JIMENEZ	RODRIGUEZ	3	1				A A A A A	A A A	8		
09	RC	1062819375	ESTEBAN	ANDRES	JIMENEZ	CABALLERO	3	0				A A A A A	A A A	8		
10	RC	1062820145	DAMARIS	ADRIANA	GONZALEZ	ROMERO	1	11				A A A A A	A A A	8		
11	RC	1062820177	ZULENIS	YANETH	TORRES	FERNANDEZ	1	9				A A A A A	A A A	8		
12	RC	1062820332	DULCE	MARIA	CAPITAN	TORRES	1	6				A A A A A	A A A	8		
13	RC	1062820367	JESUS	ALEJANDRO	GONZALEZ	SANCHEZ	1	6				A A A A A	A A A	8		
14	RC	1062820454	LUCIANA	ISELA	MEJIA	JIMENEZ	1	1				A A A A A	A A A	8		
15	RC	1062820631	VALERIN	SHARITH	GONZALEZ	CAPITAN	0	8				A A A A A	A A A	8		
16	RC	1062819927	SARA		JIMENEZ	MAESTRE	0	5				A A A A A	A A A	8		
17	C.C.	1003040185	YERALDIN		TORRES	RAMIREZ	26	9				A A A A A	A A A	8		
18	C.C.	1003039903	LUZ	ANGELA	JIMENEZ	CAPITAN	25	0				A A A A A	A A A	8		
19	T.I.	1062804835	MARIA	GABRIELA	JIMENEZ	QUIROZ	19	2				A A A A A	A A A	8		
20																

TOTAL 152

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS - NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS - NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Milena AP.
COORDINADOR(A) EA

Yuladis J
YULADIS JIMENEZ MAESTRE
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): MARIA ANGELA MARTINEZ GONZALEZ CC 1003039868

Código CUENTAME UDS: _200451156178 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SANTA RITA 1

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SANTA RITA 1 Teléfono UDS:

Hoja __1__ de __1___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	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					ASISTENCIA	INASISTENCIA	
									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	1062818668	CATALEYA		FERNANDEZ	GONZALEZ	4	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062818634	LAURA	SOFIA	FERNANDEZ	CAPITAN	4	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062819486	EILEEN		FERNANDEZ	RAMIREZ	3	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062819450	KATALELLA		PINTO	ORTIZ	3	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062819446	YAIRETH		RAMIREZ		3	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062818943	ANDRES	CAMILO	JIMENEZ	GONZALEZ	2	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1300420922	GENESIS	ESTHER	AVILA	RAMIREZ	2	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1065680520	VALENTINA		GONZALEZ	GONZALEZ	2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819725	OLGA	PATRICIA	FERNANDEZ	RAMIREZ	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819895	JOSE	MIGUEL	FERNANDEZ	CAPITAN	2	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062820077	LIAN	DAVID	GONZALEZ	SANCHEZ	2	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820243	KAREN	LISETH	URIBE	GONZALEZ	1	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062820674	ANDERSON		GONZALEZ	GONZALEZ	0	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	C.C.	1062805281	SANDRA	SOFIA	GONZALEZ	CAPITAN	24	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	112		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Maria A.M.
MARIA ANGELA MARTINEZ GONZALEZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __1___

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): ALBA LUZ RAMIREZ GARCIA CC 1003039901

Código CUENTAME UDS: _200451156192 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SANTA RITA 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SANTA RITA 2 RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																											
01	RC	1062820547	MERLI	ISAVEL	PANAPERA	YEMATCHE	4	11														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1151482106	KEISON	ANDRES	FERNANDEZ	PEREZ	4	9														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062819667	EDINSON	ENRIQUE	GARCERANT	YEMATCHE	4	7														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062818630	LUIS	GABRIEL	URIBE	QUIROZ	4	5														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062819420	AILY	BELEN	CAPITAN	FERNANDEZ	3	2														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819386	LUIS	MATEOS	GONZALEZ	JIMENEZ	3	2														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062819890	GLADYS	SOFIA	RAMIREZ	GARCIA	2	5														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819880	JAIR	DE JESUS	JIMENEZ	GONZALEZ	2	4														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062820479	LUIS	FABIAN	URIBE	QUIROZ	1	3														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062820583	SHEILYN	SOFIA	BAQUERO	FERNANDEZ	0	9														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062820845	SANDRA	SOFIA	FERNANDEZ	GONZALEZ	0	2														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	C.C.	1192816166	LINA	MARCELA	FERNANDEZ	RAMIREZ	26	9														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	C.C.	1062806158	MERLIS	YULIETH	GONZALEZ	TORRES	20	4														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	T.I.	1062806157	DORIS	ADRIANA	RODRIGUEZ	CAPITAN	18	11														A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			

TOTAL 112

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Milena AP

COORDINADOR(A) EA

Alba Luz

ALBA LUZ RAMIREZ GARCIA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

Hoja __2__ de __2__

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): SANDRA PATRICIA CAPITAN MARTINEZ CC 1003038008

