Operador contratista
FUNDCHOSO

FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743 - 1
QUIBDÓ - CHOCÓ

RAM

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

Versión 5	29/05/2018
	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900211743-1 NUMERO DE CONTRATO: 1704-2020
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): Ilma Forastero Tunay CC: 35.893.679
Código CUENTAME UDS: 274251114657 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MEDIO ATRATO Aurolaye
Dirección UDS: AURORUEY Teléfono UDS: 3186311400

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	T.I.	1.075.021.323	CRISTINA		RUBIANO	PACHECO	18	10							A								A									3	0	
02	C.C	1.007.056.662	FRANCISCA		VELASQUE	PALACIO	26	5							A								A									2	0	
03	C.C	1.128.525.401	MARIA	INES	CUNAPIA	PEREA	19	2							A								A									2	0	
04	C.C	1.128.524.145	BICERDINA		AMAGARA	LANA	34	0							A								A									2	0	
05	R.C.	1.128.527.640	YUSIRY		AMAGARA	VALENCIA	1	5							A								A									2	0	
06	R.C.	1.128.527.728	DIVERSON		CEREZO	CUNAMPIA	0	11							A								A									2	0	
07	R.C.	1.128.527.125	SILEY		ROJAS	BAILARIN	5	4								A							A									2	0	
08	R.C.	1.077.489.428	NAILA		ROJAS	BAILARIN	2	0								A							A									2	0	
09	R.C.	1.128.527.617	SILVINITO		AMAGARA	ACHITO	1	8								A							A									2	0	
10	R.C.	1.078.101.608	YURLEISI		PEREA	CAISAMO	4	11								A							A									2	0	
11	R.C.	1.128.527.220	CARMELINA		CONDE	AMAGARA	5	0								A							A									2	0	
12	R.C.	1.128.527.343	ISNERIA		KIRO	CONDE	4	3									A						A									2	0	
13	R.C.	1.128.527.130	YELFRI		AMAGARA	ROJAS	5	3									A						A									2	0	
14	R.C.	1.128.527.498	ANNY	YORLENY	KIRO	AMAGARA	2	9									A						A									2	0	
15	R.C.	1.077.487.747	ANA	VICILIA	AMAGARA	PEREA	3	8									A						A									2	0	
16	T.I.	1.148.195.148	YULY	MARCELA	CAISAMO	NATICAI	16	4										A					A									2	0	
17	R.C.	1.128.527.713	YANISSA		CONDE	KIRO	1	3										A					A									2	0	
18	R.C.	1.078.104.058	PORFIRIA		FLACO	AMAGARA	3	5										A					A									2	0	
19	R.C.	1.078.100.612	DALIS	ELIANA	ORTIZ	MORENO	5	6										A					A									2	0	
20	R.C.	1.078.473.711	LUIS	MENCIO	TUNAY	FLACO	3	10										A					A									2	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Verónica Patricia Rincón
COORDINADOR(A) EA

Ilma Forastero Tunay
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

FEJMO12.PP	20/01/2015
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 1

IDENTIFICACIÓN

Regional: QUIBDO — Centro Zonal: QUIBDO — Municipio: MEDIO ATRATO

Nombre Agente Educativo (a): JESSICA JULIETH PALACIOS LLORENA — CC: 1016134.380

Cartilla CUIDANAME LOS: 3148513980 — Nombre Unidad de Servicio / Unidad de Atención: AURORITA

Dirección UDS: AURORITA — Teléfono UDS: 3222729483

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	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							
			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	1078442508	KIMBERLY	NAHIARA	MARTINEZ	ROMAÑA	4	10							A								A									2	0	
02	RC	1128527747	ELIO		AMAGARA	PEREA	0	8							A								A									2	0	
03	RC	1077489686	LAILA		VIRRI	SABUGARA	1	11							A								A									2	0	
04	RC	1128527409	LEVIO		PEREA	HACHITO	3	5							A								A									2	0	
05	RC	1128522248	KEYLIN	STEFANY	CHALA	CORDOBA	4	6							A								A									2	0	
06	RC	1077490787	YARELY		CHAMICA	AMAGARA	1	3							A								A									2	0	
07	CC	1128525813	ROSA	SILVIA	AMAGARA	PEREA	28	3								A							A									2	0	
08	RC	1128527158	DALMIRO		AMAGARA	PEREA	5	7								A							A									2	0	
09	RC	1077490783	JHON	EDWAR	PALACIOS	BEJARANO	0	11								A							A									2	0	
10	RC	1128527490	YOJARI		CHALA	CORDOBA	2	6								A							A									2	0	
11	CC	1128524078	JUANA		VALENCIA	AMAGARA	22	3								A							A									2	0	
12	CC	1078465181	CAROLINA		CONDE	JUMI	19	4									A						A									2	0	
13	RC	1128527480	CLARISA		VALENCIA	DOGARI	2	10									A						A									2	0	
14	RC	1128527443	ENEIDA		CUNANPIA	PANESSO	3	1									A						A									2	0	
15	RC	1128527843	NIÑO		CUNANPIA	PANESSO	1	3									A						A									2	0	
16	CC	1193326060	KELY	YOANA	MORENO	MIRANDA	26	3										A					A									2	0	
17	TI	1148453242	WENDY		SAPIA		15	1										A					A									2	0	
18	RC	1077489485	MEJELLE		TAPI	DOMBASA	2	3										A					A									2	0	
19	RC	1128527300	ESMEL	JOSE	TAPI	DOMBASA	4	3										A					A									2	0	
20	RC	1128527116	JIMENES		FLACO	LANA	5	1										A					A									2	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ENTRE LOS 3 MESES Y 5 AÑOS 11 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 3 MESES ASISTENTES	13
TOTAL MUJERES GESTANTES Y LACTANTES	5

Verónica Palacios Parra
COORDINADOR(A) EA

Jessica Julieth Palacios Loreda
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

3

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

P6.MO12.PP	28/06/2016
Ver:	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2/0001532025
MES: NOBIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): Ester Jovina Salas Blandon CC: 54255433
Código CUENTAME UDS: 274251114657 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AURO BUEY
Dirección UDS: AUROBUEY Teléfono UDS: 3113913129

Hoja 1 de 1

Nº de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1078104106	LUZ	ARELY	MENA	RIVAS	3	3	A	A	A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
02	RC	1193326186	YOIMAN	DAVID	BEJARANO	HINESTROZA	3	3	A	A	A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
03	RC	1128527372	MARLON	STIVEN	HINESTROZA	RIVAS	3	10	A	A	A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
04	RC	1078473380	SAMARA	ANDREA	BEJARANO	HINESTROZA	3	9	A	A	A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
05	RC	1128527290	LEIDER	DAVID	MENA	AMAGARA	4	5	A	A	A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
06	RC	1078105182	BREINER	DAVID	MENA	AMAGARA	1	9		A	A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
07	RC	1077486934	LIAM	KALETH	BEJARANO	MENA	4	3		A	A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
08	RC	10 77491966	BRAYAN	ESTEBAN	BEJARANO	MENA	0	4		A	A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
09	RC	1128527448	JAIMY	DARIANNY	MENA	MENA	3	2		A	A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
10	RC	1077491866	YAILYN	ELIANNY	MENA	MENA	0	4		A	A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
11	RC	1077489997	KLINMAR	STEILER	MOYA	HINESTROZA	1	9			A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
12	CC	1045509472	KENDRID	VANESSA	SERNA	PALACIOS	19	9			A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
13	RC	1078472891	DAIRA	YISELTH	CHALA	CORDOBA	4	7			A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
14	CC	1007531797	YORLEIDY		AMAGARA	BARCO	26	10			A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
15	RC	1078106046	HASLIN	STEFANY	MENA	RIVAS	0	5			A	A	A						A	A	A	A	A						2	0	
16	RC	1077490102	JASLIN	DENIS	ASPILLA	PADILLA	1	6					A						A	A	A	A	A						2	0	
17	RC	1077489794	KEYDY	TATIANA	MENA	MORENO	1	10					A						A	A	A	A	A						2	0	
18	CC	1132674051	MARIA	ESCILDA	RIVAS	QUEJADA	39	5					A						A	A	A	A	A						2	0	
19	TI	1148202794	NELZA		CONAMPIA	AMAGARA	16	8					A						A	A	A	A	A						2	0	
20	CC	1078000161	ANA	ZULEYDY	GAMBOA	VALENVIA	19	10					A						A	A	A	A	A						2	0	
																												TOTAL	40	0	

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

Verónica Palacios Romaña
COORDINADOR(A) EA

Ester Jovina Salas Blandón
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	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERV: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 27001632025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo: OSIRIS ROMAÑA CORDOBA CC: 26.274.676
Código CUENTAME UDS: 274251114658 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: GUADUALITO
Dirección UDS: GUADUALITO Teléfono UDS: 3148170525

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN 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	1128527467	JHONATAN		CHAMORRO	OLEA	2	9		A	A			2	0	
02	RC	1077488694	NORFELIA		DOGARI	VALENCIA	2	7		A	A			2	0	
03	RC	1128527169	LEYDI		DOGARI	VALENCIA	4	11		A	A			2	0	
04	RC	1077490837	DAINER		SABUGARA	DUMASA	1	1		A	A			2	0	
05	RC	1078474468	EINER		SABUGARA	DUMASA	3	7		A	A			2	0	
06	RC	1128527535	YANEISA		CHAMORRO	VALENCIA	3	0		A	A			2	0	
07	RC	1078103689	CARLA	VALENTINA	CANSARI	LANA	3	7		A	A			2	0	
08	RC	1128527396	YEILIN		AMAGARA	CUNAPIA	3	4		A	A			2	0	
09	RC	1077490208	ARISMENDY		CANSARI	CHAMI	1	6		A	A			2	0	
10	RC	1128527167	ALIANNY		LANA	CHAMORRO	4	11		A	A			2	0	
11	RC	1128527111	HORNEICY		AMAGARA	VALENCIA	5	5		A	A			2	0	
12	RC	1128527587	ILBERIO		UNDAGAMA	PEREA	1	1		A	A			2	0	
13	RC	1128527473	JANIER	YIRSON	AMAGARA	FLACO	3	0		A	A			2	0	
14	RC	1077486910	DARWIN		CHAMORRO	SABUGARA	4	9		A	A			2	0	
15	RC	1128527612	CRISTIAN		CHAMORRO	SABUGARA	1	7		A	A			2	0	
16	CC	1128525400	CANDELARIA		CUNAPIA	PEREA	24	2		A	A			2	0	
17	CC	1128525407	EVELIA		SABUGARA	MECHA	36	11		A	A			2	0	
18	RC	1128527337	YAMI		SAPIA	MOYA	4	5		A	A			2	0	
19	RC	1128527738	MARI	YANELIZA	VALENCIA	AMAGARA	0	7		A	A			2	0	
20	RC	1129527592	YAIR		CUNAMPIA	VALENCIA	1	9		A	A			2	0	
														TOTAL	40	

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

Verónica Palacios Ramírez
COORDINADOR(A)

