BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 4100150225
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN Hoja 1 de 2
Nombre Agente Educativo (a): DANIELA FERNANDA MARIN CC: 1077876701
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS DE GARZÓN Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1077883110	MAXIMILIANO		SALAZAR	CUELLAR	2	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
2	RC	1077883067	JERONIMO		ARDILA	MENDEZ	2	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
3	RC	1123213365	MARIA	GABRIELA	ESCOBAR	ATHIA	2	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
4	RC	1145738322	MIA	SALOME	GARCIA	BERMUDEZ	3	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
5	RC	1145738247	DANIEL	FELIPE	PLAZA	MENDEZ	3	3	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
6	RC	1145738229	CHARLOTTE	VICTORIA	ARTUNDUAGA	QUINTERO	3	3	A	A	A	A		I	I	I	I	A	A													6	4	
7	RC	1077883058	SALVADOR		NUÑEZ	HERNANDEZ	2	6	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
8	RC	1077883017	ALAN	JAVIER	PEREZ	REYES	2	7	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
9	RC	1145738671	MARIA	VALENTINA	FARFAN	GOMEZ	2	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
10	RC	1077882989	NELSON	STIVEN	DIAZ	VARGAS	2	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
11	RC	1145739033	FATIMA		TRUJILLO	ANDRADE	2	3	I	I	I	I																				0	4	V
12	RC	1145738504	JHONATAN		ALVAREZ	POLO	2	10	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
13	RC	1077882736	LUZ	MARIA	ECHEVERRI	PARRA	2	11	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
14	RC	1077882745	IAN	SANTIAGO	RUIZ	CALDERON	2	11	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
15	RC	1145738500	ALEXANDER		SALDAÑA	GALLARDO	2	11	A	A	A	A		A	I	A	I	A	A													8	2	
16	RC	1145738442	ANGELA	MARIA	TRIANA	CEDIEL	3	0	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
17	RC	1145738439	LAURA	STEFANIA	CADENA	CARVAJAL	3	0	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
18	RC	1077882816	ASHLYN	SAMARA	MONTENEGRO	GOMEZ	3	0	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
19	RC	1077882678	NAOMI		CARVAJAL	CASTILLO	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
20	RC	1145738137	XIOMARA		CARVAJAL	GUTIERREZ	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
																														TOTAL	184	10	

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	0

Lina Constanza Morales Ch.
COORDINADOR(A) EA

Daniela Fernanda Marin Villaquira
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 6	29/05/2018 Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN

NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 4100150025

MES: JUNIO AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN

Hoja 2 de 2

Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN

Nombre Agente Educativo (a): DANIELA FERNANDA MARIN CC: 1077876701

Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: GARRAPIÑOS

Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									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			
1	RC	1077882494	JULIAN	DAVID	SANCHEZ	ROJAS	3	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
2	RC	1077882536	LESLIE	LUCIANA	TRUJILLO	PERDOMO	3	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
3	RC	1145738142	NIHAN	LUCIANA	VARON	JIMENEZ	3	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
4	RC	1145737820	EMILY	SAMANTHA	RAMIREZ	CALDERON	3	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
5	RC	1145737816	LUIS	DAVID	GUTIERREZ	RINCON	3	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
6	RC	1145737764	JUAN	ESTEBAN	BARRERA	ARCINIEGAS	3	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
7	RC	1077883081	HARVEY	ALEXANDER	GOMEZ	RINCON	2	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
8	RC	1145738964	ASLAN	JOSUE	LAMILLA	LOBATON	2	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
9	RC	1077883130	NICOLAS		GONZALEZ	MUÑOZ	2	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
10	RC	1145737732	JASON	ANDREY	DIAZ	TORRES	3	9		A	A	I	I	A	A	A	A	A	A												8	2	
11																																
12																																
13																																
14																																
15																																
16																																
17																																
18																																
19																																
20																																
																														TOTAL	98	2	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Lina Constanza Morales ch.
COORDINADOR(A) EA