Código CUENTAME UDS: _200451156181 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SANTA TERESITA 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SANTA TERESITA 2 RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	1066359706	LEONARDO	DE JESUS	CAPITAN	MARTINEZ	3	0																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
02	RC	1062819580	JOSE	ANGEL	GONZALEZ	PEREZ	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
03	RC	1062819664	MARIA	ANGELICA	PEREZ	PEREZ	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
04	RC	1062819768	KRISTAL	ALEJANDRA	FERNANDEZ	CAPITAN	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
05	RC	1062819872	LUIS	ANGEL	GONZALEZ	PEREZ	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
06	RC	1062819862	MARIANA	SOFIA	CAPITAN	CAPITAN	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
07	RC	1062819930	KAREN	MARGARITA	CAPITAN	RODRIGUEZ	2	2																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
08	RC	1062820044	LUIS	ANGEL	PEREZ	PEREZ	2	0																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
09	RC	1062820076	ANGELA	MARIA	GONZALEZ	PEREZ	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
10	RC	1062820135	YEISON	JOSE	SANCHEZ	PEREZ	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
11	RC	1062820373	PAULA	ELENA	CAPITAN	GONZALEZ	1	3																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
12	RC	1062820579	ADRIANA	MAYERLIS	BERNAL	QUINTERO	1	0																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
13	RC	1062820628	EIDER	JOSE	GARCIA	CAPITAN	0	9																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
14	RC	1062820504	ESNEIDER		GONZALEZ	PEREZ	0	11																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
15	RC	1062820697	DILAN		PEREZ	BERNAL	0	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
16	RC	1062820802	JHON	MARINA	PEREZ	BARRABAS	0	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
17	RC	10628120774	DAELIS	YANETH	MARTINEZ	QUINTERO	0	5																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
18	C.C.	1003040271	ELENA		GONZALES		41	4																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
19	C.C.	1003040280	PATRICIA		QUINTERO	HERNANDEZ	39	3																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
20	RC	1062808052	SULEINIS	URIBE	BERNAL		16	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
																																TOTAL			

Verificacion 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

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Sandra P
SANDRA PATRICIA CAPITAN 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): DANIELA JIMENEZ FERNANDEZ CC 1193141174

Código CUENTAME UDS: _200451156185 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TIERRA FRIA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE TIERRA FRIA RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	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	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	1062818950	JUAN	JAIDER	MARTINEZ	MARTINEZ	4	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062818951	YOLEIDA		NEGRETE		4	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062818653	YEILI	SOFIA	GARCIA	QUINTERO	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1064807364	JOELIS	ESTER	VANEGAS	PACHECO	4	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062818717	LUIS	DAVID	GARCIA	GARCIA	4	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819158	JARISON		MARTINEZ	PEREZ	4	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062820530	LUIS		PEREZ		4	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	PPT	7945762	YEIDER	ANTONIO	GONZALEZ	FERNANDEZ	4	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062818834	ARAYDIS		PEREZ	GARCIA	4	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1067735275	LUIS	MIGUEL	QUINTERO	MARTINEZ	4	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062819001	SHAILIS	AMELIA	GARCIA	MARTINEZ	3	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062819268	DENIS		NEGRETE	MARTINEZ	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062819099	KENDRI	YOANA	OÑATE	JIMENEZ	3	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062819556	SHAROLL	SALOME	QUERUBIN	PEREZ	3	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062819717	SHAILA		GARCIA		2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820006	DEINER	JOSUE	LARREAL	EPIEYU	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062819981	JAMERSON	JOSE	MARTINEZ	PEREZ	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	RC	1062819919	EDINSON	JOSE	CAPITAN	GARCIA	2	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	RC	1062819954	NAILEN	NARAIDI	PEREZ	GARCIA	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20	RC	1062820150	JOSE	EUSEBIO	GARCIA	QUINTERO	1	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
																																		TOTAL	160	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 3 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Daniela J
DANIELA JIMENEZ FERNANDEZ
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): DANIELA JIMENEZ FERNANDEZ CC 1193141174

Código CUENTAME UDS: _200451156185 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TIERRA FRIA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE TIERRA FRIA RESGUARD Teléfono UDS: _____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	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	1062820269	CHAYLIS	NAVILEY	MARTINEZ	PEREZ	1	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062820239	JOSE	EUSEBIO	GARCIA	GONZALEZ	1	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062820606	JASIEL		GARCIA		0	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062820742	JEIDIS		MARTINEZ		0	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062820602	YICEL		RODRIGUEZ		0	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062820513	DARWIN	ENRRIQUE	LARREAL	EPIEYU	0	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	C.C.	1003039127	OLGA		RODRIGUEZ	MARTINEZ	29	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	C.C.	1003039444	LEYVIS	MARCELA	GARCIA	MARTINEZ	23	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	T.I.	1062808501	SAILY	NAYARIT	GARCIA	MARTINEZ	16	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	72		

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	3

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Daniela J
DANIELA JIMENEZ FERNANDEZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN — Hoja __1_ de __1___

Regional: CESAR — Centro Zonal CODAZZI — Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): MARIA LILIANA PEREZ — CC 1062805033

Código CUENTAME UDS: _200451156182 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SANTO TOMAS 1

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SANTO TOMAS 1 — RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1151482104	WILLIAM		MARTINEZ	BERNAL	4	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062818661	MARIA	YISELI	MARTINEZ	RODRIGUEZ	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062818739	YULIANA	MARCELA	MARTINEZ	GARCIA	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062819044	YULIANA	MARIA	BERNAL	MARTINEZ	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062819305	JOSE	ALFREDO	MARTINEZ	RODRIGUEZ	4	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819020	JUAN	ARLEY	RODRIGUEZ	MARTINEZ	4	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062819685	MARLI		RODRIGUEZ	BOHORQUEZ	4	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819174	SILVESTRE	JOSE	MARTINEZ	SANCHEZ	3	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819657	MAYERLIS		MARTINEZ	MARTINEZ	2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819744	GRISELDA	MARIA	BERNAL	MARTINEZ	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062819882	MAIKOL	JOSE	MARTINEZ	MARTINEZ	2	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062819996	NATALIA	PATRICIA	RODRIGUEZ	BERNAL	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062820122	JOSE	JAIDER	RODRIGUEZ	BOHORQUEZ	1	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062820560	CRISTIANO	RONALDIÑO	MARTINEZ	TORRES	1	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820748	JESUS	ANGEL	MARTINEZ	RODRIGUEZ	0	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	C.C.	1003040103	ELIZABETH		BERNAL	MARTINEZ	31	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	C.C.	1062806223	ALBA	MARINA	MARTINEZ	CAPITAN	22	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	136		

