

 Huellas de Amor Para tu Vida	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA Nit 900.192.801-0		CÓDIGO: AG-DC-018
	Fecha de elaboración: 24 de febrero del 2024	Fecha última modificación: 24 de febrero del 2025	Versión: 1

LISTA DE CHEQUEO DOCUMENTOS NIÑO/A PARTICIPANTES DE LA MODALIDAD PROPIA E INTERCULTURAL

UDS: KWESX FXIW WESX-SEMILLITAS DE AMOR 1
PARTICIPANTE: MIA ANGELY PECOPAQUE CUETETUCO
RC X No. 101084579903



DOCUMENTO	REQUERIDO PARA	FRECUENCIA N DE ACTUALIZACION O SEGUIMIENTO	CUMPLIDO		
			SI	NO	EN PROCESO
Fotografía física, va sobre esta lista de chequeo	Formalización del cupo	Una sola vez	Si		
Fotocopia del documento de identidad (Legible, sin tachones, ni enmendaduras)	Formalización del cupo	Una sola vez	Si		
Fotocopia del criterio de focalización según la guía del ICBF. – 6 Acta de visita para criterios de focalización	Formalización del cupo	Actualización cada 3 meses	Si		
Documento que acredite la afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud vigente.	Formalización del cupo y Seguimiento	Cada 3 meses	Si		

 Huellas de Amor Para Tu Vida	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA Nit 900.192.801-0		CÓDIGO: AG-DC-018
	Fecha de elaboración: 24 de febrero del 2024	Fecha última modificación: 24 de febrero del 2025	Versión: 1

Fotocopia de la valoración integral en salud/ control de crecimiento y desarrollo	Seguimiento	Cada vez que el participante asista a la valoración según esquema establecido	Si		
Copia del carnet de vacunación actualizado según la edad.	Seguimiento	Cada vez que el participante asista según el PAI	Si		
Copia del diagnóstico médico asociado a la discapacidad (en los casos que aplique)	Seguimiento	Una sola vez, solo para las situaciones que aplique.			
Certificado de asistencia a consulta en salud bucal. (Copia del Carnet)	Formalización del cupo y seguimiento	Cada año	Si		
Acta de compromiso de corresponsabilidad de los padres de familia o adultos cuidadores.	Formalización del cupo	Una sola vez	Si		
Formato escala de valoración cualitativa.	Seguimiento	3 veces al año			
Formato autorización uso de imágenes	Formalización del cupo	Una sola vez			
Formato ficha de caracterización digital o impresa	Seguimiento	Actualizar cada que haya novedades	Si		
Fotocopia de documento de identidad del padre, madre o cuidador responsable	Formalización del cupo	Una sola vez	Si		
Fotocopia de un recibo de servicios público.	Formalización del cupo	Al inicio y en caso de cambiar de residencia	Si		



REGISTRADURÍA
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NUIP 1.084.870.715

REGISTRO CIVIL
DE NACIMIENTO

Indicativo 59252739
Serial

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduría ☒ Notaría ☐ Número ☐ Consulado ☐ Corregimiento ☐ Inspección de Policía ☐ Código L Z A

País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE IQUIRA - COLOMBIA - HUILA - IQUIRA

Datos del inscrito

Primer Apellido

PECOPAQUE

Segundo Apellido

CUETETUCO

Nombre(s)

MIA ANGELY

Fecha de nacimiento

Año 2021 Mes JUN Día 10

Sexo (en letras)

FEMENINO

Grupo sanguíneo

O

Factor RH

POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento s/o Inspección)

COLOMBIA HUILA IQUIRA RIO NEGRO

Tipo de documento antecedente o Declaración de castigos

AUTORIZACIÓN INDIGENA - PUEBLO NASA

Número certificado de nacido vivo

AUTORIZACION INDIGENA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

CUETETUCO PETE NOHEMI

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.007.208.804

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)
Apellidos y nombres completos

PECOPAQUE CAINAS JOHNNY JOOPER

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.004.491.168

Nacionalidad

COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos

PECOPAQUE CAINAS JOHNNY JOOPER

Documento de identificación (Clase y número)

CC 1.004.491.168

Firma

Johnny Jooper

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos

Documento de identificación (Clase y número)

Firma

Fecha de inscripción

Año 2021 Mes JUL Día 13

Nombre y firma del funcionario que autoriza

MAGNOLIA GONGORA PRUJILLO - REGIS

Nombre y firma

Reconocimiento paterno

Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento

Johnny Jooper Pecopaque C.