Daniela Fernanda Marin Villaguira
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101224-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): SINDY YOHANA CERQUERA ORDOÑEZ CC: 1077867749
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1117558825	MAUREEN		ORDOÑEZ	LOZANO	2	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
2	RC	1145738899	MARIA	ALEJANDRA	ORTIZ	CUTIVA	2	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
3	RC	1145738248	LIAM	DAVID	GONZALEZ	PARRA	3	3	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
4	RC	1117558353	MIA	VALENTINA	CABEZAS	MEJIA	2	10	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
5	RC	1145738252	IAM	EMMANUEL	GUTIERREZ	BERMEO	3	3	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
6	RC	1081427363	MILAGRO	ELIZABETH	PETEVI	FORI	3	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
7	RC	1145738758	DEREK	ANDRES	GALINDO	QUINTERO	2	7	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
8	RC	1170966141	YEICOB	MATHIAS	TOVAR	FLOREZ	2	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
9	RC	1145738615	DANNA	SOFIA	RAMIREZ	PENAGOS	2	9	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
10	RC	1077882819	LYAM		URBANO	VALDERRAMA	2	10	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
11	RC	1078267869	GABRIELA	ALEJANDRA	GUZMAN	PEREZ	2	11	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
12	RC	1145738486	LIAM	YARETH	CARVAJAL	NINCO	2	11	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
13	RC	1145738499	GAEL	JACOB	BOLAÑOZ	RIVERA	2	11	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
14	RC	1077882734	ELIAN		FIGUEROA	RAMOS	3	0	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
15	RC	1145738367	LIAM	JAVIER	QUITIAN	CALAMBAS	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
16	RC	1078758180	MAXIMILIANO		HERRERA	PINILLA	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
17	RC	1145738400	EVELYN		QUEVEDO	VIEDA	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
18	RC	1145738204	JUAN	JOSE	ARDILA	ANGULO	3	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
19	RC	1145738158	EMANUEL		URRIAGO	CALDERON	3	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
20	RC	1145738162	SALOME		RAMON	MURCIA	3	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A														10		
																															TOTAL	200		

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

Lina Constanza Morales Ch.
COORDINADOR(A) EA

Sindy Yohana Cerquera Ordoñez
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 6	29/05/2018 Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN

NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025

MES: JUNIO AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN

Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN

Nombre Agente Educativo (a): SINDY YOHANA CERQUERA ORDOÑEZ CC: 1077867749

Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS

Dirección UDS: CALLE 2D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 2 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1077882496	HELLEN		GARCIA	SEGURA	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
2	RC	1145738096	EMMANUEL		CRUZ	LUNA	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
3	RC	1145737255	CARLOS	JERONIMO	GUEVARA	LOSADA	4	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
4	RC	1145737219	GABRIELLA		PINEDA	PEREZ	4	3	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
5	RC	1145737827	BRIAN	MATTHIAS	CARVAJAL	OSSA	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
6	RC	1077882357	JUAN	DIEGO	CUELLAR	FERNANDEZ	3	9	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
7	RC	1145737750	DAYLEN	ZOE	GONZALEZ	NAVARRO	3	9	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
8	RC	1145738105	MARIA	VALENTINA	CUTIVA	VELASQUEZ	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
9	RC	1077256029	THALIANA		VARGAS	BAMBAGUE	2	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
10	RC	1145739194	LIAM	GAEL	PACHECO	LEIVA	2	1								A															1		
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	

TOTAL 91

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Tina Constanza Morales Ch.
COORDINADOR(A) EA

Sindy Yohana Cerquera Ordoñez
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): YINA MILENA SOTO CELIS CC: 1077867466
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									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	
1	RC	1077883118	VICTORIA		RODRIGUEZ	MENDEZ	2	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
2	RC	1145738903	VALERIA		ARTUNDUAGA	SUAREZ	2	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
3	RC	1145738293	JANA	VITTORIA	MOLANO	QUIROZ	3	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
4	RC	1145738221	JUAN	DIEGO	RIOS	MORALES	3	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
5	RC	1145738250	MARIA	PAZ	URRIAGO	CAMPOS	3	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
6	RC	1145738236	IAN	CAMILO	ORDOÑEZ	GOMEZ	3	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
7	RC	1077883040	JHAN	LUCCA	GOMEZ	NAVEROS	2	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
8	RC	1145738826	MARIA	JULIANA	POLO	VARGAS	2	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
9	RC	1145738792	ANA	VICTORIA	MORENO	ORTIZ	2	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
10	RC	1145738751	LYAN	DAMYAN	TRUJILLO	VARGAS	2	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
11	RC	1145738703	LEIRE		TORRES	SARRIAS	2	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
12	RC	1078758289	JOEL	JACOB	CARVAJAL	VARGAS	2	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
13	RC	1077882896	GABRIEL	ALEJANDRO	ASCENCIO	TRUJILLO	2	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
14	RC	1082161467	AXEL	RONALDO	HORTA	SOLANO	2	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
15	RC	1145738485	EMILIANO		AUSIQUE	RAMIREZ	3	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
16	RC	1077882807	HANNY	ZAMARA	ERAZO	FARFAN	3	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
17	RC	1077882684	JERONIMO		FAJARDO	MARTINEZ	3	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
18	RC	1145738405	BAIRON	SMITH	RIVAS	MACIAS	3	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
19	RC	1145738196	THIAGO	EMMANUEL	CARVAJAL	CHAVARRO	3	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
20	RC	1077882485	DYLAN		SEGURA	HERRERA	3	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
																															TOTAL	200		

