ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código
		Versión 1
		Fecha mayo de 2025
		Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ana Victoria Bolarte Ortiz
Número de identificación:	1023421595

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del al 01-05	√	√	Alejandra Ortiz	
Mes: Septiembre Semana del al 08 - 12	√	√	Alejandra Ortiz	
Mes: Sept Semana del 15 al 18	4	4	El Alejandra Ortiz	
Mes: Sep Semana del 22 al 26	5	5.	Alesandra Ortiz	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2.	Alejandra Ortiz	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código
		Versión 1
		Fecha mayo de 2025
		Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Liz Juliana Murillo Herrera
Número de identificación:	1073726937

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del 01 al 05	✓	✓		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	✓	✓		
Mes: Sep Semana del 15 al 18	4	4	Monicatterrera	
Mes: Sepl Semana del 22 al 26	5	5	Monicatterrera	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	Monicatterrera	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA**	Código Versión 1 Fecha: mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Aylin Luciana Caicedo Jaramillo
Número de identificación:	1023421580

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del 01 al 05	√	√	La Etad C.	
Mes: Septiembre Semana del 08 al 12	√	√	Jose caicedo	
Mes: Septiembre Semana del 15 al 18	4	4	Jose caicedo	
Mes: Septiembre Semana del 22 al 26	5	5	Jose caicedo	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	La Etad C.	

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Versión: 1 Fecha: mayo de 2025 Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO

Nombre de la unidad operativa: CAMINOS DE LA VIDA

Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro: FUNDACION PEPASO

Nit: 860524015-1

Número de convenio: 8425

2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO

Nombre: Briana Lizbeth carvajalino G.

Número de identificación: 1171713312

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del al 01-05	✓	✓		
Mes: Septiembre Semana del al 08 - 12	✓	✓		
Mes: septiembre Semana del 15 al 18	4	4		
Mes: Septiembre Semana del 22 al 26	5	5		
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	Le tlano 60.	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Versión 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Dominick Santiago Aguirre Velasquez
Número de identificación:	1023422402

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del al 01-05	√	√	Nancy Velasquez	
Mes: septiembre Semana del al 08-12	√	√	Nancy Velasquez	
Mes: Sep Semana del 15 al 18	4	4	Nancy Velasquez	
Mes: Sep Semana del 22 al 26	5	5	Nancy Velasquez	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	Nancy Velasquez.	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código
		Versión 1
		Fecha: mayo de 2025
		Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Harry Alejandro Araujo Melendez
Número de identificación:	1023422065

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del al 01-05	5	5	Jhonny Araujo Lopez	
Mes: Septiembre Semana del al 08 - 12	5	5	Amanda Melendez	
Mes: Sep Semana del 15 al 18	4	4	Amanda Melendez	
Mes: Sept Semana del 22 al 26	5	5.	Amanda Melendez	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2.	Amanda Melendez	

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código: Versión: 1 Fecha: mayo de 2025 Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Melany fernanda Gaviria plazas
Número de identificación:	1023420830

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del al 01 - 05	√	√	Patricia Prasa)	
Mes: Septiembre Semana del al 08 - 12	√	√	Patricia Prasas	
Mes: Sept Semana del 15 al 19	4	4	Patricia Prasas	
Mes: Sept Semana del 22 al 26	5	5.	Patricia Prasas	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	Patricia Plazas.	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código: Versión: 1 Fecha: mayo de 2025 Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Miguel Angel Leonel Diaz
Número de identificación:	1030711220

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del 01 - 05 al	√	√	Jakeline Robayo	
Mes: Septiembre Semana del 08 - 12 al	√	√	[signature]	
Mes: Sep Semana del 15 al 18	4	4	Angie Diaz	
Mes: Sept Semana del 22 al 26	5	5	Angie Diaz.	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	Angie Diaz.	