Nombre y firma

13 JUL 2021 LIBRO DE VARIOS TOMO 3 FOLIO 281

ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO



PUEBLO NASA
REPÚBLICA DE COLOMBIA DEPARTAMENTO DEL HUILA
MUNICIPIO DE NÁTAGA
RESGUARDO INDÍGENA DE LLANO BUCO (BUKJ UKUE)
NIT No 813009725-1

CERTIFICADO

La suscrita Erika Paola Arango Cayapu, en calidad de autoridad política del Resguardo Indígena de Llano Bucu (Bukj Ukue), municipio de Nátaga

CERTIFICA

Que **Mia Angely Pecopaque Cuetetuco**, identificada Registro Civil N° **1.084.870.715**, es indígena reconocida del pueblo Nasa. Nacida y criada dentro del territorio del Resguardo Indígena de Llano Bucu, ha vivido en armonía con nuestras tradiciones, compartiendo y practicando los usos y costumbres propios de nuestra comunidad.

Además, su labor ha contribuido al fortalecimiento de la identidad cultural y al desarrollo del tejido social, promoviendo los valores ancestrales del pueblo Nasa y el bienestar del territorio.

Dado y firmado a los 11 días del mes de septiembre de 2025, en la oficina del Cabildo Indígena de Llano Bucu, Nátaga, Huila.

Firman

ERIKA PAOLA ARANGO CAYAPU

Gobernadora Principal

CC. 1.084.868.979

ABDÍAS CUSPIAN CUETUMBO

secretario general

CC.1.002.980.013

TODOS POR LA DEFENSA DEL TERRITORIO, LA VIDA Y LA ARMONÍA DE LOS
PUEBLOS ORIGINARIOS.

Resguardo indígena de Llano Bucu (Bukj Ukue), cel. 3157204399 email:
resguardollanobuco@gmail.com



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	RC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	1034870715
NOMBRES	MIA ANGELY
APELLIDOS	PECOPAQUE CUETETUCO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	HUILA
MUNICIPIO	QUIRA

Estado de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/02/2025	31/12/2009	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión: 08/16/2025 11:26:06 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los procedimientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Con respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar el estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad reportada por la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2009 determina que el afiliado se encuentra vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - BDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la base de datos, corresponde directamente a las entidades de información; en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

La información se debe utilizar por parte de las EPS y los prestadores de servicios de salud, como insumo dentro del marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Los usuarios no deben retirarse, trasladarse, modificar sus datos o su estado de afiliación en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

QUIEN SOY

Nombres y Apellidos: Mra. Angely Pempaque Cuatrecasas
Edad: 6m Año: _____ Mes(es) _____
Identificación: 1087870715 T. Sangre _____
Nombre de Mama: Mohemi Cuatrecasas Ocupación _____
Nombre de Papa: Johnny Jooper Pempaque Ocupación: _____
Dirección: Vereda Llano Boco Tel. o Cel. _____

DATOS PERSONALES DE REGISTRO DE CRECIMIENTO

Información de Nacimiento

Fecha de Nacimiento DD: 30 MM: 06 AA: 2021
Recién Nacido: Pretermino _____ A termino ☒ Edad Gestacional 39
Embarazo: Único ☒ Múltiples _____ No. De Gestaciones 2
Lugar que ocupa entre los hermanos _____
Peso 3200 Grs. Talla 51 cms. Perímetro Cefálico 34 cms.
Tiene Hermano Menor: Si _____ No ☒ Fecha de Nacimiento _____
Alimentación:

Edad introducción de alimentos diferentes a la leche materna 6m
Edad en que se suspende la lactancia materna Semanas _____ Meses 30m