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

Tina Constanza Morales Ch.
COORDINADOR(A) EA

Yina Soto.
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): YINA MILENA SOTO CELIS CC: 1077867466
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 2 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1077882521	OWEN	DARIO	RODRIGUEZ	LOPEZ	3	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
2	RC	1145738139	EMILY		PARRA	ORDOÑEZ	3	5		A	A	A	A	A	A	A	A	Á	A												10		
3	RC	1111572168	JUAN	ESTEBAN	PALACIOS	LOSADA	4	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
4	RC	1145738058	SANTIAGO		VANEGAS	FAJARDO	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
5	RC	1077882379	THIAGO	ALEJANDRO	RAMOS	CUSPIAN	3	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
6	RC	1077882320	CELESTE		TORRES	VEGA	3	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
7	RC	1145737598	ELIZABETH	MARIANA	VARGAS	CORTES	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
8	RC	1077882988	ANA	VICTORIA	ANGULO	MEJIA	2	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
9	RC	1080191272	SAMUEL	DAVID	TOVAR	PERDOMO	2	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	90		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Tina Constanza Morales Ch
COORDINADOR(A) EA

Yina Soto.
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): DIANA YIBETH URRIAGO CC:1024526541
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1145738086	JUANA	ISABELLA	PERDOMO	BUSTOS	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
2	RC	1145738122	MILAN	GABRIEL	OLAYA	LONDOÑO	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
3	RC	1077882184	CELESTE		FIERRO	CASANOVA	4	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
4	RC	1145737310	LUCERO		CERON	CHIVARA	4	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
5	RC	1170965625	LIAM	JOSEPH	MARTINEZ	TRIANA	4	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
6	RC	1145738018	SALOME		SUAREZ	BENAVIDES	3	6	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
7	RC	1145738029	MAIA	ANTONELLA	QUINTERO	PEREZ	3	6	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
8	RC	1077883037	JERONIMO		CARVAJAL	PERDOMO	2	6	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
9	RC	1077882457	VICTORIA		SOTO	MENESES	3	7	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
10	RC	1115955315	THIAGO	DAVID	MONTENEGRO	DIAZ	3	7	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
11	RC	1077882419	YAILY	GISELL	LOPEZ	ROJAS	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
12	RC	1145737872	JUAN	ESTEBAN	VALENCIA	GUTIERREZ	3	8	A	A	A	A		A	I	I	I	I	I													5	5	
13	RC	1145737815	EMANUEL		MUÑOZ	COMETA	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
14	RC	1145737844	SALOME		CELIS	VEGA	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
15	RC	1145737753	MARIA	PAZ	ROJAS	PALOMINO	3	9	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
16	RC	1145737786	JOSE	DAVID	NUÑEZ	GALLARDO	3	9	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
17	RC	1145737697	JOSE	EMMANUEL	LUNA	MORERA	3	9	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
18	RC	1145737625	JESUS	ADRIAN	GUZMAN	OROZCO	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
19	RC	1145737626	NEITHAN	DANIEL STIVEN	CALEÑO	CARDENAS	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
20	RC	1145737654	CAMILO	ANDRES	ZAMBRANO	ROJAS	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A													10		
																														TOTAL	195	5	