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

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Maria liliana
MARIA LILIANA 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
BIENESTAR FAMILIAR		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): MARIA LILIANA OEREZ CC 1062805033

Código CUENTAME UDS: _200451156183 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SANTO TOMAS 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SANTO TOMAS 2 RESGUARD Teléfono UDS: _____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																			TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1062818977	KAROL	MILEIS	RODRIGUEZ	URIBE	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062818740	ISRAEL	DAVID	MARTINEZ	RODRIGUEZ	4	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062819468	MAYERLIS		RODRIGUEZ	MARTINEZ	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062819377	JAMES		RODRIGUEZ	TORRES	3	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062819526	LUIS	FERNANDO	MARTINEZ	MARTINEZ	3	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819971	CLAUDIA	LUZ	MARTINEZ	RODRIGUEZ	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062820178	BETSY	LILIANA	RODRIGUEZ	MARTINEZ	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819881	MARIELYS		MARTINEZ	HERNANDEZ	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819914	ANDRES		RODRIGUEZ	MARTINEZ	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819896	AILEN	VICTORIA	URIBE	RAMIREZ	2	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062820250	YARLENIS	SOFIA	MARTINEZ	GARCIA	1	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820467	YOCELIN		MARTINEZ	MARTINEZ	1	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062820474	YEICY		RODRIGUEZ	URIBE	1	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062820746	DARWIN	DE JESUS	MARTINEZ		0	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820747	JOSE	GABRIEL	MARTINEZ	RODRIGUEZ	0	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820771	LAURA		MARTINEZ	MARTINEZ	0	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062820736	MARLEY		RODRIGUEZ		0	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	136		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

maria liliana
MARIA LILIANA 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	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN — Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR — Centro Zonal CODAZZI — Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): DINA BEY PEREZ MARTINEZ — CC 1193122945

Código CUENTAME UDS: _200451156193 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SIKAKAO 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SIKAKAO — Teléfono UDS:

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					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL 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	RC	1062818168	MATHIAS		PAREZ	SANCHEZ	5	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062818410	DINA	MARCELA	PEREZ	GONZALEZ	4	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1151482115	FRANK	EULER	SANCHEZ	PEREZ	4	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062818814	YARISEN		GONZALEZ	GONZALEZ	4	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062818907	ADRIAN	JOSE	GONZALEZ	GARCIA	3	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819976	ANA		PEREZ		3	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062819338	SANDRA		SANCHEZ	GONZALEZ	3	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819767	EDER	JAVIER	GONZALEZ	LOPEZ	3	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819567	HERNAN		SANCHEZ	GONZALEZ	2	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062820146	ANDERSON		GONZALEZ	GARCIA	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062820093	ANDRES	KEINER	SANCHEZ	PEREZ	1	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820424	NEIVER	JOSE	CAPITAN	MARTINEZ	1	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062820249	WILFER		GONZALEZ	GONZALEZ	1	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062820403	BELCY		LOPEZ	PEREZ	1	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820641	GRISELA		BARRABAS	SANCHEZ	1	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820451	AIDE	ANTONELLA	SANCHEZ	PEREZ	1	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062820543	KENDRI	VANESA	GONZALEZ	GONZALEZ	1	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	RC	1062820572	DIANA		GONZALEZ	SANCHEZ	0	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	RC	1062820681	ISSAC	DAVID	PUEYES	SANCHEZ	0	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20	C.C.	1062812511	ELIDA		PEREZ	GONZALES	27	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
																																		TOTAL	160	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

DINA BEY P
DINA BEY PEREZ 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	F6.MO12.PP Versión 5 Clasificación de la Información: Pública	29/05/2018 Página 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): DINA BEY PEREZ MARTINEZ CC 1193122945

Código CUENTAME UDS: _200451156193 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SIKAKAO 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SIKAKAO Teléfono UDS: _____

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	C.C.	1193097777	CELIKA		BARRABAS	PEREZ	26	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	C.C.	1062816138	OLGA	LUCIA	GONZALEZ	JIMENEZ	25	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	C.C.	1062805063	ZULEIMA		GONZALEZ	SANCHEZ	24	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	C.C.	1062805111	ANA	LIGIA	GARCIA		20	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	32		

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Millenol AP.
COORDINADOR(A) EA

DINABEY P
DINA BEY PEREZ 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5 Clasificación de la Información: Pública	29/05/2018 Página 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): SINDY VANESSA ORTIZ CAPITAN CC 1003040375

Código CUENTAME UDS: _200451156179 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KUNASH AYIPO