Osiris Romaña C
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

04

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900124241 NUMERO DE CONTRATO: 2700163605
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2018
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Hoja 1 de 1
Nombre Agente Educativo (a): INDIO UNDAGAMA AMAGARA CC: 1.128.524.189 Municipio: MEDIO ATRATO
Código CUENTAME ICBF: 27405111403 Nombre Unidad de Servicio/Unidad de Atención: GUADUALITO
Director ZRT: GUADUALITO Teléfono UDS: 3131998540

No. DE ORDEN	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRE DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	RC	1128527764	ELSA		PANESSO	AMAGARA	0	7							A						A										2	0	
02	RC	1128527499	MARY	ZUL	PANESSO	AMAGARA	2	7				✓			A						A										2	0	
03	RC	1128527762	VALERIA		VALENCIA	CONAMPIA	0	4							A						A										2	0	
04	RC	1128527357	VALENTINA		VALENCIA	CUNAMPIA	3	11							A						A										2	0	
05	RC	1128527753	NAYELI		OLEA	PANESSO	0	8							A						A										2	0	
06	RC	1077487716	KILYAN		CHAMORRO	OLEA	4	0								A					A										2	0	
07	CC	1128524158	MIRIAN		OLEA	PANESSO	25	10								A					A										2	0	
08	RC	1128527105	YANETH		AMAGARA	VALENCIA	5	8								A					A										2	0	
09	RC	1079023974	JUANITA		CONCHAVE	LANA	2	9								A					A										2	0	
10	RC	1128527641	PLACINA		OLEA	PANESSO	1	2								A					A										2	0	
11	RC	1128527511	YALEISA		DUMASA	FLACO	1	7									A				A										2	0	
12	RC	1128527419	YAZURY		DUMASA	FLACO	3	8									A				A										2	0	
13	RC	1128527120	WASON		DUMASA	FLACO	5	4									A				A										2	0	
14	RC	1078104615	CHARLINSON		PANESSO	DUMASA	2	7									A				A										2	0	
15	RC	1128527178	KAREN		PANESSO	DUMASA	5	1									A				A										2	0	
16	RC	1128527177	VITALINO		PANESSO	DUMASA	4	10										A			A										2	0	
17	RC	1120827170	SERBELINO		OLEA	PEREA	5	0										A			A										2	0	
18	RC	1128527073	LEIDY		CUNAMPIA	PEREA	5	2										A			A										2	0	
19	CC	1128525197	MARIA	SELPIA	AMAGARA	PANESSO	38	6										A			A										2	0	
20	CC	1128525650	ROSA	MARIA	MOJARE	BAILARIN	27	8										A			A										2	0	
																														TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Verónica Palacios Parrado
COORDINADOR(A) ZONAL

Indio Undagama Amagaro
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

5

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FBJBO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 1

Identificador
Regional: CHOCO — Centro Zonal: QUIBDO — Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): Yisny Torres Mosquera — CC: 1.071.472.117
Código CUENTAME UDS: 27420111483 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: GUADUALITO
Dirección UDS: — Teléfono UDS: 3108772948

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO 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					EXISTENCIAS	PARTICIPANTES	
									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	1128527649	ERISLEIDY		BAILARIN	MAJORE	1	7						A					A														2	0	
02	RC	1128527648	DIDIER		BAILARIN	MAJORE	3	6						A					A														2	0	
03	RC	1128527655	BLADIMIR		BARIKIRURA	MAJORE	1	7						A					A														2	0	
04	RC	1128527673	ESTEBAN		BAILARIN	MAJORE	1	4						A					A														2	0	
05	RC	1128527674	LEISON		BAILARIN	MAJORE	3	5						A					A														2	0	
06	CC	1128525885	FLORIANA		ROJAS	BAILARIN	21	4						A					A														2	0	
07	CC	1128524131	ELEUTERIA		VALENCIA	AMAGARA	29	3						A					A														2	0	
08	RC	1128527774	YEISCY		DUMASA	OLEA		6							A				A														2	0	
09	RC	1128527118	LEIDY		OLEA	AMAGARA	5	4							A				A														2	0	
10	RC	1128527483	BRALI		OLEA	AMAGARA	2	9							A				A														2	0	
11	RC	1128527550	MANUELITO		CONAMPIA	DUMAZA	2	5							A				A														2	0	
12	RC	1128527123	YIRMAIRA		CONAMPIA	DUMAZA	5	6							A				A														2	0	
13	RC	1128527518	LEYNY	YURANNY	FLACO	AMAGARA	2	9							A				A														2	0	
14	RC	1128527510	YANILA		AMAGARA	TAPI	2	9							A				A														2	0	
15	RC	1078104566	ORLEYDA		CHAMORRO	AMAGARA	2	9								A			A														2	0	
16	RC	1128527099	YURANNI	ALEJANDRA	FLACO	BAILARIN	5	4								A			A														2	0	
17	RC	1128527610	YURELY		FLACO	BAILARIN	2	4								A			A														2	0	
18	CC	1128525984	YANEIBA		TUNAY	DUMAZA	18	1								A			A														2	0	
19	CC	1128525400	VIRGELINA		TAPI	ROJA	34	5								A			A														2	0	
20	CC	1192924119	YARLEY		CAISAMO	DUMASA	28	8								A			A														2	0	
																																TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 5 MESES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Verónica Palacios Rondon
COORDINADOR(A)

Yisny Torres Mosquera
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: FUNDACION CHOCO SOCIAL

NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 27001632025

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 1

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: ATRATO

Nombre Agente Educativo 1: KATTY YULISSA Q. MOYA CC 1077441708

Código CUENTAME UDS: 274251111737 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BETE

Dirección UDS: BETE Teléfono UDS: 3225381840

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO 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	CAUSA DE RETIRO
01	R.C	1128527423	YISELA		CEREZO	DOGARI	3	8							A						A											2	0	
02	C.C	1077474678	URDALINA		AMAGARA	DOGARI	22	6							A						A											2	0	
03	R.C	1128527404	GEOMAR		CABRERA	NATIGAY	3	6								A					A											2	0	
04	R.C	1128527601	VANESA		TUNAY	EVAO	1	8								A					A											2	0	
05	R.C	1128527682	AILIN	XIOMARA	CORDOBA	MOYA	1	0									A				A											2	0	
06	R.C	1128527614	JOSUE	JARED	VALENCIA	CORDOBA	1	5									A				A											2	0	
07	R.C	1128527724	EYLIN	JHOANA	MENA	CHAVERRA	0	8									A				A											2	0	
08	R.C	1128527701	YORDIN		CEREZO	DOGARI	1	2										A			A											2	0	
09	R.C	1128527139	ANA	MARIA	EVAO	OQUI	5	1										A			A											2	0	
10	R.C	1128527763	YONIER		TUNAY	EVAO	0	3										A			A											2	0	
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	20	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS Y MESES ASISTENTES	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS Y MESES ASISTENTES	e
TOTAL VALORES CERTIFICADOS ASISTENTES	1

Verónica Palacios Romaña
COORDINADOR(A) UA

Katty Yulissa Quejada Moya
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.[illegible]	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL

NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTR: 27001632025

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: ATRATO

Nombre Agente Educativo I: KATTY YULISSA Q. MOYA CC: 1077441708

Código CUENTAME UDS: 2742511160767 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BETE A

Dirección UDS: BETE Teléfono UDS: 3225381840

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1128527652	MELISA		QUIRO	OLEA	1	2							A						A											2	0	
02	R.C	1078472671	JASBLEICI	YULIETH	CACERES	ASTRILLA	4	9							A						A											2	0	
03	R.C	1128527502	YULIAN	ANDRES	PALACIOS	PADILLA	2	7								A					A											2	0	
04	R.C	1128527693	ADELPIO		PANESSO	CONAMPIA	1	1								A					A											2	0	
05	R.C	1300001112	ASNER	ZAMIR	PINO	QUEJADA	5	4									A				A											2	0	
06	R.C	1128527441	SALOMON		CONAMPIA	DUMAZA	3	4									A				A											2	0	
07	R.C	1128527134	YANEYSA		AMAGARA	OQUI	5	2									A				A											2	0	
08	C.C	1077440841	DIANA	MARCELA	RAMIREZ	MURILLO	36	7										A			A											2	0	
09	R.C	1078474469	ERARSON		OLEA	CUNAMPIA	3	0										A			A											2	0	
10	R.C	1128527625	FERNEY		OKI	NATIGAY	1	8										A			A											2	0	
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	20	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Verónica Patricia Ramirez
COORDINADOR(A) EA

Katty Yulissa Quejada Moya
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

9

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.M[illegible]2.PP	25/05/2019
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD/OPERADOR/PADRÓN DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL

NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRAT: 27001632025

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACION

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO

Nombre Agente Educativo (a): ORANIA JOHANNI MINOTA MINOTA CC 1004038912

Código CUENTAME UDS: 274251111737 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BETE

Dirección UDS: BETE Teléfono UDS: 3217727637

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1128527373	FERNEY		OQUI	ZARAMA	3	10							A					A											2	0	
02	RC	1128527503	ANDERSON		TUNAY	CEREZO	2	8							A					A											2	0	
03	RC	1128527734	YOSELY		TUNAY	ISARAMA	0	6							A					A											2	0	
04	RC	1128527351	DEIVER		OQUI	TAPI	3	10							A					A											2	0	
05	RC	1128527663	ERITON		OQUI	OQUI	0	10							A					A											2	0	
06	RC	1128527266	ERLIN		ROJA	OQUI	4	5								A				A											2	0	
07	RC	1128527352	HEIMAR		OQUI	TAPI	3	10								A				A											2	0	
08	RC	1128527605	JAIDYN	ALESHKA	MENA	SALA	1	5								A				A											2	0	
09	RC	1128527307	JOSE	EDILSON	OQUI	TAPI	4	1								A				A											2	0	
10	RC	1128527174	JOSE		TUNAY	CEREZO	4	7								A				A											2	0	
11	RC	1128527367	KAREN	JHOANA	CEREZO	DUMASA	3	8									A			A											2	0	
12	RC	1128527631	LAUREN	MAITE	HINESTROZA	CUESTA	1	3									A			A											2	0	
13	RC	1128527461	LUIS	ALEJANDRO	OQUI	OQUI	2	8									A			A											2	0	
14	RC	1128527437	LUIS	DANIEL	TUNAY	ISARAMA	2	10									A			A											2	0	
15	RC	1128527161	YEIBER		OQUI	OQUI	4	11									A			A											2	0	
16	RC	1128527424	YILISON		ROJA	OQUI	3	0										A		A											2	0	
17	RC	1128527213	JORGE	LICIO	ROJAS	TUNAY	4	8										A		A											2	0	
18	RC	1128527145	SANTIAGO		CONDE	TAPI	5	2										A		A											2	0	
19	RC	1128527143	ELIDA		ROJAS	IBAMIA	5	2										A		A											2	0	
20	RC	1077491428	ROGELIO		ROJAS	VALENCIA	0	8										A		A											2	0	
																														TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS INASISTENTES	20
	TOTAL NIÑOS SUSPENDIDOS	0