CUIDADOS GENERALES

- Bañe la niña o niño todos los días
- Lávele las manos y los dientes
- Córtale las uñas
- Póngale zapatos cuando camine
- Permita que la niña o el niño juegue tiempo a jugar con ella
- Involucre la niña o niño en las actividades de la familia
- Hable con la niña y responda a sus intentos de comunicarse
- Permita que la niña o niño se mueva libremente
- No castigue, engañe, ni asuste a la niña o niño para obligarlo a obedecer
- Explíquele con cariño las cosas que no debe de hacer
- No exija que la niña o niño se acerque a los enfermos
- Exprese afecto a la niña o niño
- Alce, abrace y acaricie al niño o niña

Fecha de Toma de Medida	Edad en años y meses	Peso en Kilogramos.	Talla en Centímetros	Evaluación
09/12/2021	5m	8,9 kg.	67cm	Riesgo de Sobrepeso
11-03-22	9M	9.3 kg	71 cm	Riesgo Sobrepeso
14-06-22	12M	10,2 kg	75cm	Riesgo Sobrepeso
20-02-23	20M	11.9 kg	84cm	Ninguna Saludable
14-8-23	2A-2M	13 kg	86.5	PII RZ sobrepeso
12-02-24	2A-8M.	13,9 kg	90,8cm	Saludable
17-06-2024	4A-7D.	17. kg	1,02cm.	Saludable.

CUPÓN DE DESARROLLO GRATUITO
INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Fecha: _____
 Nombre del Médico: _____
 Fecha de Evaluación: _____
 Fecha de Evaluación: _____

Fecha	Edad	Fecha
	42 meses	
	48 meses	
	54 meses	
	60 meses	
	66 meses	

debe realizar toma de TSH al momento de hipotiroidismo.

Exijalo

Vacunas: Continuar con todas las dosis a sus hijos.
 Vacunas: Continuar con todas las dosis a sus hijos.
 Vacunas: Continuar con todas las dosis a sus hijos.

Edad de aplicación de las vacunas
 a los niños y niñas menores de 3 años



En cualquier día es bueno para vacunar a sus hijos.
 En Colombia todos los días son días de vacunación.
 En cualquier día es bueno para vacunar a sus hijos.

República de Colombia
 Ministerio de Salud y Protección Social
 Dirección de Promoción y Prevención
 Subdirección de Enfermedades Transmisibles
 Programa Nacional de Inmunización
 Atención al Ciudadano: 01 800 00 00 00



Hija de la comunidad
 Vacunarse es la forma
 de la población

CARNÉ DE VACUNACIÓN

Nombre: Miguel Ángel Páez
 Fecha de nacimiento: 10 de 2024
 Sexo: masculino
 Registro civil: 1084870915
 Dirección: Manizales
 Teléfono: 3200
 Responsables: Padre
 Municipio de residencia: Nariño
 Documento de identidad: 43182103467

Recuerda:
 Estas vacunas son gratuitas



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **1.007.208.804**
CUETETUCO PETE

APELLIDOS
NOHEMI

NOMBRES

Nohemy Cuetetuco Pete

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **05-JUN-2000**
PAEZ (BELALCAZAR)
(CAUCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

15-AGO-2018 TESALIA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

[Signature]

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1902500-01263498-F-1007208804-20211105

0076143389A 1

9916274192

3153150953

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.004.491.168**

PECOPAQUE CAINAS

APELLIDOS

JOHNNY JOOPER

NOMBRES

Johnny Jooper
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **08-FEB-1998**

IQUIRA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.55

ESTATURA

O+

G.S. RH

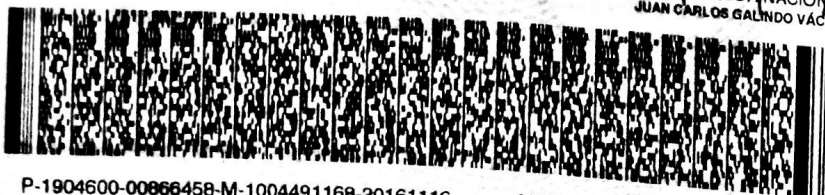
M

SEXO

09-SEP-2016 IQUIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

Juan Carlos Galindo Vacha
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA



P-1904600-00866458-M-1004491168-20161116

0052206318A 1

45972773

 Huellas de Amor Para tu Vida	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA Nit 900.192.801-0		CÓDIGO: AG-DC-018
	Fecha de elaboración: 24 de febrero del 2024	Fecha última modificación: 24 de febrero del 2025	Versión: 1