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE KUNASH AYIPO Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	0	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																									TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1151482118	LUCENITH		QUIROZ	MARTINEZ	4	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1151482114	KEVIN	ESTEBAN	GONZALEZ	GONZALEZ	4	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062818665	CARLOS	MARIO	GONZALEZ	GONZALEZ	4	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062818513	JUAN	SEBASTIAN	QUIROZ	ORTIZ	4	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062818632	LUZ	MARIZOL	QUIROZ	RAMIREZ	4	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062818662	ALVARO	JOSE	MARTINEZ	QUIROZ	4	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062818817	ESMERALDA	PATRICIA	FERNANDEZ	CAPITAN	4	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819213	ADAN	JOSE	RAMIREZ	FERNANDEZ	3	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819043	NAYLIN	YULIGSA	QUIROZ	FERNANDEZ	3	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819049	FLEIDER		JIMENEZ	RODRIGUEZ	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062819132	JESUS	ANDRES	GONZALESZ	PEREZ	3	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062819633	ELIO	EDUARDO	GONZALEZ	GONZALEZ	3	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062819754	SAMARA	ISABELLA	QUIROZ	ORTIZ	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062819812	MAXIMILIANO		AVILA	MENDOZA	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820004	KATIANA		GARCIA	MARTINEZ	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820051	ESTEPHANY	ADRIANA	GONZALEZ	PEREZ	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062820095	ISRAEL	MATEO	ARIAS	NAVARRO	1	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	RC	1062820210	YEISON	DAVID	QUIROZ	MORENO	1	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	RC	1062820283	MIRIAN	LUZ	QUIROZ	FERNANDEZ	1	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20	RC	1062820369	MARIA	MARCELA	GONZALEZ	GONZALEZ	1	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
																																	TOTAL	160		

Verificacion 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

Milena AP.
COORDINADOR(A) EA

Sindy V. O.
SINDY VANESSA ORTIZ CAPITAN
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): SINDY VANESSA ORTIZ CAPITAN CC 1003040375

Código CUENTAME UDS: _200451156179 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KUNASH AYIITPO

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE KUNASH AYIITPO Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	0	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	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	1137733629	SEBASTIAN	MATHIAS	TAMARA	FLORIAN	1	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062820452	KAREN	LUSIANA	JIMENEZ	RODRIGUEZ	1	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062820743	ANDRES	CAMILO	RAMIREZ	FERNANDEZ	0	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062820544	DAMIAN	CAMILO	QUIROZ	RAMIREZ	0	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	C.C.	1003040326	LINA	PATRICIA	GONZALES	TORRES	39	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	C.C.	1062804851	MARIA	ELENA	GONZALEZ	PEREZ	23	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	T.I.	1062811932	ASTRID	CAROLINA	JIMENEZ	RODRIGUEZ	12	8																												
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	48		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Sindy V. O.
SINDY VANESSA ORTIZ CAPITAN
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5 Clasificación de la Información: Pública	29/05/2018 Página 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __1__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): YULEIDA QUIROZ RODRIGUEZ CC 1193233672

Código CUENTAME UDS: _200451156167 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: IPIKA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE IPIKA Teléfono UDS:

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	1062818938	LIAM	JAMETH	JIMENEZ	GONZALEZ	4	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062819281	LIAN	MIGUEL	JIMENEZ	URIBE	3	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062819588	NAILETH	SOFIA	TORRES	JIMENEZ	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1122825632	LUISA	FERNANDA	CONTRERAS	CABALLERO	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062820622	DAMIAN	JESUS	ROCHO	BOTE	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062820305	JHONDEINER	ISAC	QUIROZ	GARCIA	2	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062819978	SARA	DALILA	JIMENEZ	TORRES	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062820120	ELIEL	DAVID	QUIROZ	RODRIGUEZ	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062820048	FRAYK	ABEL	QUIROZ	SOLIS	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062820118	JHON	JANER	OSORIO	QUIROZ	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1017284607	YEISON	DAVID	URIBE	TERAN	1	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820345	GAEL	DAVID	VILLAR	TORRES	1	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1065683551	MARIA	ISABEL	GONZALEZ	TORRES	1	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062820527	DAYLIN	MICHELL	JIMENEZ	QUIROZ	0	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	C.C.	1193233668	YENIS	PAHOLA	QUIROZ	RODRIGUEZ	28	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	C.C.	1062806197	DINA	LUZ	CAPITAN	GONZALEZ	19	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	T.I.	1062808546	ADRIANA	PAOLA	QUIROZ	RODRIGUEZ	16	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	T.I.	1062808314	MARYORIS		SOLIS	JIMENEZ	16	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	T.I.	1085103140	DALIDA		ZAMBRANO	RINCON	15	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20																																			
																																	TOTAL	152	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

YULEIDA QUIROZ RODRIGUEZ
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1 Clasificación de la Información: Pública

Hoja __1__ de __1__

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): ALBA PATRICIA MARTINEZ BELNAL CC 1003039861

Código CUENTAME UDS: _200451156166 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: GRANADOS 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE GRANADOS 2 Teléfono UDS:

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 MIERCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	TERCERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	CUARTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	QUINTA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1062818694	WILSON	JOSE	PAREDES	GONZALEZ	4	5				A A A A A	A A A	8		
02	RC	1062819574	WILL	JUNIOR	AVILA	VILLAR	2	11				A A A A A	A A A	8		
03	RC	1062819676	YESICA		MARTINEZ	FERNANDEZ	2	9				A A A A A	A A A	8		
04	RC	1062820359	WILFRAN	DE JESUS	MARTINEZ	BERNAL	1	4				A A A A A	A A A	8		
05	RC	1062820679	CRISTIAN	JOSE	MARTINEZ	PEREZ	0	11				A A A A A	A A A	8		
06	RC	1062820635	ESNEIDA	SOFIA	BERNAL	PEREZ	0	8				A A A A A	A A A	8		
07	RC	1062820615	GAEL	DAVID	BERNAL	PEREZ	0	8				A A A A A	A A A	8		
08	RC	1062820737	ELIAM	ANDRES	MARTINEZ	PEREZ	0	5				A A A A A	A A A	8		
09	RC	1062820766	KAREN	SOFIA	BERNAL	HERNANDEZ	0	5				A A A A A	A A A	8		
10	C.C.	1003040285	VITALIA		MARTINEZ	FERNANDEZ	42	11				A A A A A	A A A	8		
11	C.C.	1003040071	ANA	MIRELLA	GONZALEZ	RESTREPO	37	1				A A A A A	A A A	8		
12	C.C.	1003038189	MARTHA	CECILIA	CAPITAN	BOHORQUEZ	34	4				A A A A A	A A A	8		
13	C.C.	1003040095	YESENIA		FERNANDEZ	MARTINEZ	29	8				A A A A A	A A A	8		
14	C.C.	1003040040	DINA	LUZ	MARTINEZ		28	5				A A A A A	A A A	8		
15	C.C.	1003040099	LEIBYS		BERNAL	BERNAL	26	3				A A A A A	A A A	8		
16	C.C.	1062804926	ADELIS		MARTINEZ	PEREZ	20	3				A A A A A	A A A	8		
17	T.I.	1062810095	GRICELA		BERNAL	MARTINEZ	17	4				A A A A A	A A A	8		
18																
19																
20																
													TOTAL	136		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	7
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	8

Milena AP.
COORDINADOR(A) EA

Alba P. M. B.
ALBA PATRICIA MARTINEZ BERNAL
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __1___

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): ALBA LUZ RAMIREZ GARCIA CC 1003039901

Código CUENTAME UDS: _200451156192 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SANTA RITA 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SANTA RITA 2 RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES) · SEGUNDA · TERCERA · CUARTA · QUINTA	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES				
01	RC	1062820547	MERLI	ISAVEL	PANAPERA	YEMATCHE	4	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
02	RC	1151482106	KEISON	ANDRES	FERNANDEZ	PEREZ	4	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
03	RC	1062819667	EDINSON	ENRIQUE	GARCERANT	YEMATCHE	4	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
04	RC	1062818630	LUIS	GABRIEL	URIBE	QUIROZ	4	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
05	RC	1062819420	AILY	BELEN	CAPITAN	FERNANDEZ	3	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
06	RC	1062819386	LUIS	MATEOS	GONZALEZ	JIMENEZ	3	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
07	RC	1062819890	GLADYS	SOFIA	RAMIREZ	GARCIA	2	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
08	RC	1062819880	JAIR	DE JESUS	JIMENEZ	GONZALEZ	2	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
09	RC	1062820479	LUIS	FABIAN	URIBE	QUIROZ	1	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
10	RC	1062820583	SHEILYN	SOFIA	BAQUERO	FERNANDEZ	0	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
11	RC	1062820845	SANDRA	SOFIA	FERNANDEZ	GONZALEZ	0	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
12	C.C.	1192816166	LINA	MARCELA	FERNANDEZ	RAMIREZ	26	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
13	C.C.	1062806158	MERLIS	YULIETH	GONZALEZ	TORRES	20	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
14	T.I.	1062806157	DORIS	ADRIANA	RODRIGUEZ	CAPITAN	18	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	8		
15												
16												
17												
18												
19												
20												

TOTAL 112

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Mileidy AP
COORDINADOR(A) EA

Alba Luz
ALBA LUZ RAMIREZ GARCIA
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): SANDRA PATRICIA CAPITAN MARTINEZ CC 1003038008

Código CUENTAME UDS: _200451156181 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SANTA TERESITA 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SANTA TERESITA 2 RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	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	1066359706	LEONARDO	DE JESUS	CAPITAN	MARTINEZ	3	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062819580	JOSE	ANGEL	GONZALEZ	PEREZ	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062819664	MARIA	ANGELICA	PEREZ	PEREZ	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062819768	KRISTAL	ALEJANDRA	FERNANDEZ	CAPITAN	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062819872	LUIS	ANGEL	GONZALEZ	PEREZ	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819862	MARIANA	SOFIA	CAPITAN	CAPITAN	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062819930	KAREN	MARGARITA	CAPITAN	RODRIGUEZ	2	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062820044	LUIS	ANGEL	PEREZ	PEREZ	2	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062820076	ANGELA	MARIA	GONZALEZ	PEREZ	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062820135	YEISON	JOSE	SANCHEZ	PEREZ	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062820373	PAULA	ELENA	CAPITAN	GONZALEZ	1	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820579	ADRIANA	MAYERLIS	BERNAL	QUINTERO	1	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062820628	EIDER	JOSE	GARCIA	CAPITAN	0	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062820504	ESNEIDER		GONZALEZ	PEREZ	0	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820697	DILAN		PEREZ	BERNAL	0	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820802	JHON	MARINA	PEREZ	BARRABAS	0	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	10628120774	DAELIS	YANETH	MARTINEZ	QUINTERO	0	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	C.C.	1003040271	ELENA		GONZALES		41	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	C.C.	1003040280	PATRICIA		QUINTERO	HERNANDEZ	39	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20	RC	1062808052	SULEINIS	URIBE	BERNAL		16	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
																																TOTAL			

Verificacion 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

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Sandra P
SANDRA PATRICIA CAPITAN 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	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): DANIELA JIMENEZ FERNANDEZ CC 1193141174

Código CUENTAME UDS: _200451156185 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TIERRA FRIA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE TIERRA FRIA RESGUARD Teléfono UDS: _____