Verónica Palacios Romaña
COORDINADOR(A) EA

Orania J Minota P.
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

07

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MC...P	29/06/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900210743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2700163/2025
MES: NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): YURANNY PALACIOS TELLO CC: 39.545.297
Código CUENTAME UDS: 2745511111740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AGUA CLARA
Dirección UDS: AGUA CLARA Teléfono UDS: 314 745 40 18

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES
01	C.C	1003930226	ARLIN		ROMAÑA	ASPRILLA	23	0
02	C.C	1077468661	ORFA	NELLY	JUMI	MAJORE	35	2
03	R.C	1078475401	ELIAN	SAMUEL	ORTIZ	LOPEZ	0	10
04	R.C	1128527691	DEIKER	ANDRES	SALAZ	CHALA	1	0
05	R.C	1078475319	KEILIN	NAOMI	QUEJADA	PALACIOS	1	0
06	R.C	1077490757	DIORLY	JHOARY	ROMAÑA	GUTIERREZ	1	0
07	R.C	1128527653	SOFIA		BARIQUIDURA		1	1
08	R.C	1077489496	ARIAN	DAVID	GUTIERREZ	MARTINEZ	1	10
09	R.C	1128527661	DANIELA		BAILARIN	SINIGUI	1	10
10	R.C	1077489118	KINBERLYN	DAHIANA	MURILLO	MENA	2	0
11	R.C	1078474888	JAZLIN	YIRETH	ORTIZ	ROBLEDO	2	0
12	R.C	1128527557	DAILIN	YULIANA	RIVAZ	ORTIZ	2	3
13	R.C	1128527456	HEILYS	JHOANA	CAICEDO	RIVAZ	2	10
14	R.C	1078473796	FRAILYN	NAHIARA	RIVAZ	MORENO	3	6
15	R.C	1128527662	PALISTINO		BAILARIN	SINIGUI	3	9
16	R.C	1078102836	AXEL	DAEL	MURILLO	RIVAS	3	10
17	R.C	1078473213	SOLANYY		SALAZ	RENTERIA	3	11
18	R.C	1128527289	YAISER		ROMAÑA	RENTERIA	4	8
19	R.C	1128527251	CARLOS	ANDRES	ROMAÑA	CAICEDO	4	8
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01							A					A														2		
02							A					A														2		
03							A					A														2		
04							A					A														2		
05							A					A														2		
06							A					A														2		
07								A				A														2		
08								A				A														2		
09								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																										2		

TOTAL 38

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Verónica Palacios Romaña
COORDINADORA EA

Yuranny palacios Tello
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

27

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.M012.PP	29/05/2012
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900317383-1 NUMERO DE CONTRATO: 2130 102020
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): BETHA SARA CORDOBA CC: 56.258.670
Código CUENTAME UDS: 274251128973 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: VUELTA BUEY
Dirección UDS: VUELTA BUEY Teléfono UDS: 3217468010

Hoja 1 de 1

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							
									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	CC	1123527306	CELINA		PEREA	QUIRPO	18	1						A					A															20		
02	CC	1077487241	MARIELA		OQUI		41	1						A					A															20		
03	RC	1128627513	EMIRO		PEREA	PEREA	3	8						A					A															20		
04	C.C	1128525213	MARTINA		PEREA	PEREA	36	10						A					A															20		
05	RC	1078104012	EIDER		AMAGARA	MECHA	3	4						A					A															20		
06	RC	1077491653	ISAIAS		AMAGARA	OLEA	0	8							A				A															20		
07	RC	1128527406	AMALIA		AMAGARA	CAIZAMO	3	9							A				A															20		
08	RC	1128527444	LINEISA		PANESSO	CUNAMPIA	3	3							A				A															20		
09	RC	1078102455	EDILDON		PANESSO	TAPI	4	6							A				A															20		
10	RC	1128527600	FABIAOLA		FLACO	TUNAY	1	7							A				A															20		
11	RC	1128527443	JOSELIN		PANESSO	PEREA	2	2								A			A															20		
12	RC	1128527439	CELENIA		AMAGARA	PEREA	3	3								A			A															20		
13	RC	1128527591	YAMILETH		KIRO	AMAGARA	2	8								A			A															20		
14	RC	1128571440	EUTIMIO		CUNAMPIA	CHAITO	3	9								A			A															20		
15	RC	1128527107	CRISTIAN		AMAGARA	OQUI	2	5								A			A															20		
16	RC	1128527380	MILADYS		KIRO	AMAGARA	3	9									A		A															20		
17	RC	1128527371	ESTEFANY		OLEA	PEREA	3	5									A		A															20		
18	RC	1128527449	ANNY	YORLEYDI	ASPRILLA	PEREA	3	4									A		A															20		
19	RC	1128527134	SUSANA		PANESSO	AMAGARA	1	3									A		A															20		
20	RC	1128527595	MARIA	LIVIA	CONAMPIA	CHAITO	1	9									A		A															20		
																																	TOTAL	40	0	

Verificación de Cobertura

Verónica Palacios Romaña
COORDINADOR(A) RURAL

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

72

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.P13.PP | Versión 3 | Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Regional: CHOCÓ

MES: NOVIEMBRE

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No.	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	1ª LUN	1ª MAR	1ª MIE	1ª JUE	1ª VIE	2ª LUN	2ª MAR	2ª MIE	2ª JUE	2ª VIE	3ª LUN	3ª MAR	3ª MIE	3ª JUE	3ª VIE	4ª LUN	4ª MAR	4ª MIE	4ª JUE	4ª VIE	5ª LUN	5ª MAR	5ª MIE	5ª JUE	5ª VIE	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1128527223	ALEXANDER		PEREA	PEREA	5	0							A				A															2	0	
02	RC	1128527291	YURELI		AMAGARA	PEREA	4	5							A				A															2	0	
03	RC	1128527130	JUVERNILIO		PEREA	KIRO	2	9							A				A															2	0	
04	RC	1077491173	MARIA	ELMA	AMAGARA	PANESSO	1	4							A				A															2	0	
05	RC	1128527676	THIAGO		AMAGARA	PEREA	1	3							A				A															2	0	
06	RC	1128527594	NILA		PANESSO	DOGARI	1	7								A			A															2	0	
07	RC	1128527494	NANCY		CHANERO	PANESSO	3	0								A			A															2	0	
08	CC	1128525415	ROMELIA		CUNAMPIA	VALENCIA	25	11								A			A															2	0	
09	RC	1128527590	ESTIMAR		QUIRO	AMAGARA	1	11								A			A															2	0	
10	RC	1128527578	BETANY		ASPRILLA	PEREA	1	10								A			A															2	0	
11	RC	1128527570	YOLIMA		QUIRO	OQUI	2	4									A		A															2	0	
12	RC	1128527259	LEIBER		QUIRO	OQUI	5	0									A		A															2	0	
13	RC	1128527320	YASMIRA		QUIRO	PEREA	4	2									A		A															2	0	
14	CC	1041532729	OMAIRA		BAILARIN		41	0									A		A															2	0	
15	RC	1128527438	CAMILA		CONAMPIA	PEREA	3	9									A		A															2	0	
16	RC	1128527560	LUSBEIRA		PEREA	CONAMPIA	2	2										A	A															2	0	
17	RC	1128527304	MAISON		PEREA	CONAMPIA	4	7										A	A															2	0	
18	RC	1128527719	ISMAEL		KIRO	CONAMPIA	1	9										A	A															2	0	
19	RC	1128527514	EMILIO		PEREA	PEREA	2	7										A	A															2	0	
20	RC	1128527748	YECELI		KIRO	PEREA	0	7										A	A															2	0	
																																	TOTAL	40	0	

2,18 Verónica Palacios Rancheria — Utiliano Gred Dogari

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	FR.8012.PP Versión 3	25/05/2016 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: COMISION ECDO SOCIAL

NIT: 8952121431 NUMERO DE CONTRATO: 2704/2015

MES: NOVIEMBRE AÑO: 2015

MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INSTITUCIONAL

TIPO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL COMFENIA

IDENTIFICACIÓN

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO

Nombre Agente Educativo (a): YINNY MARTINEZ CC: 1.077.487.971

Codigo CIDET/INF UDS: 27405111486 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PASO SALADO

Sexo de UDS: PASO SALADO Teléfono UDS: 321 8954173

Hoja 1 de 2

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC.	35894640	EMELIA		DUMASA	AMAGARA	43	8						A					A													9	0	
02	RC.	1128527369	ISAIDA		ROJAS	FLACO	3	9						A					A													9	0	
03	CC.	1128526594	DASEIBA		ROJAS	TUNAY	30	1						A					A													9	0	
04	RC.	1077487971	BHRALIN		OLEA	ROJAS	3	1						A					A													9	0	
05	RC.	11285227686	DIANA	MARIA	TUNAI	ROJAS	1	0						A					A													9	0	
06	RC.	1128527580	DIANA	LUCIA	TUNAI	ROJAS	2	0						A					A													9	0	
07	RC.	1128527432	JOSE	LUIS	FLACO	TAPI	3	9							A				A													9	0	
08	RC.	1128527370	LUZ	NELLI	FLACO	TAPI	3	11							A				A													9	0	
09	RC.	1077487720	MARLIN	YASARY	TUNAY	ULEA	3	3							A				A													9	0	
10	RC.	1078527576	YOSDUAL	ESMITH	TUNAY	ULEA	4	10							A				A													9	0	
11	RC.	1128527688	YOSMAN	DARIO	TUNAY	ULEA	0	11							A				A													9	0	
12	RC.	1128527704	LUIS	DARLIN	TUNAY	CONDE	1	0								A			A													9	0	
13	RC.	1128527458	YERI		ROJAS	VALENCIA	3	10								A			A													9	0	
14	RC.	1128527531	YONNI		ROJAS	IBAMIA	2	9								A			A													9	0	
15	RC.	1128527581	YAMILENI		FLACO	TUNAY	1	11								A			A													9	0	
16	RC.	1128527582	MARYORI		CONDE	TAPI	1	8									A		A													9	0	
17	TI.	1128526116	MARLENY		ZAPIA	DUMAZA	15	5									A		A													9	0	
19	RC.	1077490032	MARIA	YISEPI	QUIRO	LANA	2	8									A		A													9	0	
17	RC.	1128527431	MARLIRIS		LA NA	GONZALEZ	3	2									A		A													9	0	
20	RC.	1128527433	TATIANA		FLACO	TUNAY	3	3									A		A													9	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS REPORTADOS EN EL MES ANTERIOR	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS EN EL MES A REPORTAR	17
TOTAL NIÑOS RETIRADOS EN EL MES	3

Verónica Palacios Romaña
COORDINADOR(A) UDS

Yinny
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.MO	29/05/2019
Versión 8	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCOSOCIAL
NIT: 900231743-1 NUMERO DE CONTRATO: 27001532025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PRIMA ENTERGULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL

IDENTIFICACIÓN — Hoja ___ de ___
Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): FRANKLIN OLEA RUBIANO CC: 1077461321
Código CUENTAME UDS: 27425114665 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MEDIO ATRATO(PASO SALADO)
Dirección UDS: MEDIO ATRATO -PASO SALADO Teléfono UDS: 3225301848