ACTA DE COMPROMISO Y CORRESPONSABILIDAD CON PADRES DE FAMILIA Y/O CUIDADORES

En mi calidad de padre o madre de familia usuarios del servicio prestado por el ICBF en la UCA Kwesx fxiw wesx, vinculada a la Entidad Administradora del Servicio CORHUELLAS. Manifiesto que he sido informado sobre las responsabilidades que me asisten en el marco del Código de Infancia y Adolescencia contemplado en la Ley 1098 de 2006, el cual expresa con relación al sentido de corresponsabilidad de la familia lo siguiente:

"Artículo 14. La responsabilidad parental. La responsabilidad parental es un complemento de la patria potestad establecida en la legislación civil. Es además, la obligación inherente a la orientación, cuidado, acompañamiento y crianza de los niños, las niñas y los adolescentes durante su proceso de formación. Esto incluye la responsabilidad compartida y solidaria del padre y la madre de asegurarse que los niños, las niñas y los adolescentes puedan lograr el máximo nivel de satisfacción de sus derechos. En ningún caso el ejercicio de la responsabilidad parental puede conllevar violencia física, psicológica o actos que impidan el ejercicio de sus derechos".

En atención a lo anterior, en el marco de las acciones de responsabilidad parental, es mi interés manifestar el compromiso en el proceso de atención a la primera infancia de mi hijo (a): Mia Angely Pecapuyet C con RC No 7084870775. Para ello me comprometo a:

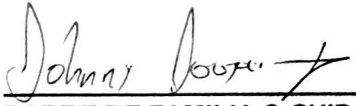
- 1) Garantizar la asistencia de mi hijo(a) al Unidad de Servicio, teniendo en cuenta que es un servicio que me presta el Estado en el marco de la garantía de los derechos de los niños y las niñas.
- 2) Participar de las actividades que sean convocadas por UCA, la Entidad Administradora del Servicio o el ICBF, con el fin de promover el ejercicio de los derechos de los niños y las niñas.
- 3) Cumplir el horario de atención establecido en la UCA
- 4) Verificar y dejar constancia en qué circunstancias ingresa y se retira a mi hijo(a) de la UCA.
- 5) Entregar los documentos establecidos por el ICBF, para la verificación del estado de derechos de mi hijo(a) Estos documentos son:
 1. Certificado de afiliación a salud.
 2. Fotocopia del registro civil del niño.
 3. Fotocopia del carné de vacunas actualizado
 4. Fotocopia del carné de crecimiento y desarrollo actualizado
 5. Certificación de SISBÉN.

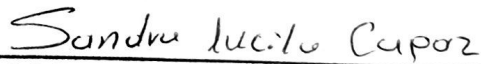
 Huellas de Amor Para tu Vida	CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA Nit 900.192.801-0		CÓDIGO: AG-DC-018
	Fecha de elaboración: 24 de febrero del 2024	Fecha última modificación: 24 de febrero del 2025	Versión: 1

NOTA: En caso de no contar con alguno de los documentos mencionados, informar en la UCA para activar la Ruta Interinstitucional que contribuya a garantizar una atención integral para mi hijo(a).

- 6) Realizar las gestiones orientadas a que mi hijo(a) asista al servicio médico y demás actividades de promoción y prevención para lograr el mejor estado posible de salud.
- 7) Realizar las gestiones orientadas a que mi hijo(a) transite al Sistema de Educación Escolar, una vez haya cumplido los cinco (5) años.
- 8) Informar y remitir excusa por medio escrito, sobre la inasistencia de mi hijo(a), adjuntando los soportes que justifiquen dicha ausencia (si se cuenta con ellos).
- 9) Elegir o ser elegido en el comité de control social que se convoquen con el fin de velar por una prestación del servicio conforme a los Lineamientos establecidos por el ICBF para la Modalidad Comunitaria

En constancia de lo anterior, se firma el acta de compromiso siendo el día 19 del mes Agosto del año 2025, en el Municipio de Nitaga.