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1062818950	JUAN	JAIDER	MARTINEZ	MARTINEZ	4	11	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
02	RC	1062818951	YOLEIDA		NEGRETE		4	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
03	RC	1062818653	YEILI	SOFIA	GARCIA	QUINTERO	4	7	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
04	RC	1064807364	JOELIS	ESTER	VANEGAS	PACHECO	4	6	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
05	RC	1062818717	LUIS	DAVID	GARCIA	GARCIA	4	4	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
06	RC	1062819158	JARISON		MARTINEZ	PEREZ	4	3	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
07	RC	1062820530	LUIS		PEREZ		4	1	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
08	PPT	7945762	YEIDER	ANTONIO	GONZALEZ	FERNANDEZ	4	1	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
09	RC	1062818834	ARAYDIS		PEREZ	GARCIA	4	0	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
10	RC	1067735275	LUIS	MIGUEL	QUINTERO	MARTINEZ	4	0	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
11	RC	1062819001	SHAILIS	AMELIA	GARCIA	MARTINEZ	3	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
12	RC	1062819268	DENIS		NEGRETE	MARTINEZ	3	8	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
13	RC	1062819099	KENDRI	YOANA	OÑATE	JIMENEZ	3	7	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
14	RC	1062819556	SHAROLL	SALOME	QUERUBIN	PEREZ	3	0	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
15	RC	1062819717	SHAILA		GARCIA		2	10	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
16	RC	1062820006	DEINER	JOSUE	LARREAL	EPIEYU	2	8	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
17	RC	1062819981	JAMERSON	JOSE	MARTINEZ	PEREZ	2	6	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
18	RC	1062819919	EDINSON	JOSE	CAPITAN	GARCIA	2	3	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
19	RC	1062819954	NAILEN	NARAIDI	PEREZ	GARCIA	2	1	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
20	RC	1062820150	JOSE	EUSEBIO	GARCIA	QUINTERO	1	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	8		
													TOTAL	160		

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

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Daniela J
DANIELA JIMENEZ FERNANDEZ
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): DANIELA JIMENEZ FERNANDEZ CC 1193141174

Código CUENTAME UDS: _200451156185 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TIERRA FRIA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE TIERRA FRIA RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	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	RC	1062820269	CHAYLIS	NAVILEY	MARTINEZ	PEREZ	1	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
02	RC	1062820239	JOSE	EUSEBIO	GARCIA	GONZALEZ	1	6																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
03	RC	1062820606	JASIEL		GARCIA		0	9																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
04	RC	1062820742	JEIDIS		MARTINEZ		0	9																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
05	RC	1062820602	YICEL		RODRIGUEZ		0	9																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
06	RC	1062820513	DARWIN	ENRRIQUE	LARREAL	EPIEYU	0	1																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
07	C.C.	1003039127	OLGA		RODRIGUEZ	MARTINEZ	29	2																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
08	C.C.	1003039444	LEYVIS	MARCELA	GARCIA	MARTINEZ	23	3																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
09	T.I.	1062808501	SAILY	NAYARIT	GARCIA	MARTINEZ	16	7																A	A	A	A	A	A	A	A		8		
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			

TOTAL 72

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	5
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Daniela J
DANIELA JIMENEZ FERNANDEZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1_ de __1___

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): MARIA LILIANA PEREZ CC 1062805033

Código CUENTAME UDS: _200451156182 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SANTO TOMAS 1

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SANTO TOMAS 1 RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	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	RC	1151482104	WILLIAM		MARTINEZ	BERNAL	4	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062818661	MARIA	YISELI	MARTINEZ	RODRIGUEZ	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062818739	YULIANA	MARCELA	MARTINEZ	GARCIA	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062819044	YULIANA	MARIA	BERNAL	MARTINEZ	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062819305	JOSE	ALFREDO	MARTINEZ	RODRIGUEZ	4	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819020	JUAN	ARLEY	RODRIGUEZ	MARTINEZ	4	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062819685	MARLI		RODRIGUEZ	BOHORQUEZ	4	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819174	SILVESTRE	JOSE	MARTINEZ	SANCHEZ	3	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819657	MAYERLIS		MARTINEZ	MARTINEZ	2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819744	GRISELDA	MARIA	BERNAL	MARTINEZ	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062819882	MAIKOL	JOSE	MARTINEZ	MARTINEZ	2	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062819996	NATALIA	PATRICIA	RODRIGUEZ	BERNAL	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062820122	JOSE	JAIDER	RODRIGUEZ	BOHORQUEZ	1	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062820560	CRISTIANO	RONALDIÑO	MARTINEZ	TORRES	1	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820748	JESUS	ANGEL	MARTINEZ	RODRIGUEZ	0	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	C.C.	1003040103	ELIZABETH		BERNAL	MARTINEZ	31	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	C.C.	1062806223	ALBA	MARINA	MARTINEZ	CAPITAN	22	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	136		

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

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Maria liliana
MARIA LILIANA 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
BIENESTAR FAMILIAR		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1___

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): MARIA LILIANA OEREZ CC 1062805033