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1077430385	IMELINA		ROJAS	IBAMIA	20	10	A A A	A A A	2	0	
02	RC	1128527702	NAIRA	LILIANA	TAPI	ISARAMA	1	0	A A A	A A A	2	0	
03	RC	1128527685	JHONIFER		TUNAY	CHAMORRO	1	1	A A A	A A A	2	0	
04	RC	1128527689	YOLEISON		TUNAY	OLEA	1	0	A A A	A A A	2	0	
05	RC	1077490582	YOMAISA		LANA	FORASTERO	1	3	A A A	A A A	2	0	
06	RC	1128527705	SAINY		ROJAS	FLACO	0	11	A A A	A A A	2	0	
07	RC	1078473782	NEISBER		TAPI	ROJAS	2	5	A A A	A A A	2	0	
08	RC	1128527609	OSWALDO		TUNAY	OLEA	1	7	A A A	A A A	2	0	
09	RC	1128527463	JOSE	HANIER	ROJAS	DOGIRAMA	3	0	A A A	A A A	2	0	
10	RC	1128527426	YILMAR		TAPI	FLACO	3	2	A A A	A A A	2	0	
11	RC	1077490080	DEICY	LORENA	FLACO	PEREA	1	7	A A A	A A A	2	0	
12	RC	1128527572	JHONI	ESTIVAR	ROJAS	TUNAY	2	3	A A A	A A A	2	0	
13	RC	1128527589	EMILIO		FLACO	LANA	1	9	A A A	A A A	2	0	
14	RC	1078104074	GERARDO		TUNAY	CHAMORRO	3	3	A A A	A A A	2	0	
15	RC	1128527599	MARIA	DEYSI	TAPI	RUBIANO	1	10	A A A	A A A	2	0	
16	RC	1128527374	LUZ	NEIDY	LANA	FORASTERO	3	3	A A A	A A A	2	0	
17	RC	1128527345	YILBER		CONDE	FORASTERO	4	2	A A A	A A A	2	0	
18	RC	1128527354	MARIA	DAYANA	TAPI	RUBIANO	4	1	A A A	A A A	2	0	
19	RC	1078473146	ALAN	ESMIR	RUBIANO	CAIZAMO	4	3	A A A	A A A	2	0	
20	RC	1128527281	JAIDER		TAPI	AMAGARA	4	9	A A A	A A A	2	0	
										TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES A MESES ASISTENTES	19
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Verónica Palacios Pomand
COORDINADOR(A) EA

Franklin Olea Rubiano
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

FLA012.FP	29/08/2018
Versión 1	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Público

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900270182-1 NUMERO DE CONTRATO: 2768/2020
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: ESCUCHEMOS EL CAMPESINO

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): MILSA RUMISOL OAMASA CC: 1.078.553.429
Código CUENTAME UDS: 2743511883 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MEDIO ATRATO SAN JOSE
Dirección UDS: MEDIO ATRATO SAN JOSE Teléfono UDS: 311 7223468

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		HORA DE REFRIG
									SEMANAS																										
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		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			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																													
1	RC	1128527585	JHAMINTON		CUNAPIA	FLACO	1	9						A					A													2	0	
2	RC	1128527586	RILIA		PEREA	ACHITO	1	10						A					A													2	0	
3	RC	1128527587	YANELI		PEREA	AMAGARA	2	4						A					A													2	0	
4	RC	1128527507	JUAN	DAVID	BAILARIN	SINIGUI	1	5						A					A													2	0	
5	C.C.	1041532000	LUISA		BAILARIN	MAJORE	23	2						A					A													2	0	
6	C.C.	1077172414	ANDREA		AMAGARA	BAQUIASA	23	0							A				A													2	0	
7	RC	1078104996	NEISY	SOFIA	AMAGARA	BAILARIN	2	8							A				A													2	0	
8	C.C.	1128525341	ANYI	PAOLA	RIVAS	PANESSO	22	0							A				A													2	0	
9	C.C.	1128525649	MARIA	CRISTINA	MAJORE	BAILARIN	28	10							A				A													2	0	
10	RC	1128527717	MARLEN	YINETH	PALACIOS	ROBLEDO	0	11							A				A													2	0	
11	C.C.	1089030403	SONIA	MARIBEL	PALACIOS	BAGUI	21	11								A			A													2	0	
12	C.C.	1147686014	DIANA		MAJORE		37	5								A			A													2	0	
13	C.C.	28261462	LUZ	NEIDA	MOJARE	BAILARIN	46	10								A			A													2	0	
14	T.I	1128525875	NELSIA		AMAGARA	PEREA	17	11								A			A													2	0	
15	T.I.	1128525986	IDALIDE		FLACO	TUNAY	16	11								A			A													2	0	
16	RC	1128527729	CLARA		PANESSO	PEREA	0	7									C		A													1	0	
17	RC	1128527730	YIRLINA		PANESSO	PEREA	0	7									A		A													2	0	
18	CC	1128524308	SANDRA		NATICAY	WAITOTO	42	3									A		A													2	0	
19	CC	1128525833	MARISOLEY		OLEA	DOGARI	23	7									A		A													2	0	
20	TI	1128525817	YADIRA		CONAMPIA	PEREA	17	3									A		A													2	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación de Cobertura	
	0
	8
	12

Verónica Palacios Ramos — COORDINADOR/A UA

Milsa Amasa Amasa — 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 LA LEY 1581 DE 2012

97

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FILMO13PP | Versión 5 | 29/06/2018 | Página 1 de 1

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900211743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700163205
MES NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (A): YINETH MELISSA PEREA PALACIOS CC: 1.193.391.206
Código CUENTAME UCDI: 2142511146601 Nombre Unidad de Servicio / Unidad de Atención: SAN JOSE
Dirección UCDI: SAN JOSE Teléfono UCDI: 3108216102

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO/A: NOMBRE DEL USUARIO/A: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO/A: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	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: ASISTENCIA	INASISTENCIA	CAUSA DE INASISTENCIA
01	CC	1010134464	ANA	AIDES	ASPRILLA	SALCEDO	31	11		A A A A A		A A A A A		2	5	0
02	RC	1078105849	MARIANNY		MENA	ROMAÑA	0	8		A A A A A		A A A A A		2	5	0
03	RC	1077487874	ELIAM	SMITH	ROMAÑA	ORTIZ	3	8		A A A A A		A A A A A		2	5	0
04	RC	1077488957	MILAGRO		ROBLEDO	VALENCIA	2	5		A A A A A		A A A A A		2	5	0
05	RC	1077489959	ANDERSON		IBAMA	ACHITO	1	11		A A A A A		A A A A A		2	5	0
06	RC	1077490657	DYLAN	JAIR	PEREZ	RIVAS	1	2		A A A A A		A A A A A		2	5	0
07	RC	1078101906	MANUEL	STIVEN	HINESTROZA	PALACIOS	4	9		A A A A A		A A A A A		2	5	0
08	RC	1078103067	KELEN	SOFIA	RENTERIA	RIVAS	3	10		A A A A A		A A A A A		2	5	0
09	RC	1078473487	KENNY	FRAMCELYS	PANESSO	MARTINEZ	3	8		A A A A A		A A A A A		2	5	0
10	RC	1128527184	EMERSON		IBAMBA	ACHITO	4	10		A A A A A		A A A A A		2	5	0
11	RC	1128527219	YOSTIN	STIVEN	MELENDEZ	SALAS	4	10		A A A A A		A A A A A		2	5	0
12	RC	1128527249	NEFER	DUVAN	CHALA	ASPRILLA	4	6		A A A A A		A A A A A		2	5	0
13	RC	1128527381	NARLIN	CELESTE	PEREZ	RIVAS	3	9		A A A A A		A A A A A		2	5	0
14	RC	1128527595	LUZMILA		CUNAPIA	FLACO	3	5		A A A A A		A A A A A		2	5	0
15	RC	1128527493	JOSE	BRLIN	ISABARE	IBAMA	2	6		A A A A A		A A A A A		2	5	0
16	RC	1128527517	ROMINA		CUNAMPIA	VALENCIA	2	5		A A A A A		A A A A A		2	5	0
17	RC	1128527520	HANIA	MARIA	CAISAMO	LANA	2	8		A A A A A		A A A A A		2	5	0
18	RC	1128527574	JOSE	YEINER	DOGIRAMA	MAJORE	2	3		A A A A A		A A A A A		2	5	0
19	RC	1077491589	ELITH	DEIZA	OLEA	BAQUIAZA	0	7		A A A A A		A A A A A		2	5	0
20	RC	1128527575	THIAGO	DAEL	RENTERIA	RIVAS	1	7		A A A A A		A A A A A		2	5	0
														TOTAL	100	0

Verificación De Cobertura	
	0
	19
	1

Verónica Palacios Romaña — Yineth Melissa Perea Palacios
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

TL

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2792163029
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): LUZ VANESSA SALAS LEMOS CC: 1.077.452.944
Código CUENTAME UDS 274251111737 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de At BETE
Dirección UDS: BETE Teléfono UDS: 3148292826

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1128527622	YAMILETH		OQUI	ZARAMA	1	5							A					A												2	0	
02	RC	1128527469	WESLEY		ISARAMA	CEREZO	1	9							A					A												2	0	
03	RC	1128527495	EIDER		CEREZO	DAGORI	2	7							A					A												2	0	
04	RC	1128527232	LIBARDO		CEREZO	DAGORI	4	10							A					D												1	0	
05	RC	1128527297	JULIETA		RUBIANO	FLACO	4	3							A					A												2	0	
06	RC	1077488933	FABIAN		VALENCIA	ISARAMA	2	5								A				A												1	0	
07	RC	1128527630	CIRLEY		FLACO	LANA	1	2								A				A												2	0	
08	RC	1028527452	YUNERIA		CONAPIA	CHAITO	3	0								A				A												2	0	
09	RC	1077488407	JHON	MANUEL	ROJAS	LANA	2	11								A				A												2	0	
10	RC	1077488697	JHOAN	CAMILO	OKI	PANESSO	2	6								A				A												2	0	
11	RC	1077488319	NEIRA	VERONICA	DUMASA	ROJAS	2	10									A			A												2	0	
12	CC	1077442909	VANESSA		BEJARANO	SALAS	35	10									A			A												2	0	
13	CC	1128526032	GLADYS		DOGARI	BAILARIN	34	8									A			A												1	0	
14	CC	1148193424	YADIRA		TAPI	TAPI	21	5									A			A												2	0	
15	CC	1128525416	MICELITA		CUNAMPIA	VALENCIA	24	6									A			A												2	0	
16	RC	1128527739	DAISON		CEREZO	DAGORI	0	6										A		A												2	0	
17	RC	1128527694	LINA		CABRERA	NATIGAY	2	0										A		A												2	0	
18	RC	1128527636	JULIO		ROJAS	TUNAY	1	3										A		A												1	0	
19	RC	1128527470	DANILSA		DUMASA	OLEA	2	8										A		A												2	0	
20	RC	1128527735	YULIZA		SABUGARA	CEREZO	0	5										A		A												2	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS, NIÑAS MENORES A MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS, NIÑAS MAYORES DE MESES ASISTENTES	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