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

Ana Constanza Morales Ch.
COORDINADOR(A) EA

Diana Urriago
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): DIANA YIBETH URRIAGO CC:1024526541
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 2 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									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	
1	RC	1077882307	MIA	ALEJANDRA	ARDILA	MENDEZ	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
2	RC	1145737563	ERIK	SANTIAGO	VALDERRAMA	CORDOBA	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
3	RC	1077882825	THIAGO		VILLAMUEZ	MACIAS	2	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
4	RC	1145738636	LINA	VICTORIA	POLO	MURCIA	2	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
5	RC	1082132445	ZOE	ANTONELLA	CABRERA	TOVAR	2	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
6	RC	1077883102	DYLAN	MARTIN	TREJO	ZUÑIGA	2	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
7	RC	1077883101	DYLAN	MATIAS	TREJO	ZUÑIGA	2	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
8	RC	1077883098	MATHIAS		ROJAS	GOMEZ	2	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
9	RC	1145738263	ARAN	DARIEL	RUBIO	TOVAR	3	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
10	RC	1077883097	EMMANUEL	DAVID	OROZCO	SILVA	2	9		I	I	I	I																				4	V
11	RC	1145738234	JESUS	ESTEBAN	CALDERON	MAJE	3	3						A	A	A	A	A	A													6		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	96	4	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Lina Constanza Morales Ch.
COORDINADOR(A) EA

Diana Urriago
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): NATALIA SANCHEZ FIGUEROA CC:1077871851
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1091208408	JERONIMO		BERNAL	RAMON	3	5	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
2	RC	1145737253	ANTONELLA		SERRANO	NARANJO	4	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
3	RC	1077883922	BELLA	ANTONIETTA	SUAREZ		4	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
4	RC	1145737185	EVALUNA		CASTILLO	LARA	4	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
5	RC	1145737215	LIAM	SANTIAGO	BERNAL	GOMEZ	4	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
6	RC	1145738068	ANA	VICTORIA	OLIVEROS	PARRA	3	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
7	RC	1145738064	LIA	CELESTE	SARRIAS	GONZALEZ	3	6	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
8	RC	1077882459	LYAM	MATHEO	HERRERA	CEDIEL	3	7	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
9	RC	1145737970	ANTONELLA		CARDOZO	MUÑOZ	3	7	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
10	RC	1145737901	JACOBO	ANDRES	PEREZ	DURAN	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
11	RC	1145737829	KARLA	CELESTE	GARZON	VERA	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
12	RC	1145832438	MARIANA	GUADALUPE	ANAYA	ROMERO	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
13	RC	1145737716	JESUS	GAHEL	ALMARIO	SILVA	3	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
14	RC	1145737782	DAMIAN		RIAÑOS	URRIAGO	3	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
15	RC	1014316275	DAVID	SANTIAGO	ORTEGA	PERDOMO	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
16	RC	1145737640	JERONIMO		VALENZUELA	MUÑOZ	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
17	RC	1145738383	JOSEPH	EMMANUEL	PAREDES	MARTINEZ	3	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
18	RC	1120824730	DYLAN	ZAID	MORENO	MARIN	3	11	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
19	RC	1145737537	MIA	SALOME	LAZABALLETT	GARCIA	3	11	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
20	RC	1077882296	LUCIA		ARIZA	TRUJILLO	3	11	A	A	A	A		A	A	A	A		A													10		
																															TOTAL	200		

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

Tina Constanza Morales Ch
COORDINADOR(A) EA

Natalia Sanchez
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÒN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): NATALIA SANCHEZ FIGUEROA CC:1077871851
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1145738765	ANNIE	CELESTE	VARGAS	CALDERON	2	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
2	RC	1077882272	ADRIAN	FERNEY	ARENAS	CAMACHO	4	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
3	RC	1078267837	JUAN	SEBASTIAN	BUSTOS	BUSTOS	4	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
4	RC	1145738625	ANA	VALENTINA	CAYUY	YONDA	2	9		I	I	I	I	I	I	I	I	I	I													10	
5	RC	1077882502	MAIA	CAROLINA	RINCON	RAMOS	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
6	RC	1077882651	ASHLY	NAELA	MARTINEZ	VALENCIA	3	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
7	RC	1029525017	ANA	MARIA LUISA	HERNANDEZ	CANO	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
8	RC	1010851143	OWEN	YERAY	ROJAS	RUEDA	2	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
9	RC	1145737254	DANIEL		FAJARDO	SANCHEZ	4	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
10	RC	1145738739	MARIANGEL		MENDEZ	PALENCIA	2	7						A	A	A	A	A	A												6		
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	86	10	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Tina Constanza Morales ch
COORDINADOR(A) EA