Código CUENTAME UDS: _200451156183 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SANTO TOMAS 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SANTO TOMAS 2 RESGUARD Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DE DOCUMENTO	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	1062818977	KAROL	MILEIS	RODRIGUEZ	URIBE	4	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062818740	ISRAEL	DAVID	MARTINEZ	RODRIGUEZ	4	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062819468	MAYERLIS		RODRIGUEZ	MARTINEZ	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062819377	JAMES		RODRIGUEZ	TORRES	3	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062819526	LUIS	FERNANDO	MARTINEZ	MARTINEZ	3	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819971	CLAUDIA	LUZ	MARTINEZ	RODRIGUEZ	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062820178	BETSY	LILIANA	RODRIGUEZ	MARTINEZ	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819881	MARIELYS		MARTINEZ	HERNANDEZ	2	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819914	ANDRES		RODRIGUEZ	MARTINEZ	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819896	AILEN	VICTORIA	URIBE	RAMIREZ	2	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062820250	YARLENIS	SOFIA	MARTINEZ	GARCIA	1	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820467	YOCELIN		MARTINEZ	MARTINEZ	1	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062820474	YEICY		RODRIGUEZ	URIBE	1	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062820746	DARWIN	DE JESUS	MARTINEZ		0	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820747	JOSE	GABRIEL	MARTINEZ	RODRIGUEZ	0	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820771	LAURA		MARTINEZ	MARTINEZ	0	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062820736	MARLEY		RODRIGUEZ		0	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	136		

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Maria Liliana
MARIA LILIANA 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	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): DINA BEY PEREZ MARTINEZ CC 1193122945

Código CUENTAME UDS: _200451156193 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SIKAKAO 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SIKAKAO Teléfono UDS:

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	1062818168	MATHIAS		PAREZ	SANCHEZ	5	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062818410	DINA	MARCELA	PEREZ	GONZALEZ	4	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1151482115	FRANK	EULER	SANCHEZ	PEREZ	4	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062818814	YARISEN		GONZALEZ	GONZALEZ	4	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062818907	ADRIAN	JOSE	GONZALEZ	GARCIA	3	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062819976	ANA		PEREZ		3	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062819338	SANDRA		SANCHEZ	GONZALEZ	3	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819767	EDER	JAVIER	GONZALEZ	LOPEZ	3	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819567	HERNAN		SANCHEZ	GONZALEZ	2	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062820146	ANDERSON		GONZALEZ	GARCIA	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062820093	ANDRES	KEINER	SANCHEZ	PEREZ	1	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820424	NEIVER	JOSE	CAPITAN	MARTINEZ	1	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062820249	WILFER		GONZALEZ	GONZALEZ	1	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062820403	BELCY		LOPEZ	PEREZ	1	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820641	GRISELA		BARRABAS	SANCHEZ	1	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820451	AIDE	ANTONELLA	SANCHEZ	PEREZ	1	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062820543	KENDRI	VANESA	GONZALEZ	GONZALEZ	1	0																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	RC	1062820572	DIANA		GONZALEZ	SANCHEZ	0	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	RC	1062820681	ISSAC	DAVID	PUEYES	SANCHEZ	0	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20	C.C.	1062812511	ELIDA		PEREZ	GONZALES	27	2																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
																																		TOTAL	160		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

DINA BEY P
DINA BEY PEREZ 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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): DINA BEY PEREZ MARTINEZ CC 1193122945

Código CUENTAME UDS: _200451156193 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SIKAKAO 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE SIKAKAO Teléfono UDS:

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	C.C.	1193097777	CELIKA		BARRABAS	PEREZ	26	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	C.C.	1062816138	OLGA	LUCIA	GONZALEZ	JIMENEZ	25	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	C.C.	1062805063	ZULEIMA		GONZALEZ	SANCHEZ	24	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	C.C.	1062805111	ANA	LIGIA	GARCIA		20	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	32		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Millenal AP.
COORDINADOR(A) EA

DINABEY P
DINA BEY PEREZ 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN — Hoja __1__ de __2__

Regional: CESAR — Centro Zonal CODAZZI — Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): SINDY VANESSA ORTIZ CAPITAN — CC 1003040375

Código CUENTAME UDS: _200451156179 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KUNASH AYIPO

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE KUNASH AYIPO — Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	0	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA (LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES)					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			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			
01	RC	1151482118	LUCENITH		QUIROZ	MARTINEZ	4	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1151482114	KEVIN	ESTEBAN	GONZALEZ	GONZALEZ	4	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062818665	CARLOS	MARIO	GONZALEZ	GONZALEZ	4	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062818513	JUAN	SEBASTIAN	QUIROZ	ORTIZ	4	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062818632	LUZ	MARIZOL	QUIROZ	RAMIREZ	4	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062818662	ALVARO	JOSE	MARTINEZ	QUIROZ	4	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062818817	ESMERALDA	PATRICIA	FERNANDEZ	CAPITAN	4	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062819213	ADAN	JOSE	RAMIREZ	FERNANDEZ	3	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062819043	NAYLIN	YULIGSA	QUIROZ	FERNANDEZ	3	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062819049	FLEIDER		JIMENEZ	RODRIGUEZ	3	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1062819132	JESUS	ANDRES	GONZALESZ	PEREZ	3	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062819633	ELIO	EDUARDO	GONZALEZ	GONZALEZ	3	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1062819754	SAMARA	ISABELLA	QUIROZ	ORTIZ	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062819812	MAXIMILIANO		AVILA	MENDOZA	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	RC	1062820004	KATIANA		GARCIA	MARTINEZ	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	RC	1062820051	ESTEPHANY	ADRIANA	GONZALEZ	PEREZ	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	RC	1062820095	ISRAEL	MATEO	ARIAS	NAVARRO	1	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	RC	1062820210	YEISON	DAVID	QUIROZ	MORENO	1	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	RC	1062820283	MIRIAN	LUZ	QUIROZ	FERNANDEZ	1	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20	RC	1062820369	MARIA	MARCELA	GONZALEZ	GONZALEZ	1	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
																																		TOTAL	160		

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

Milena AP.
COORDINADOR(A) EA

Sindy V. O.
SINDY VANESSA ORTIZ CAPITAN
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __2__ de __2__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): SINDY VANESSA ORTIZ CAPITAN CC 1003040375