Verónica Patricia Ramírez
COORDINADOR(A) UNIDAD

Luz Vanesa Salas Lemos
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

87

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FM.MO12.PP	29/03/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900510763-1 NUMERO DE CONTRATO: 2760180005
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo: IRIANA RENTERIA PALOMIN CC: 1.075.035.458
Código CUENTAME UDS: 274251 026974 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ALTO BAIARAMA
Dirección UDS: ALTO BAIARAMA Teléfono UDS: 3137161884

No de Orden	TIPO DOC	NUMERO 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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1128527736	YARIZA		BAILARIN	DUMAZA	1	1							A				A					A										2	0	
02	RC	1128527897	ADRIANA		BAILARIN	DOMICO	1	1							A				A					A										2	0	
03	RC	1128527718	MARLEIDI		BAILARIN	MAJORE	1	3							A				A					A										2	0	
04	RC	1128527559	DEYI		CASAMA	BAILARIN	2	5							A				A					A										2	0	
05	RC	1077480747	TIGUA		AMAGARA	DOGARI	1	11							A				A					A										2	0	
06	RC	1077490076	MARLY		OLEA	DUMAZA	2	3								A			A					A										2	0	
07	RC	1077489748	KEINER		DOGARI	DOGARI	3	5								A			A					A										2	0	
08	RC	1077490045	JARLIN		DUMAZA	DOGARI	1	8								A			A					A										2	0	
09	RC	1078104526	YULEYCY		BAILARIN	BAILARIN	3	2								A			A					A										2	0	
10	RC	1128527355	WILSON		DOGARI	DOGARI	4	2								A			A					A										2	0	
11	RC	1077487216	MARYURI		CASAMA	DUMAZA	3	9									A		A					A										2	0	
12	RC	1128527768	CAMILA		BAILARIN	BAILARIN	0	4									A		A					A										2	0	
13	RC	1078102687	CRISTIANO		OLEA	DUMAZA	4	4									A		A					A										2	0	
14	RC	1078102617	FERNANDO		DOGARI	DOGARI	5	2									A		A					A										2	0	
15	RC	1077488349	DIDIER		DUMAZA	DOGARI	3	5									A		A					A										2	0	
16	RC	1128527224	JHON	JARRINSON	LANA	ZARCO	4	9										A	A					A										2	0	
17	RC	1128527759	DANIELA		PANESSO	BAILARIN	0	4										A	A					A										2	0	
18	RC	1128527303	YONAYDI		FLACO	DOGARI	5	8										A	A					A										2	0	
19	CC	1041533231	HERMIA		GUACERUCA	MAJORE	21	2										A	A					A										2	0	
20	CC	1128526402	VANESSA		DOGARI	OQUI	23	8										A	A					A										2	0	
																		A																TOTAL 20	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A DOS AÑOS	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE DOS AÑOS	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Valentina Mayo Portilla
COORDINADOR(A) GA

Iriana Renteria P.
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	FEJBO12.PP Versión 6 Clasificación de la Información: Pública	29/05/2018 Página 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL S: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT 900331743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 27001832025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTEI CULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRA' O
Nombre Agente Educati SALLY CORDOBA SAUCEDO CC 1.090.160.822
Código CUENTAME UDI 27425115760 Nombre Unidad de Servicio Unidad de Ate BOCA DE BEBARAMA
Dirección UDS: boca de bebarama Teléfono UDS 3104678961

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA		NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077488924	LEIMER	ARLEY	QUEJADA	PALMA	4	2							A						A											2	0	
02	RC	1078472802	YEIFER	ESTIVEN	RENTERIA	TORRES	4	10							A						A											2	0	
03	RC	1087664674	AILANA	LUCIA	ORTIZ	CAICEDO	2	8							A						A											2	0	
04	RC	1078473421	EVIANNY		ESCOBAR	SALAS	3	11							A						A											2	0	
05	RC	1078472406	ARLEN	ELITH	ESCOBAR	SALAS	4	11							A						A											2	0	
06	RC	1128627772	JAILYN	ARISBETH	BORJA	PALACIO	0	2								A					A											2	0	
07	RC	1028777298	SHARICK		FLOREZ	FLOREZ	1	8								A					A											2	0	
08	RC	1128627613	AMANCIO		VALENCIA	TUNAY	2	10								A					A											2	0	
09	R.C	1128627671	YOANA		MACHETO	TUAVE	2	1								A					A											2	0	
10	RC	1077491099	YEIMER	ELIAN	PALMA	PALMA	3	9								A					A											2	0	
11	R.C	1077488259	ANGIE	PAOLA	MENA	PALMA	5	0									A				A											2	0	
12	R.C	1077489670	YARLENNY		PALACIOS	TAMAYO	2	1									A				A											2	0	
13	RC	1078102596	SAILIN	YISETH	PALACIOS	MENA	4	4									A				A											2	0	
14	RC	1078101046	ANDREA	SOFIA	CORDOBA	MURILLO	5	4									A				A											2	0	
15	CC	1004089787	MARELA		NATICAY	FLACO	26	8									A				A											2	0	
16	C.C	1077477035	MARISOL		RENTERIA	MORENO	27	8										A			A											2	0	
17	T.I	1128626067	LEIDY		FLACO	TUNAY	16	0										A			A											2	0	
18	RC	1078103113	DENNY	CELESTE	PALMA	CORDOBA	4	2										A			A											2	0	
19	R.C	1128627773	EIRA	SOFIA	DOGIRAMA	DOMICO	0	3										A			A											2	0	
20	R.C	1128627788	YEILER		OGUI	BALARIN	0	2										A			A											2	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Valentina Mato Portilla — COORDINADOR(A) EA
Sally Córdoba — 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.

20

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NUMERO DE CONTRATO: 2700162025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): LEIDYS YOHANA CUESTA CHALA CC: 1.077.441.217
Codigo CUENTAME UDS: 27425111659 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA PEÑA
Dirección UDS: LA PEÑA Teléfono UDS: 3240811327

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	R.C	1077487360	GEINIS	CAROLINA	PALMA	PALACIOS	3	8							A						A											2	0	
02	R.C	1077489923	GEINER	DAVID	PALMA	PALACIOS	1	9							A						A											2	0	
03	R.C	1077487137	ADELYNE	SAMARA	MURILLO	MURILLO	3	9							A						A											2	0	
04	R.C	1078104762	NAIRA		MURILLO	VALOYES	2	4							A						A											2	0	
05	R.C	1078104763	NAOMY		MURILLO	MURILLO	2	4							A						A											2	0	
06	R.C	1077491575	DAILER	SMITH	CORDOBA	CORDOBA	0	7								A					A											2	0	
07	C.C	1193326297	DAIRIS		MARTINEZ	COPETE	27	10								A					A											2	0	
08	R.C	1078474849	LEINER	YESID	MARTINEZ	CUESTA	2	2								A					A											2	0	
09	R.C	1078102351	FAILI	SOFIA	MOSQUERA	MESA	4	5								A					A											2	0	
10	R.C	1128527606	KEILER	YESID	PEREA	ESCOBAR	1	10								A					A											2	0	
11	TI	1077456243	YISLERI		PEREA	BEJARANO	15	11									A				A											2	0	
12	R.C	1128527464	ANNY	YELISSA	ASPRILLA	BEJARANO	3	0									A				A											2	0	
13	R.C	1078102811	LEIMER	ESMIC	ROMAÑA	MARTINEZ	4	2									A				A											2	0	
14	R.C	1077487042	ESTEBAN	DAVID	CHALA	PEREA	3	10									A				A											2	0	
15	R.C	1077490976	KEILIN	YISETH	CUESTA	ROA	0	11									A				A											2	0	
16	R.C	1077491634	SHAEL	DANIEL	CORDOBA	RENTERIA	0	6										A			A											2	0	
17	R.C	1078474467	MIKAYLEN	SOETH	CORDOBA	RENTERIA	2	9										A			A											2	0	
18	RC	1128527478	JHOIRY	MAIRE	PEREA	PALMA	3	3										A			A											2	0	
19	RC	1078101673	JHOIBER		PALMA	MARTINEZ	5	5										A			A											2	0	
20	RC	1128527398	SARA	MICHEL	LESCANO	PALMA	3	5										A			A											2	0	
																															TOTAL	40	0	

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

Valentina Mayo Portilla
COORDINADOR(A) EA

Leidys yohana cuesta chala
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

21

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Publica

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 838231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700163/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo | KELY FRANCISCA FUENTES PA CC: 35.897.095
Código CUENTAME UDS: 2742511157593 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BOCA DE BABARAMA
Direccion UDS: BOCA DE BABARAMA Telefono UDS: 3216151495

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NUMERO 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			
01	RC	1077490778	HAILEN	SARITH	MOSQUERA	SANTOS	1	1							A						A											2	0	
02	RC	1078475311	ALFRED	NAEL	RIVAS	SALAS	1	0							A						A											2	0	
03	RC	1128527723	ARILU		FLACO	ROJAS	0	8							A						A											2	0	
04	RC	1077492150	EMA	LICETH	RIVAS	MORENO	0	1							A						A											2	0	
05	RC	1077490109	GLORIA	IZABEL	DUMAZA	ZARAMA	1	7							A						A											2	0	
06	RC	1077491707	DAYANA		LANA	ISARAMA	0	8								A					A											2	0	
07	RC	1078101998	YESICA		LANA	CASAMA	5	0								A					A											2	0	
08	RC	1078102012	EIMY	SOLETH	PEREA	SALAS	4	8								A					A											2	0	
09	RC	1078103906	LEYNER	ANDRES	DUMAZA	ZARAMA	3	8								A					A											2	0	
10	RC	1128527168	YOVANY		CHAMORRO	HISARAMA	5	6								A					A											2	0	
11	RC	1178475652	EILEEN	SOPHIA	MORENO	MORENO	0	0									A				A											2	0	
12	RC	1128527568	CLARA		BAILARIN	IZARAMA	2	7									A				A											2	0	
13	RC	1128527645	TATIANA		MORROCO	ZARAMA	1	2									A				A											2	0	
14	CC	1128525232	DAMARIS		MORENO	MARTINEZ	18	5									A				A											2	0	
15	CC	1128525240	MARCELA		ZARAMA	MAJORE	18	8									A				A											2	0	
16	CC	1128525526	YARLEIZA		ISARAMA	CASAMA	20	2										A			A											2	0	
17	CC	1193309762	LINA	MARIA	ISARAMA	CASAMA	23	9										A			A											2	0	
18	CC	1128526089	KELLY	YOHANA	ISARAMA	CASAMA	15	9										A			A											2	0	
19	CC	1193326363	ALICIA		HISARAMA	CASAMA	27	0										A			A											2	0	
20	CC	1128525128	DIANA	MARCELA	MENA	GOMEZ	21	1										A			A											2	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

Valentina Mayo Portilla
COORDINADORA/ DA

Kely Fuentes
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

22.