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Versión 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Matthew Gael Rodriguez Britel
Número de identificación:	1024611736

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del al 01-05	√	√	Otilia Ro	
Mes: Septiembre Semana del al 08-12	√	√	Geraldine Britel	
Mes: Sept Semana del 15 al 18	4	4	Geraldine Br	
Mes: Sept Semana del 22 al 26	5	5	Geraldine Br	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	Otilia Ro	

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Versión 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Hellen Sofia Parra Vasquez
Número de identificación:	1010252621

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del al 01 - 05	√	√	YIMAURIS U.C	
Mes: Septiembre Semana del al 08 - 12	√	√	Yimauris V. C	
Mes: Sept Semana del 15 al 18	4	4	YIMAURIS .V.C	
Mes: Sep Semana del 22 al 26	5	5	.YIMAURIS. U.C	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2.	Yimauris U.C	

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código: Versión: 1 Fecha: mayo de 2025 Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO

Nombre de la unidad operativa: CAMINOS DE LA VIDA

Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro: FUNDACION PEPASO

Nit: 860524015-1

Número de convenio: 8425

2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO

Nombre: Liam Esteban Acuña Herrera

Número de identificación: 1024611525

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del al 01-05	5	5		Brandon montañez
Mes: Septiembre Semana del al 08-12	5	5		olimpia palacios
Mes: Sep Semana del 15 al 18	4	4		olimpia palacios
Mes: Sep Semana del 22 al 26	5	5.		olimpia palacios
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2.		olimpia P

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA**	Código Versión 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Mayte Samanta Rivera Moreno
Número de identificación:	1023422013

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septembre Semana del al 01-05	√	√	Moreno Kely.	
Mes: septembre Semana del al 08 - 12	√	√	Moreno Kely.	
Mes: Sep Semana del 15 al 18	4	4	Moreno Kely	
Mes: Sep Semana del 22 al 26	5	5	Moreno Kely.	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	Moreno Kely.	

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código: Versión: 1 Fecha: mayo de 2025 Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Javier Alejandro Jimenez López
Número de identificación:	1171713270

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del al 01-05	√	√	Jessica Lopez	
Mes: Septiembre Semana del al 08-12	√	√	Diana Marcela B.	
Mes: Septiembre Semana del 15 al 18	4	4	Jessica Lopez	
Mes: Septiembre Semana del 22 al 26	√	√	Jessica Lopez	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	Diana Marcela B.	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA**	Código Versión 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Hellen Daray Sanjuanes Jimenez
Número de identificación:	1023922219

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del al 01 - 05	√	√	Yaneth Correales	
Mes: Septiembre Semana del al 08 - 12	√	√	Yaneth Correales	
Mes: Sept Semana del 15 al 18	4	4	yaneth correales	
Mes: Sept Semana del 22 al 26	5	5	yaneth correales	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2.	Yaneth correales	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código:
		Versión: 1
		Fecha: mayo de 2025
		Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Elian David Manzano Linares
Número de identificación:	CD 571484

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del al 01-05	√	√	Rosibell Linares	
Mes: septiembre Semana del al 08-12	√	√	Rosibell Linares	
Mes: Sept Semana del 15 al 18	4	4	. Elvirsen Manzano	
Mes: Sept Semana del 22 al 26	5	5	. Elvirsen Manzano	
Mes: Sept Semana del 29 al 30	2	2	Rosibell Linares	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	**FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA**	Código Versión 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Samara Valentina Prieto yara
Número de identificación:	1243761291

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del al 01-05	√	√	Envio Yara.	
Mes: septiembre Semana del al 08-12	√	√	Envio Yara.	
Mes: Sep Semana del 15 al 18	4	4	Envio Yara	
Mes: Sept Semana del 22 al 26	5	5.	Envio Yara	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2.	Envio Yara.	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Versión. 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Emma Isabel Prieto yara
Número de identificación:	1243761290

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del al 01-05	√	√	Erivo Yara.	
Mes: Septiembre Semana del al 08 - 12	√	√	Erivo Yara.	
Mes: Sept Semana del 15 al 18	4	4	Erivo Yara	
Mes: Sept Semana del 22 al 26	5	5	Erivo Yara	
Mes: Sep. Semana del 29 al 30	2	2	Erivo Yara	

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Versión 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Jeremy Javier Cardenas Trujillo
Número de identificación:	1025567879

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del al 01-05	√	√	Angelap trujillo	
Mes Septiembre Semana del al 08-12	√	√	Angelap trujillo	
Mes: Sept Semana del 15 al 18	4	4	Angelap trujillo	
Mes: Sept Semana del 22 al 26	5	5	Angelaptrujillo	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	Angelap trujillo	

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Alan smith Quintero Ramos
Número de identificación:	1023422331

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del al 01-05	√	√	Angie B	
Mes: septiembre Semana del al 08 - 12	√	√	Angie B	
Mes: 3c Semana del 15 al 18	4	4	Angela P	
Mes: scp Semana del 22 al 26	5	5	Angela P	
Mes: scp Semana del 29 al 30	2	2	Angela p	