Código CUENTAME UDS: _200451156179 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KUNASH AYIITPO

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE KUNASH AYIITPO Teléfono UDS:

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	0	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	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	1137733629	SEBASTIAN	MATHIAS	TAMARA	FLORIAN	1	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062820452	KAREN	LUSIANA	JIMENEZ	RODRIGUEZ	1	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062820743	ANDRES	CAMILO	RAMIREZ	FERNANDEZ	0	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062820544	DAMIAN	CAMILO	QUIROZ	RAMIREZ	0	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	C.C.	1003040326	LINA	PATRICIA	GONZALES	TORRES	39	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	C.C.	1062804851	MARIA	ELENA	GONZALEZ	PEREZ	23	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	T.I.	1062811932	ASTRID	CAROLINA	JIMENEZ	RODRIGUEZ	12	8																												
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	48		

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTENTES	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	3

Milena AP
COORDINADOR(A) EA

Sindy V. O.
SINDY VANESSA ORTIZ CAPITAN
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __1__

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL

Nombre Agente Educativo (a): ALBA PATRICIA MARTINEZ BELNAL CC 1003039861

Código CUENTAME UDS: _200451156166 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: GRANADOS 2

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE GRANADOS 2 Teléfono UDS:

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					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																											
01	RC	1062818694	WILSON	JOSE	PAREDES	GONZALEZ	4	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062819574	WILL	JUNIOR	AVILA	VILLAR	2	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062819676	YESICA		MARTINEZ	FERNANDEZ	2	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1062820359	WILFRAN	DE JESUS	MARTINEZ	BERNAL	1	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062820679	CRISTIAN	JOSE	MARTINEZ	PEREZ	0	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062820635	ESNEIDA	SOFIA	BERNAL	PEREZ	0	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062820615	GAEL	DAVID	BERNAL	PEREZ	0	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062820737	ELIAM	ANDRES	MARTINEZ	PEREZ	0	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062820766	KAREN	SOFIA	BERNAL	HERNANDEZ	0	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	C.C.	1003040285	VITALIA		MARTINEZ	FERNANDEZ	42	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	C.C.	1003040071	ANA	MIRELLA	GONZALEZ	RESTREPO	37	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	C.C.	1003038189	MARTHA	CECILIA	CAPITAN	BOHORQUEZ	34	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	C.C.	1003040095	YESENIA		FERNANDEZ	MARTINEZ	29	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	C.C.	1003040040	DINA	LUZ	MARTINEZ		28	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	C.C.	1003040099	LEIBYS		BERNAL	BERNAL	26	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	C.C.	1062804926	ADELIS		MARTINEZ	PEREZ	20	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	T.I.	1062810095	GRICELA		BERNAL	MARTINEZ	17	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	136		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	7
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	8

Milena AP.
COORDINADOR(A) EA

Alba P. M. B.
ALBA PATRICIA MARTINEZ BERNAL
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F6.MO12.PP	29/05/2018
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 5	Página 1 de 1
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA SOKORPA

NIT: 824002172 NÚMERO DE CONTRATO: 20003312025

MES: ABRIL AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN

Regional: CESAR Centro Zonal CODAZZI Municipio: BECERRIL Hoja __1__ de __1__

Nombre Agente Educativo (a): YULEIDA QUIROZ RODRIGUEZ CC 1193233672

Código CUENTAME UDS: _200451156167 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: IPIKA

Dirección UDS: RESGUARDO SOKORPA COMUNIDAD DE IPIKA Teléfono UDS:

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
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	1062818938	LIAM	JAMETH	JIMENEZ	GONZALEZ	4	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
02	RC	1062819281	LIAN	MIGUEL	JIMENEZ	URIBE	3	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
03	RC	1062819588	NAILETH	SOFIA	TORRES	JIMENEZ	2	10																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
04	RC	1122825632	LUISA	FERNANDA	CONTRERAS	CABALLERO	2	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
05	RC	1062820622	DAMIAN	JESUS	ROCHO	BOTE	2	6																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
06	RC	1062820305	JHONDEINER	ISAC	QUIROZ	GARCIA	2	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
07	RC	1062819978	SARA	DALILA	JIMENEZ	TORRES	2	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
08	RC	1062820120	ELIEL	DAVID	QUIROZ	RODRIGUEZ	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
09	RC	1062820048	FRAYK	ABEL	QUIROZ	SOLIS	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
10	RC	1062820118	JHON	JANER	OSORIO	QUIROZ	1	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
11	RC	1017284607	YEISON	DAVID	URIBE	TERAN	1	8																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
12	RC	1062820345	GAEL	DAVID	VILLAR	TORRES	1	4																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
13	RC	1065683551	MARIA	ISABEL	GONZALEZ	TORRES	1	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
14	RC	1062820527	DAYLIN	MICHELL	JIMENEZ	QUIROZ	0	9																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
15	C.C.	1193233668	YENIS	PAHOLA	QUIROZ	RODRIGUEZ	28	7																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
16	C.C.	1062806197	DINA	LUZ	CAPITAN	GONZALEZ	19	5																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
17	T.I.	1062808546	ADRIANA	PAOLA	QUIROZ	RODRIGUEZ	16	1																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
18	T.I.	1062808314	MARYORIS		SOLIS	JIMENEZ	16	11																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
19	T.I.	1085103140	DALIDA		ZAMBRANO	RINCON	15	3																A	A	A	A	A	A	A	A			8		
20																																			
																																TOTAL	152		

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

COORDINADOR(A) EA

YULEIDA QUIROZ RODRIGUEZ
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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