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CRECO SOCIAL
NIT: 900311183-1 NÚMERO DE CONTRATO: 20180035
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO Hoja 1 de 2
Nombre Agente Educativo (a): YASMIN YANETH PALACIOS PALACIOS CC: 30.694.374
Código DANE/NIME UDS: 227251111743 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CHAMBORO
Dirección UDS: CHAMBORO Teléfono UDS: 3122407374

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	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	1078105990	DANIEL		UNDAGAMA	UNDAGAMA	1	11							A					A												2	0	
02	RC	1128527235	SERVELIO		UNDAGAMA	PEÑA	4	8							A					A												2	0	
03	RC	1128527542	LUIS	ANDRES	UNDAGAMA	PEÑA	2	2							A					A												2	0	
04	RC	1128527092	LUISELIA		UNDAGAMA	CEREZO	5	2							A					A												2	0	
05	RC	1128527088	SERGIO		UNDAGAMA	CEREZO	2	6							A					A												2	0	
06	RC	1128527218	WENDY		CONAMPIA	UNDAGAMA	4	8								A				A												2	0	
07	RC	1128527218	BIASNEY		ISARAMA	DUMAZA	4	6								A				A												2	0	
08	RC	1078475357	YORLEYSA		ISARAMA	DUMAZA	1	0								A				A												2	0	
09	RC	1128527405	YINE	CLAUDIA	ISARAMA	SUCRE	3	5								A				A												2	0	
10	RC	1128527705	LUIS	JOWER	ISARAMA	SUCRE	0	10								A				A												2	0	
11	RC	1128527377	ESTIVEN		UNDAGAMA	MOYA	3	8									A			A												2	0	
12	RC	1128527533	EVALUNA		CONCHAVE	FLACO	2	3									A			A												2	0	
13	RC	1128527622	YUNERI		VIRRI	CUNAPIA	3	3									A			A												2	0	
14	CC	1128524124	MARIELA		MOYA	FLACO	38	7									A			A												2	0	
15	TI	1148195222	YENNI		VALENCIA	AMAGARA	15	5									A			A												2	0	
16	CC	1128524784	ZUMILDA		CEREZO	ISARAMA	23	7										A		A												2	0	
17	CC	1148451422	BESNAIDA		ISARAMA	RUBIANO	27	0										A		A												2	0	
18	TI	1128526038	DANIELA		UNDAGAMA	PEÑA	16	5										A		A												2	0	
19	RC	1128527679	WILMER	ZAIR	LANA	NATIGAY	0	11										A		A												2	0	
20	RC	1128527465	INES		CUNAPIA	SABAGURA	2	9										A		A												2	0	
																															TOTAL	40	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 4 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 5 MESES ASISTENTES	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

Valentina Mayo Portilla
COORDINADOR(A) ZONAL

yasmin yaneth palacios
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

FBJMO12.PP	28/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

MODALIDAD INSTITUCIONAL (X): ESTATAL: CUNAMPIA CASCO SOCIAL
NIT: 800201743-1 NÚMERO DE CONTRATO / OTRO SI/2018
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2018
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACIÓN INICIAL COMUNITARIA

IDENTIFICACIÓN:
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): MIGUELITO ISARAMA FLACO CC: 1.130.477.480
Código CUENTAME UCDI: 27420111 (740) Nombre Unidad de Servicio Unidad de Atención: CHAMBIDO
Ubicación UCDI: CHAMBIDO Teléfono UCDI: 3216340732

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	AUSENCIAS	
01	RC	1128527420	RIHANNA		FLACO	ISARAMA	2	10						A					A															2	0	
02	RC	1077487619	JAVIER		VALENCIA	ISARAMA	2	12						A					A															2	0	
03	RC	1128527511	JUANCITO		ISARAMA	FLACO	2	4						A					A															2	0	
04	RC	1128527632	KEYRA		CEREZO	ISARAMA	0	12						A					A															2	0	
05	RC	1128527445	MIGUELINA		ISARAMA	VALENCIA	3	4						A					A															2	0	
06	RC	1128527618	MANUELITO		ISARAMA	VALENCIA	0	8							A				A															2	0	
07	RC	1128527516	YOBUAR	SMITH	CUNAMPIA	UNDAGAMA	2	5							A				A															2	0	
08	RC	1128527150	INGRI	VANESA	WARABATA	FLACO	5	1							A				A															2	0	
09	RC	1128527324	LUZ	GENEIRA	ISARAMA	ISARAMA	3	10							A				A															2	0	
10	RC	1128527598	JANMES		ISARAMA	FLACO	2	1							A				A															2	0	
11	RC	1128527544	NATALY		CONAMPIA	ISARAMA	2	3								A			A															2	0	
12	RC	1128527225	ANUEL		VALENCIA	HACHITO	4	9								A			A															2	0	
13	RC	1128527604	YONATAN		VALENCIA	HACHITO	1	6								A			A															2	0	
14	RC	1128527124	MARIA	LINA	CONAMPIA	ISARAMA	5	1								A			A															2	0	
15	RC	1077491837	YOSELI		CUNAMPIA	UNDAGAMA		4								A			A															2	0	
16	RC	1128527179	GARLIS		CONCHAVE	FLACO	4	9									A		A															2	0	
17	CC	1078858561	YUCARINA		ISARAMA	BIRRY	23	5									A		A															2	0	
18	RC	1128527627	LORENA		VALENCIA	TUNAY	1	5									A		A															2	0	
19	RC	1128527522	ZULY	LUCIANA	LANA	NATIGAY	2	8									A		A															2	0	
20	CC	1007056505	ALBARINA		FLACO	ROJAS	36	7									A		A															2	0	
																																	TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 4 MESES NO INSCRITOS	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS INSCRITOS DE 5 MESES A 5 AÑOS	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Valentina Mayo Portilla
COORDINADOR(A) DA

Miguelito Isarama Flaco
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

24

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

PR.M012.PP	29/05/2014
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231790-1 NUMERO DE CONTRATO: 2700100025
MES NOVIEMBRE AÑO 2016
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): YURLEIDY SALAS PALACIOS CC: 1.126.804.199
Código DUE/ICBF (DE): 2702011187 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CHIRRINCHAO
Director (DE): CHIRRINCHAO Teléfono (DE): 3132560440

Hoja 1 de 3

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO 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: ASISTENCIA	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1077487409	JHOAN		AMAGARÁ	PEREA	3	8		A	A			2	0	
02	RC	1177488591	MAYRA		DOGARI	ZAPIA	2	8		A	A			2	0	
03	CC	1193481593	ERMENIA		FLACO	BARRIGÓN	29	0		A	A			2	0	
04	T.I	1079290783	MARIA ELENA		CAMICAMO	DUMAZA	17	3		A	A			2	0	
05	RC	1128527154	JUAN		CABRERA	DUMAZA	5	0			A			2	0	
06	RC	1128527155	DIANA		TUNAY	FLACO	4	11			A			2	0	
07	RC	1128527296	YEISOHAR		FORASTERO	DOGIRAMA	4	9			A			2	0	
08	RC	1128527434	FLORIANA		CABRERA	DUMAZA	3	1			A			2	0	
09	RC	1128527477	DEICI		TUNAY	FLACO	2	9				A		2	0	
10	RC	1128527485	YUNIOR		FORASTERO	ISARAMA	2	9				A		2	0	
11	RC	1128527519	FERNANDITO		DUMAZA	AMAGARÁ	2	6				A		2	0	
12	RC	1128527532	YIRLEZA		AMAGARÁ	FORATERO	2	6				A		2	0	
13	RC	1128527556	YEISI		FORATERO	DOGIRAMA	2	4				A		3	0	
14	RC	1128527603	ANA	SHIRLEY	ZAPIA	FLACO	1	6					A	2	0	
15	RC	1128527619	WILDER		NATIGAY	PEREA	1	4					A	2	0	
16	RC	1128527680	MARISOL		PANESSO	PEREA	1	3					A	2	0	
17	RC	1128527680	SINDI		FORATERO	DOGARI	1	7					A	2	0	
18	CC	1007532007	LORENA		DUMAZA	AMAGARÁ	40	0					A	2	0	
19	RC	1077491506	CRISTIANO		AMAGARÁ	TUNAY	0	8					A	2	0	
20	RC	1128527765	DAYANA		TANICAMO	MAJORE	0	4					A	2	0	
														TOTAL 40	0	

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS REPORTADOS EN BASES ASISTENCIA	7
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS REPORTADOS EN BASES ASISTENCIA	16
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS QUE ESTUVIERON EN EL MES	3

Valentina María Portilla — COORDINADOR(A) EA

Yurleidy Salas Palacios — RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

42

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	28/05/2018
Versión	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900731745-1 NUMERO DE CONTRATO: 2781-N-2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): VICENTA MENA MENA CORDOBA CC: 22.341.063
Codigo CUENTAME UDS: 27425126879 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BEBARAMA
Dirección UDS: BEBARAMA Teléfono UDS: 3117818282

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC	NUMERO 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	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	1023659566	YEIDY	PAOLA	ASPRILLA	MOSQUERA	5	5						A					A														2	0	
02	RC	1077485869	ELIANA		CORDOBA	MENA	5	9						A					A														2	0	
03	RC	1077486731	YAJAIRA		ISARAMA	BAILARIN	4	6						A					A														2	0	
04	RC	1077488592	CRISTIAN	ADRIAN	MENA	MENA	2	9						A					A														2	0	
05	RC	1077488665	ANYELI	YICETH	CHALA	CHAVERRA	2	7						A					A														2	0	
06	RC	1077489371	HONURTH	JHAZAF	PINO	SANTO	2	2							A				A														2	0	
07	RC	1077489716	JEISON	ANDRES	CORDOBA	SAUCEDO	2	3							A				A														2	0	
08	RC	1077490872	FRAILYN	SARETH	QUEJADA	CORDOBA	1	0							A				A														2	0	
09	RC	1077491207	JEYDEN	ANDRES	MOSQUERA	CHALA	0	10							A				A														2	0	
10	RC	1078101579	DANNA	SOFIA	MURILLO	IBARGUEN	5	0							A				A														2	0	
11	RC	1078103060	ARLEYSA		MENA	BLANDON	4	0								A			A														2	0	
12	RC	1078474336	HEYLIN	SELESTE	CORDOBA	SAUCEDO	3	0								A			A														2	0	
13	RC	1128527137	YADIER	SAMUEL	MOYA	RODRIGUEZ	5	2								A			A														2	0	
14	RC	1128527160	ANGEL	DAVID	BAILARIN	ISARAMA	2	1								A			A														2	0	
15	RC	1128527479	YARLIN	ANDREA	PALACIOS	MOYA	2	10								A			A														2	0	
16	RC	1128527607	DANIEL	YESID	CORDOBA	SAUCEDO	1	7									A		A														2	0	
17	RC	1128527389	ALEIDA		IZARAMA	BAILARIN	4	9									A		A														2	0	
18	RC	1077488501	SAHIARA		PINO	MENA	2	9									A		A														2	0	
19	RC	1128527637	SEBASTIAN		ISARAMA	IZARAMA	2	2									A		A														2	0	
20	RC	1128527260	YERLIN	ANDRES	LEMUS	SAUCEDO	5	0									A		A														2	0	
																																TOTAL	40	0	