Natalia Sanchez
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY JOHANA BONILLA ROBAYO CC: 55067102
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																										
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	RC	1145738952	IAN	DANIEL	ARTUNDUAGA	ANACONA	2	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
2	RC	1145737909	ANA	SOFIA	NARANJO	GONZALEZ	3	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
3	RC	1145738087	MIGUEL	ANGEL	GONZALEZ	TOCORA	3	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
4	RC	1145737290	CELESTE		QUIZA	COMETA	4	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
5	PPT	6944941	ANGEL	DANIEL	HERNANDEZ	SEIJAS	4	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
6	RC	1077882466	MELANY	ISABELLA	FAJARDO	LOSADA	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
7	RC	1077882450	AISLINN	SAMARY	PIAMBA	CACERES	3	6		A	A	A	A	I	I	I	I	I	I													4	6	✓
8	RC	1077882449	LIAM	JULIAN	ALMARIO	TOVAR	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
9	RC	1077882080	LIAM	SEBASTIAN	PAJOY	QUIROGA	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
10	RC	1145737983	LIAM	SAMUEL	LEMUS	VARGAS	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
11	RC	1145737908	JOAQUIN		NARANJO	GONZALEZ	3	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
12	RC	1145737890	ANDRES	SANTIAGO	ACOSTA	ACUÑA	3	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
13	RC	1145737862	SAMANTHA		VELA	NARANJO	3	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
14	RC	1145737855	EMMANUEL	DAVID	PAREDES	VARGAS	3	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
15	RC	1077882276	IKER	EMILIANO	GUILLERMO	CARVAJAL	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
16	RC	1145737506	DIEGO	ALEJANDRO	VALBUENA	ROJAS	3	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
17	RC	1077882214	IAN	SANTIAGO	ROBLES	MEDINA	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
18	RC	1145737350	ALAN	SAMUEL	CORTES	NARANJO	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
19	RC	1145737390	ALAN	DAVID	CAICEDO	QUIROGA	4	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
20	RC	1145737442	KENYA	CELENE	CERQUERA	CHAVARRO	4	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10	/	
																																TOTAL	194	6	

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

Ana Constanza Morales Ch
COORDINADOR(A) EA

Leidy Johana Bonilla R.
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 2 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY JOHANA BONILLA ROBAYO CC: 55067102
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1077882050	ANNIE	YISETH	RAMIREZ	DAZA	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
2	RC	1145737167	ABDIEL		ARCE	ORTEGA	4	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
3																																		
4																																		
5																																		
6																																		
7																																		
8																																		
9																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	20		

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

Lina Constanza Morales Ch
COORDINADOR(A) EA

Leidy Johana Bonilla R.
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 2

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÒN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): BEATRIZ EUGENIA GARZÓN DIAZ CC:55061626
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			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			
1	RC	1145737175	DUVAN	FERNANDO	CUTIVA	VELASQUEZ	4	3		A	A	A	A	I	I	I	A	A	A												7	3	/
2	RC	1145737297	SANTIAGO		PEÑA	GONZALEZ	4	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
3	RC	1145737481	EMILIANO		VERGARA	TRUJILLO	4	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
4	RC	1145737454	MARIAN	SALOME	TOVAR	MEJIAS	4	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
5	RC	1145737509	NICOLAS		ARTUNDUAGA	SUAREZ	4	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
6	RC	1077882247	HEBER	SAMUEL	SANTACRUZ	MEDINA	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
7	RC	1145737371	SHARON	MARIANA	CALDERON	MUÑOZ	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
8	RC	1145737377	EMMANUEL		ALVAREZ	BARRERA	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
9	RC	1145737405	NOAH	MATHIAS	TOVAR	CHACON	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
10	RC	1145737413	SAMUEL		TRUJILLO	ORTIZ	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
11	RC	1145737420	CATALINA		LOSADA	DIAZ	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
12	RC	1145737456	SARAY	CELESTE	MUÑOZ	VARGAS	4	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
13	RC	1145739054	LUCIANA		ANDRADE	ALVAREZ	2	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
14	RC	1010849947	LIAM	NICOLAS	ROJAS	RUEDA	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
15	RC	1077882060	IRIS	ALAIA	REYES	GAITAN	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
16	RC	1077882066	JUAN	JOSE	QUINAYAS	GUTIERREZ	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
17	RC	1077882085	FRANCISCO	JAVIER	CARDOZO	DIAZ	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
18	RC	1077882107	KARINA		QUINAYAS	CABELLO	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
19	RC	1077882124	DARIO	SANTIAGO	POVEDA	TORRES	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
20	RC	1145737129	DULCE	SAMARA	SAA	CARDOSO	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		/
																															TOTAL 197	3	