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Versión 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Evelyn Mariana Rodriguez Alvis
Número de identificación:	1031188292

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del al 01-05	√	√	Luisa Alvis	
Mes: septiembre Semana del al 08-12	√	√	Luisa Alvis	
Mes: Sept Semana del 15 al 18	4	4	ANA Isabel Pinto	
Mes: Sep Semana del 22 al 26	5	5	ANA Isabel Pinto	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	Luisa Alvis	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código
		Versión: 1
		Fecha: mayo de 2025
		Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Salomé López Erazo
Número de identificación:	1023422040

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del al 01-05	√	√	Monica Erazo	
Mes: Septiembre Semana del al 08-12	√	√	Monica Erazo	
Mes: Sept Semana del 15 al 18	4	4	Monica Erazo	
Mes: Sept Semana del 22 al 26	5	5	Monica Erazo	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2.	Monica Erazo	

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Versión: 1 Fecha: mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO

Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425

2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO

Nombre:	Josue Gabriel Diaz Gómez
Número de identificación:	1023421722

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del 01 al 05	√	√	Gladis Gomez	
Mes: Septiembre Semana del 08 al 12	√	√	Gladis Gomez	
Mes: septiembre Semana del 15 al 18	4	4	Gladis Gomez	
Mes: Septiembre Semana del 22 al 26	√	√	Gladis Gomez	
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2.	2.	Gladis Gomez	

	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Version 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO

Nombre de la unidad operativa: CAMINOS DE LA VIDA

Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro: FUNDACION PEPASO

Nit: 860524015-1

Número de convenio: 8425

2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO

Nombre: Nicolás Muñoz Herrera

Número de identificación: 1023421948

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del 01 - 05	√	√	Jorge Herrera	
Mes: septiembre Semana del 08 - 12	√	√	Wendy herrera.	
Mes: Septiembre Semana del 15 al 18	4	4	Wendy herrera	
Mes: septiembre Semana del 22 al 26	5	4	Wendy herrera	inasistencia injustificada
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2	wendy herrera	

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Versión 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1 DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Marilyn Celeste Oliva Rodriguez
Número de identificación:	1012974509

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del al 01 - 05	√	√	catherin Rodriguez.	
Mes: septiembre Semana del al 08 - 12	√	√	catherin Rodriguez.	
Mes: sept Semana del 15 al 18	4	4	catherin Rodriguez	
Mes: sept Semana del 22 al 26	5	5	catherin Rodriguez.	
Mes: Sep. Semana del 29 al 30	2	1	catherin Rodriguez.	inasistencia,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Versión: 1 Fecha: mayo de 2025 Página: 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Aileen Isabella Gonzalez Ramirez
Número de identificación:	1023921719

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: septiembre Semana del al 01-05	√	√		
Mes: septiembre Semana del 08 al 12	√	√		
Mes: Sep Semana del 15 al 18	4	4		
Mes: sept Semana del 22 al 26	5	4		inasistencia por enfermedad
Mes: Sep Semana del 29 al 30	2	2.		

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL	FORMATO DE SEGUIMIENTO CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA	Código Versión: 1 Fecha mayo de 2025 Página 1 de 1

FORMATO DE SEGUIMIENTO MENSUAL DE ASISTENCIA
CONFIRMACIÓN DE ASISTENCIA
ESTRATEGIA DE PAGO POR RESULTADOS

1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN ASOCIADO	
Nombre de la unidad operativa:	CAMINOS DE LA VIDA
Nombre de la Entidad Sin Ánimo de lucro:	FUNDACION PEPASO
Nit:	860524015-1
Número de convenio:	8425
2. DATOS DE LA NIÑA O NIÑO	
Nombre:	Ana sofia Neira cupa
Número de identificación:	1011111361

Fecha	No. de días hábiles en la semana	Asistencia No. de días de asistencia	Firma del Familiar/Acudiente	Observaciones
Mes: Septiembre Semana del al 01 - 05	√	3		Carta Permiso.
Mes: Septiembre Semana del al 08 - 12	√	√		
Mes: Sept Semana del 15 al 18	4	4	AnaLucrecia E	
Mes: Sept Semana del 22 al 26	5	5	AnaLucrecia E	
Mes: Sep Semana del 24 al 30	2	2	AnaLucrecia E	