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

Valentina Mena Cordoba
COORDINADOR(A) TÉCNICO(A)

Vicenta Mena Cordoba
RESPONSABLE DE GRUPO

92

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2720163/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL COMPESINA

Hoja 1 de 1

Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): WENDY TATIANA MENA CORDOBA CC: 1.077.479.521
Código CUENTAME UDS: 27405111747 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CHERRICHAO
Dirección UDS: CHERRICHAO Teléfono UDS: 3125797607

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	RC	1077487921	DIANA		AMAGARA	DOGARI	3	8							A				A												2	6	
02	RC	1077491467	LINA		AMAGARA	DOGARI	0	7							A				A												2	0	
03	CC	1128526169	NIRMA		FORASTERO	ISARAMA	26	8							A				A												2	0	
04	RC	1128527707	HAILIN	NAHIARA	DOGARI	ZAPIA	0	10							A				A												2	0	
05	RC	1128527349	YEISON		PEREA	DUMAZA	4	2							A				A												2	0	
06	RC	1128527538	NATALIA		PEREA	ESCOBAR	2	5								A			A												2	0	
07	RC	1128527749	SANTIAGO		PEREA	DUMAZA	0	4								A			A												2	0	
08	RC	1128527760	ADRIANA		DUMAZA	AMAGARA	0	3								A			A												2	0	
09	RC	1128527475	WILSON	ANDRES	FLACO	NATIGAY	2	9								A			A												2	0	
10	RC	1128527720	YOISER		FORASTERO	NATIGAY	0	9								A			A												2	0	
11	CC	1128525584	KEIDY		DUMAZA	NATIGAY	19	3									A		A												2	0	
12	RC	1128527699	SANDI		FLACO	NATIGAY	1	0									A		A												2	0	
13	RC	1128527293	YORYI		MOYA	ISABARE	4	5									A		A												2	0	
14	RC	1128527563	DANEYI		DUMAZA	WARAWATA	2	10									A		A												2	0	
15	RC	1128527633	YAIR		DUMAZA	FLACO	1	4									A		A												2	0	
16	RC	1078105733	ESTHER	DAHIANA	MURILLO	CORDOBA	0	11										A	A												2	0	
17	RC	1128527455	YEREN	SOFIA	AMAGARA	NATIGAY	2	11										A	A												2	0	
18	RC	1128527392	MARIAM	CELESTE	ASPRILLA	CORDOBA	3	6										A	A												2	0	
19	RC	1128527757	LEISY	SARAI	CHAVERRA	QUEJADA	0	3										A	A												2	0	
20	RC	1128527756	MARIA	ANGELA	AMAGARA	NATIGAY	0	3										A	A												2	0	
																														TOTAL	40	0	

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

Valentina Mayo Portilla
COORDINADOR(A) ZA

Wendy Tatiana Mena Córdoba
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

FSJM012.PP	29/06/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900201745-1 NUMERO DE CONTRATO: 2700160205
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2018
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): ANDRES OLEA DOJIRAMA CC: 1.193.469.179
Código CUENTAME UDS: 27401112673 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BEBARAMA
Dirección UDS: BEBARAMA Teléfono UDS: 3137361077

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		Causa de retiro
	TIPO DOC	NUMERO 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						
									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	1077489368	ARIZA		BAILARIN	DOMICO	2	3						A					A													2	D	
02	RC	1077489782	YILME		ZARAMA	FLACO	2	0						A					A													2	D	
03	RC	1077499023	ELISA		ZARAMA	HISARAMA	2	7						A					A													2	D	
04	RC	1128527509	HOMER		CHAMORRO	HISARAMA	2	6						A					A													2	D	
05	RC	1077486731	MARLEN	JULIETH	FLACO	DOGARI	5	0							A				A													2	D	
06	RC	1077487226	VALERY		ZARAMA	DOGARI	3	8							A				A													2	D	
07	RC	1077487325	LUIS		ISARAMA	CASAMA	3	8							A				A													2	D	
08	RC	1077487920	JOHANA		FLACO	DOGARI	3	4							A				A													2	D	
09	RC	1077488034	JEILER		MORROCO	MOLINA	2	8								A			A													2	D	
10	RC	1077488039	VANESSA		VACORIZO	IZARAMA	3	0								A			A													2	D	
11	RC	1078101999	LIBINTON		LANA	ISARAMA	4	8								A			A													2	D	
12	RC	1078103358	HARRINSON		BAILARIN	FLACO	3	11								A			A													2	D	
13	RC	1128527770	FELIPE		HISARAMA	CASAMA	0	4								A			A													2	D	
14	RC	1128527285	CLEYNER		BAILARIN	DOMICO	4	6								A			A													2	D	
15	RC	1128527743	ELIAN		FORASTERO	ISARAMA	0	7									A		A													2	D	
16	RC	1077491490	KEYLA		ISARAMA	NAMPIA	0	6									A		A													2	D	
17	R.C	1128527700	SANCHE		MORROCO	MOLINA	0	11									A		A													2	D	
18	R.C	1128527651	EMIR		DOKARI	OKI	2	0									A		A													2	D	
19	R.C	1128527623	YERSON		BAILARIN	FLACO	1	6									A		A													2	D	
20	R.C	1128527650	ESTEFANI		LANA	CASAMA	1	4									A		A													2	D	
																															TOTAL	MD	D	

Verificación No Cobertura: 1 / 19 / 0

valentina Mgt Portilla
COORDINADOR(A) CA

Andres Olea Dojirama
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

82

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FILMOCJPP	Anexo(s):
Versión 1	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

Pág 1 de 2

Regional: CHOCO — Centro Zonal: QUIBDO — Municipio: MEDIO ATRATO

Nombre Agente Educativo: FERNANDO DUMAZA AMAGARA — CC: 1.107.512.035

Nombre Unidad Servicio: [illegible] — Modalidad: [illegible]

Código Unidad: [illegible] — Tipología: [illegible]

No. de Orden	Tipo Doc.	Número Documento	Primer Nombre	Segundo Nombre	Primer Apellido	Segundo Apellido	Edad Años	Edad Meses
01	RC	1078104982	ONORIO		MOYA	FLACO	1	10
02	RC	1128527064	ANDERSON		AMAGARA	DOGARI	5	2
03	RC	1077491009	NEYI		FORASTERO	DUMAZA	0	11
04	RC	1128527104	EDGAR		FORASTERO	DUMAZA	5	3
05	RC	1128527165	CLAUDIA		PANESSO	FORASTERO	5	0
06	RC	1128527175	KARINA		PEREA	FORASTERO	5	0
07	RC	1128527272	WILNER		NATIGAY	PEREA	4	6
08	RC	1128527379	ELIECER		DUMAZA	FORASTERO	3	9
09	RC	1128527422	ARLEY		PANESSO	ISARAMA	4	5
10	RC	1128527471	YAKIRA		FORASTERO	NATIGAY	2	9
11	RC	1128527472	NELLY		TANICAMO	MAJORE	3	4
12	RC	1128527497	YAIDER		AMAGARA	TUNAY	2	7
13	RC	1128527505	YON	JAIRO	FLACO	ISARAMA	4	6
14	RC	1128527558	CAMILA		MOYA	ISABARE	1	10
15	RC	1128527566	YEREMI		FLACO	DUMAZA	2	4
16	RC	1128527711	ANALY		FORASTERO	WARAWATA	0	10
17	RC	1128527721	VIVIANA		AMAGARA	PEREA	0	7
18	RC	1077490295	COLOGERO		FLACO	CONAMPU	1	5
19	RC	1128527602	VICTOR	ANDRES	FALCO	NATIGAY	1	11
20	C.C	1128526498	CRUZ	ELENA	WARAWATA	GARGUITA	38	1

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANA	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							A				A														
02							A				A														
03							A				A														
04							A				A														
05							A				A														
06								A			A														
07								A			A														
08								A			A														
09								A			A														
10								A			A														
11									A		A														
12									A		A														
13									A		A														
14									A		A														
15									A		A														
16										A	A														
17										A	A														
18										A	A														
19										A	A														
20										A	A														

TOTAL ASISTENCIAS	TOTAL INASISTENCIAS	CAUSA DE INASISTENCIA
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
20	0	
TOTAL 400	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A MESES INASISTENTES	19
TOTAL NIÑOS CUPOS NO AMPARADOS	1

valentina Mejia Potilla
COORDINADORA

Fernando Dumaza A.
AGENTE EDUCATIVO

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

29

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	FR.MO12 Versión 6	09/05/2018 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900221743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700 1633025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativ RUBIELA BEJARANO RAMIREZ CC: 31.585.741
Codigo CUENTAME UE 27425112897 4 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ALTO BABARAMA
Dirección UDS: ALTO BABARAMA Teléfono UDS: 3108432519

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								SEMANAS																				TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1128527696	ERICA		BAILARIN	SAPIASAPIA	1	0							A				A													2	0	
02	RC	1.128.527.695	JAISON		MAJORE	SAPIA	1	0							A				A													2	0	
03	RC	1128527638	SARA	SOFIA	CHAMORRO	MAJORE	1	4							A				A													2	0	
04	RC	1042736641	ANGEL		BAILARIN	MAJORE	1	7							A				A													2	0	
05	RC	1128527553	YUVER		MAJORE	CASAMA	3	1							A				A													2	0	
06	RC	1128527402	GABRIEL		SAPIA	VASERUCA	3	3								A			A													2	0	
07	RC	1128527066	YOHANA		MAJORE	SAPIA	5	5								A			A													2	0	
08	RC	1128527226	ISABELINA		BAILARIN	SAPIA	4	11								A			A													2	0	
09	RC	1128527229	DILIANO		MAJORE	BAILARIN	4	2								A			A													2	0	
10	RC	1042735622	YEFRY		MAJORE	CHAMI	3	7								A			A													2	0	
11	RC	1078474015	JAIDER		MAJORE	SAPIA	3	9								A			A													2	0	
12	RC	1128527319	MARIA	INES	MAJORE	PEREA	4	6									A		A													2	0	
13	RC	1128527401	EMILIANO		PEREA	CONAPIA	3	6									A		A													2	0	
14	RC	1128527427	MERLIN		BAILARIN	MAJORE	4	2									A		A													2	0	
15	RC	1128527069	MARIA	PAOLA	CHAMORRO	MAJORE	5	6									A		A													2	0	
16	RC	1128527228	TEVEISI		MAJORE	MAJORE	4	10									A		A													2	0	
17	RC	1128527737	JARRISON		MAJORE	PEREA	0	7										A	A													2	0	
18	RC	1128527767	LUCERIA		BAILARIN	BAILARIN	0	3										A	A													2	0	
19	RC	1128527769	DELEISA		BAILARIN	BAILARIN	0	3										A	A													2	0	
20	TI	1128526354	ERIKA		BAILARIN	BAILARIN	15	11										A	A													2	0	
																														TOTAL		40	0	