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

Ina Constanza Morales Ch
COORDINADOR(A) EA

Beatriz Eugenia Garzón Diaz
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): BEATRIZ EUGENIA GARZÓN DIAZ CC:55061626
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 2 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1145737134	DANIEL	YOVANNI	RAMIREZ	ARCE	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
2	RC	1145737149	ISABELLA		COLLAZOS	BUSTOS	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
3	RC	1145737143	JUAN	MATEO	SILVA	MORENO	4	4		I	I	I	I	I	I	I	I	I														0	9	V
4	RC	1049663221	MATHIAS	JERONIMO	MORENO	SANCHEZ	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
5	RC	1077882006	JUAN	JOSE	VANEGAS	CALDERON	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
6	RC	1106232856	CRISTOFER	CAMILO	ORTIZ	GONZALEZ	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
7	RC	1145737153	SALOME		RODRIGUEZ	ALDANA	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
8	RC	1070469008	LIA	VICTORIA	MONTOYA	RAMIREZ	3	7		A	A	A	A	I	I	I	A	A	A													7	3	
9	RC	1077882866	JHON	ALEXANDER	GUTIERREZ	ROJAS	2	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	77	72		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Tina Constanza Morales Ch
COORDINADOR(A) EA

Beatriz Eugenia Garzon Diaz
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: *Pública*	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): PAULA ANDREA FIERRO LUGO CC: 1077871193
Código CUENTAME UDS: 412980025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	RC	1145737151	MARIA	CAMILA	QUINTERO	NIÑO	4	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
2	RC	1077882011	EMI	NOHELIA	GOMEZ	VALENCIA	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
3	RC	1077882018	CELESTE		CLAROS	MONTOYA	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
4	RC	1077882028	JUAN	SEBASTIAN	MANJARRES	MUÑOZ	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
5	RC	1145737095	JACOBO		SALAMANCA	GARZON	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
6	RC	1145737108	ENMANUEL		HUELGOS	SANCHEZ	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
7	RC	1145737119	JUAN	CARLOS	MORA	RIVERA	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
8	RC	1078267796	GERONIMO		CALDERON	GARCIA	5	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
9	RC	1080938495	GABRIELA		GARZON	GASCA	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
10	RC	1145737023	MARIANA	SOFIA	TORRES	MENDEZ	4	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
11	RC	1145737058	MARIA	JULIANA	OSPINA	CADENA	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
12	RC	1145737065	MARIA	VALERIA	RIVERA	BECERRA	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
13	RC	1145832129	MARLON	ENRRIQUE	CALDERON	PINILLA	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
14	RC	1020009627	EMMA	SOPHIA	LOPEZ	CORTES	4	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
15	RC	1077881953	DYLAN		BERMEO	CORTES	4	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
16	RC	1077882049	ALEXANDRA	DEL PILAR	ECHEVERRI	PARRA	4	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
17	RC	1145736951	MARIO	ALEJANDRO	VARGAS	MATIZ	4	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
18	RC	1145736992	ALEJANDRO		ALVAREZ	BERNAL	4	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
19	RC	1077881956	SANTIAGO		DORADO	MURCIA	4	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
20	RC	1077881844	DIEGO	PABLO	QUIROGA	CABALLERO	4	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
																															TOTAL	200		

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

Ina Constanza Morales Ch.
COORDINADOR(A) EA

Paula Andrea Fierro Lugo
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): PAULA ANDREA FIERRO LUGO CC: 1077871193
Código CUENTAME UDS: 412980025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									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			
1	RC	1077881864	ISABELLA		CEDIEL	VILLAMIL	4	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
2	RC	1077881886	THIAGO	ALEJANDRO	DAVILA	PALOMINO	4	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
3	RC	1077881887	MARIA	ANTHONELLA	DAVILA	PALOMINO	4	8		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
4	RC	1077881824	JHEIDY	THALIA	RIVAS	BERMEO	4	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
5	RC	1077882033	JERONIMO		CASTILLO	URQUINA	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
6	RC	1236240165	IAN	MATHIAS	GAITAN	PERDOMO	4	4		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
7	RC	1145738008	SAMUEL	FELIPE	BELTRAN	SILVA	3	6		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
8	RC	1145737995	EDWIN	ALEJANDRO	CHAMBO	TOLEDO	3	7		I	I	I	I	I	I	I															0	7	V
9	RC	1077882728	SARA	SOFIA	BEJARANO	MONJE	3	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												10		
10	RC	1145739035	SAMARA		SUAREZ	SOSA	2	3		I	I	A	A	A	A	A	A	A	A												8	2	
11	RC	1145737417	JHOSEPT	DAVID	SEGURA	OSORIO	4	1									A	A	A												3		
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	91	9	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Ina Constanza Marulanda
COORDINADOR(A) EA

Paula Andrea Fierro Lugo
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001592025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a):ELIANA CATALINA BERMEO CC: 108014461
Código CUENTAME UDS: 412900025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1077881938	BRIAN	ANDRES	CEDIEL	OME	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
2	RC	1145736888	ANGEL	GABRIEL	SANTANA	BASTIDAS	4	8	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I															10	-
3	RC	1145736899	KEYLER	STIVEN	ROJAS	NUÑEZ	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
4	RC	1016969824	JUAN	MARTIN	JARA	GAITAN	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
5	RC	1077881794	LIAM	EMMANUEL	GOMEZ	QUIMBAYA	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
6	RC	1078267803	JUAN	SEBASTIAN	LADINO	MEDINA	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
7	RC	1078267811	ANTONELLA		ALARCON	SIERRA	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
8	RC	1145736819	YINNO	ANDREE	MARTINEZ	HERRERA	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
9	RC	1078267737	LUZ	EILEEN	CIFUENTES	RENDON	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
10	RC	1078267800	JACOB		BELTRAN	SANCHEZ	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
11	RC	1145736823	JOHANN	SEBASTIAN	CALDERON	MARTINEZ	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
12	RC	1145736818	AYLEN	LUCIA	ORTIZ	TORRES	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
13	RC	1145736727	JUSTIN	SAMUEL	HUERTAS	VALENCIA	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
14	RC	1145736735	NICOLAS	JACOB	GARCIA	PARRA	4	11	I	I	I	I																					4	V
15	RC	1145736748	NAHYLLA	CELESTE	VARGAS	POLO	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
16	RC	1145736761	GABRIELLA		ARIAS	PERDOMO	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
17	RC	1145736774	JOAN	DAVID	MORA	CEDIEL	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
18	RC	1145736791	LIAM	SAMUEL	POLANCO	TABARQUINO	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
19	RC	1078267696	GABRIELA		MURCIA	GUTIERREZ	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
20	RC	1078267660	IAN	ALEXIS	SANCHEZ	ROBAYO	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
																															TOTAL	180	14	

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	0

Lina Constanza Morales — COORDINADOR(A) EA

Eliana Catalina Bermeo Pastrana — 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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	29/05/2018 Página 2 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN

NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 4100152025

MES: JUNIO AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN

Hoja 2 de 2

Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN

Nombre Agente Educativo (a):ELIANA CATALINA BERMEO CC: 108014461

Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS

Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
1	RC	1145736633	JUAN	ESTEBAN	URRIAGO	CAMPOS	5	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
2	RC	1145736693	LUCIANA		TRIVIÑO	CARVAJAL	5	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
3	RC	1145736576	ANA	VICTORIA	VARGAS	CHILITO	5	1		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
4	RC	1145736866	HERNAN		ROMERO	BENAVIDES	4	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
5	RC	1145737067	JUAN	DAVID	MENDEZ	MENDEZ	4	6		A	A	A	A	A	A																	6		V
6	RC	1077254495	TANIA	LUCIA	FONSECA	SEÑA	3	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
7	RC	1078101181	ANGEL		ROMAÑA	MOSQUERA	4	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
8	RC	1077883002	ANA	VICTORIA	CASTIBLANCO	QUIROGA	2	7		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
9	RC	1077882005	ZOE	GEORGINA	TORRES	CALDERON	4	5		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
10	RC	1145737493	ANGEL	MATHIAS	COLLAZOS	REYES	4	0		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A													10		
11	RC	1077882045	CARLOS	ANDRES	QUITIAN	VEGA	4	5						A	A	A	A	A	A													6		
12	RC	1145736902	ANDRES	SANTIAGO	LUNA	LOBATON	4	8								A	A	A	A													4		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	106		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Ina Constanta Morales ch
COORDINADOR(A) EA

Eliana Catalina Bermeo Postrana
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

Scanned with CamScanner