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

Valentina Mato Roltilla
COORDINADOR(A) EA

Rubiela Bejarano Ramirez
RESPONSABLE DE GRUPO

30

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

PR.MO.FR.PP	29/08/2014
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACIÓN CHOCÓ SOCIAL
NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 2700163935
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2021
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCÓ Centro Zonal: QUIBDÓ Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): Código CUENTAME UDS: 274211 036918 Dirección UDS: ALTO BARAMA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ALTO BARAMA
Teléfono UDS:

INFORMACIÓN USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES		
01	RC	1.128.527.528	PATRICIA		BAILARIN	BAILARIN	0	11							A				A													20	0
02	RC	1.128.527.722	YEFER		BAILARIN	BAILARIN	1	7							A				A													20	0
03	RC	1.128.527.715	YILENI		MAJORE	CASAMA	0	11							A				A													20	0
04	RC	1.077.489.947	JOSE	FERNANDO	DOGIRAMA	BAILARIN	1	8							A				A													20	0
05	RC	1.128.527.709	CAMILA		BAILARIN	MAJORE	3	0							A				A													20	0
06	RC	1.128.527.529	FLACO		BAILARIN	BAILARIN	2	8								A			A													20	0
07	RC	1.128.527.298	WILSON		BAILARIN	BAILARIN	4	7								A			A													20	0
08	RC	1.128.527.710	WILNER		BAILARIN	SAPIA	4	10								A			A													20	0
09	RC	1.128.527.287	TATIANA		BAILARIN	BAILARIN	5	0								A			A													20	0
10	RC	1.077.466.813	FREISER		DOGIRAMA	BAILARIN	4	7								A			A													20	0
11	RC	1.128.527.708	HUMBERTO		BAILARIN	BAILARIN	3	10									A		A													20	0
12	RC	1.128.527.698	ANA	YULISA	SAPIA	MAJORE	1	2									A		A													20	0
13	RC	1.077.466.043	LUISA	FERNANDA	DOGIRAMA	BAILARIN	5	0									A		A													20	0
14	RC	1.128.527.253	EMILIANA		CASAMA	MAJORE	4	6									A		A													20	0
15	RC	1128527726	YORLEICY		MAJORE	MAJORE	0	9									A		A													20	0
16	RC	1128527744	LILIANA		DOMICO	PEREA	1	4										A	A													20	0
17	RC	1077491607	YEISON		BAILARIN	ZAPIA	0	4										A	A													20	0
18	RC	1.077.467.522	OVIDIO		CHAMORRO	MAJORE	3	4										A	A													20	0
19	TI	1.128.526.196	CRISTINA		FORASTERO	DUMAZA	15	1									→	A	A													20	0
20	CC	1.147.952.039	MARLENIS		BAILARIN	ZAPIA	34	5										A	A													20	0
																															TOTAL	400	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A MES ASISTENTES	4
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	47
	TOTAL MUJERES LACTANTES ASISTENTES	2

Valentina Mapp Portilla
COORDINADOR(a) EA

Lucio Zapra Zapra
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

FSLMO12.PP	28/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900211163-1 NUMERO DE CONTRATO: 1759 de 2018
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2018
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): ANA YENICA PALACIOS PALACIOS CC: 1.077.460.834
Código CUENTAME UDS: 27402511146028 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LA PEÑA
Dirección UDS: LA PEÑA Teléfono UDS: 3136485805

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA / SEGUNDA / TERCERA / CUARTA / QUINTA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			
01	RC	1128527286	YENNY	SARITH	CORDOBA	PALMA	4	5		20	
02	RC	1128527378	JAVIER	FELIPE	HACHITO	TUAVE	4	0		20	
03	RC	1128527042	YEFFRY		HACHITO	TUAVE	5	10		20	
04	RC	1075027836	LOGAN	YAIR	RIVAS	TRIANA	5	6		20	
05	RC	1048023167	CLAUDIA		BAILARIN	GUACERUCA	4	9		20	
06	R.C	1128527716	SILVIO		BAILARIN	MAJORE	0	11		20	
07	R.C	1128527745	LUIS	DAVID	MAJORE	SAPIA	0	5		20	
08	R.C	1128527775	JHON	EIVER	CUESTA	CUESTA	0	5		20	
09	R.C	1077491940	IZAN	SMITH	IBARGUEN	MURILLO	0	3		20	
10	R.C	1077489912	ASHLIN	STEYSI	PALACIOS	MESA	1	11		20	
11	R.C	1078475577	EISI	YELITZA	MARTINEZ	SANTOS	0	3		20	
12	R.C	1077488975	YAHELIS		CUESTA	BORJA	2	6		20	
13	R.C	1128527489	LUIS	DAVINSON	CUESTA	SAPIA	2	9		20	
14	R.C	1078475085	EIDER	SAMUEL	ESCOBAR	SALAS	1	7		20	
15	R.C	1077487951	BRINER	DAVID	CHALA	RIOS	3	9		20	
16	R.C	1042735476	NEYMAR		ORQUI	MAJORE	3	6		20	
17	C.C	1077457451	LUZ	DARY	MAJORE	SAPIA	29	1		20	
18	C.C	1038332062	RUBILIA		BAILARIN	BAILARIN	30	6		20	
19	R.C	1077488431	LENIER	ALEXANDER	CORDOBA	CORDOBA	2	9		20	
20	R.C	1078104850	JAILEN	SALOME	BEJARANO	MORENO	2	3		20	
										TOTAL 400	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS EN EL MES	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MATRICULADOS Y RETIRADOS DEL SERVICIO	14
TOTAL NIÑOS EN LISTADO DE ESPERA	2

Valentina Mato Portillo
COORDINADOR(A)

Ana Yenica Palacios Palacios
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

4

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

PE.M012.PP	29/05/2018
Versión 8	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231745-1 NUMERO DE CONTRATO: 2160163625
NOVIEMBRE AÑO: 2020
MODALIDAD DE ATENCION: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACION
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educativo (a): DIANA MARCELA ROBLEDO CC: 1.077.445.621
Código CUENTAME UDS: 27.4201.03858 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BEBARANDO
Dirección UDS: BEBARANDO Teléfono UDS: 3127384483

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO/USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																									TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																												
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA								
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑO	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																														
01	RC	1041539270	YIRLEIDY		BAILARIN	BARIQUIRURA	4	8							A							A											2	0	
02	RC	1048023148	ANGELICA		JUMI	BARIQUIRURA	2	5							A							A											2	0	
03	RC	1077486159	YULIETH		DUMASA	DUGARI	5	6							A							A											2	0	
04	RC	1077487150	YICELA		BAILARIN	SINIGUI	4	9							A							A											2	0	
05	RC	1077490416	ZORAIDA		BAILARIN	BAILARIN	2	8							A							A											2	0	
06	RC	1128527654	JILBERTO		MAJORE	MAJORE	1	8								A						A											2	0	
07	RC	1128527658	LEYMAR		CAISAMO	FALCO	4	7								A						A											2	0	
08	RC	1077486183	GUSTAVO		BAILARIN	MAJORE	5	4								A						A											2	0	
09	RC	1128527659	LINA		BAILARIN	BAILARIN	2	11								A						A											2	0	
10	RC	1128527664	YILMAR		BAILARIN	BAILARIN	3	8								A						A											2	0	
11	RC	1077489958	CHAIRA		DUMAZA	BAILARIN	2	3									A					A											2	0	
12	RC	1077489990	JHON	FREDY	MOLINA	DUMAZA	1	8									A					A											2	0	
13	RC	1077490250	YANFLISON		BAILARIN	BAILARIN	2	6									A					A											2	0	
14	CC	1128526556	SANDRA	MILENA	SINIGUI	BAILARIN	29	0									A					A											2	0	
15	RC	1078101747	NEIBER		MOLINA	DUMAZA	4	8									A					A											2	0	
16	RC	1078102543	WILLINTON		BAILARIN	BARIKIRURA	4	7										A				A											2	0	
17	RC	1128527181	YORLEYDY		BARIKIDURA	BAILARIN	5	0										A				A											2	0	
18	RC	1128527182	MARINELI		MAJORE	MAJORE	5	0										A				A											2	0	
19	RC	1128527666	MARIBEL		SAPIA		2	6										A				A											2	0	
20	CC	1041531695	GLORIA	EMILCEN	BARIQUIDURA		34	7										A				A											2	0	
																																TOTAL	40	0	

Verificacion 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

valentina Mata Ritilla
COORDINADOR(A) EX

Diana Marcela Robledo Cuinte
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

32

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

P6.M012.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231745-1 NUMERO DE CONTRATO: 3706163035
NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL CAMPESINA

IDENTIFICACION
Regional: CHOCO Centro Zonal: QUIBDO Municipio: MEDIO ATRATO
Nombre Agente Educ: JUAN DARIO MOLINA BALARIN CC: 1.848.014.881
Codigo CUENTAME UI: 2142511/0005 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: BEBARASITO
Direccion UDS: BEBARASITO Telefono UDS: 3042523108

Hoja 1 de 3

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		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			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	RC	1128527202	ROCINA		BAILARIN	BAILARIN	5	5							A							A										2	0	
02	RC	1128527338	ERIANA		SAPIA	MOLINA	4	8							A							A										2	0	
03	RC	1128527341	YULENI		BAILARIN	BAILARIN	5	2							A							A										2	0	
04	RC	1128527508	ALBERTO		MAJORE	MAJORE	5	0							A							A										2	0	
05	RC	1128527523	LILIA		BAILARIN	MAJORE	4	7							A							A										2	0	
06	RC	1128527525	JHONATAN		CONDE	JUMI	4	9								A						A										2	0	
07	RC	1128527526	YULISA		MAJORE	BAILARIN	4	2								A						A										2	0	
08	RC	1128527560	CARLOS		BAILARIN	MAJORE	3	2								A						A										2	0	
09	RC	1128527624	YEIMAR		MAJORE	CASAMA	3	10								A						A										2	0	
10	RC	1128527660	YISELA		CASAMA	DUMAZA	1	8								A						A										2	0	
11	RC	1128527215	JHON	JAIRO	BAILARIN	JUMI	5	3									A					A										2	6	
12	RC	1128527656	LLIMISON		BAILARIN	MAJORE	2	12									A					A										2	0	
13	RC	1128527667	YUDY		MAJORE	BAILARIN	4	8									A					A										2	0	
14	TI	1151436165	ANYI	TATIANA	BAILARIN	BARIQUIRURA	16	11									A					A										2	0	
15	CC	1147686112	MARIA		BAILARIN		35	7									A					A										2	0	
16	CC	1147952060	LAURA		BAILARIN	MOLINA	35	6										A				A										2	0	
17	RC	1128527527	KATE		MAJORE	CONDE	3	5										A				A										2	0	
18	RC	1128527524	JEIDY		CONDE	JUMI	2	7										A				A										2	0	
19	RC	1128527528	YULEIDY		BARIKIRURA	BAILARIN	1	8										A				A										2	0	
20	CC	1041533566	ROSITA		BAILARIN	JUMI	23	6										A				A										2	0	
																															TOTAL	40	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

Valentina Mejia Portilla
COORDINADOR(A) EA

Juan Dario Molina Balarin
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

31