PADRE DE FAMILIA O CUIDADOR


AGENTE EDUCATIVA

PÁGINA 1 DE 2: REGISTRO INDIVIDUAL Y ANÁLISIS CUALITATIVO

de cero
a Siempre

Ciudad Natagua

Nombre completo de la niña o niño Mia ANGELY PECOPAYUE CUCULEIRO

Fecha de nacimiento

10

07

2021

N° Documento de Identidad

7.084.870.775

Sexo

Masculino ☐

Femenino ☒

Fecha de 1er día de atención en el año

17

08

2025

Primer Registro Cualitativo

Nombre del observador Sandra Lucila Cupaz

Fecha de registro cualitativo

19

11

Año

2025

Rango de edad

0 a 6 meses ☐

6 meses y 1 día a 12 meses ☐

1 año y 1 día a 2 años ☐

2 años y 1 día a 3 años ☐

3 años y 1 día a 4 años ☐

4 años y 1 día a 5 años, 11 meses y 29 días ☒

Color de registro

Perfil de desarrollo

valoración cualitativa

Alerta ☐

Esperado ☐

Avanzado ☐

Observaciones generales

la niña es muy participativa en las diferentes actividades
es en cuento: juegos de roles. le gusta cantar, bailar en grupo

Acciones concretas a realizar para potenciar el desarrollo (en caso de perfil de desarrollo en alerta)

Segundo Registro Cualitativo

Nombre del observador

Fecha de registro cualitativo

Día

Mes

Año

Rango de edad

0 a 6 meses ☐

6 meses y 1 día a 12 meses ☐

1 año y 1 día a 2 años ☐

2 años y 1 día a 3 años ☐

3 años y 1 día a 4 años ☐

4 años y 1 día a 5 años, 11 meses y 29 días ☐

Color de registro

Perfil de desarrollo

valoración cualitativa

Alerta ☐

Esperado ☐

Avanzado ☐

Observaciones generales

Acciones concretas a realizar para potenciar el desarrollo (en caso de perfil de desarrollo en alerta)

Tercer Registro Cualitativo

Nombre del observador

Fecha de registro cualitativo

Día

Mes

Año

Rango de edad

0 a 6 meses ☐

6 meses y 1 día a 12 meses ☐

1 año y 1 día a 2 años ☐

2 años y 1 día a 3 años ☐

3 años y 1 día a 4 años ☐

4 años y 1 día a 5 años, 11 meses y 29 días ☐

Color de registro

Perfil de desarrollo

valoración cualitativa

Alerta ☐

Esperado ☐

Avanzado ☐

Observaciones generales

Acciones concretas a realizar para potenciar el desarrollo (en caso de perfil de desarrollo en alerta)

Valoración Cualitativa	Relación con los demás										Relación consigo mismo/o										Relación con el mundo																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
	Comunicación					Interacción					Construcción de normas		Identidad					Autoestima					Manejo corporal					Conocimiento de los objetos					Relaciones de causalidad					Representación de la Realidad Social																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																	
	Verbal					No verbal					Independencia					Cooperación					Autonomía		Personal					Social																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
	1a		2a		3a	1a		2a		3a	1a		2a		3a	1a		2a		3a	1a		2a		3a	1a		2a		3a	1a		2a		3a	1a		2a		3a	1a		2a		3a																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										
	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a	1a	2a	3a																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																													
0 a 6 meses	1	1	1	4	4	4	6	6	6	8	8	8	10	10	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11	11

= Procesos y subprocesos fundamentales

= Procesos y subprocesos no fundamentales

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA FORMATO DE AUTORIZACIÓN USO DE IMAGEN	F2.P2.CE	15/07/2021
		Versión 4	Página 1 de 1

Autorización – Uso de la imagen de menor de edad:

Quien suscribe el presente documento, obrando como representante del menor de edad Mia Angelly puopagu, identificado (a) con documento de identidad número 1084870715, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar 'Cecilia de la Fuente de Lleras' (ICBF) para captar y divulgar:

Autorización	Fotos	Audios	Videos	Otros datos personales
---------------------	-------	--------	--------	------------------------

Autorización - Uso imagen del titular:

Yo, Nohemi Cuetolaco Pete, quien suscribe el presente documento, identificado (a) con documento de identidad número 1084870715, de conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente al Instituto Colombiano de Bienestar Familiar 'Cecilia de la Fuente de Lleras' (ICBF) para captar y divulgar:

Autorización	Fotos	Audios	Videos	Otros datos personales
---------------------	-------	--------	--------	------------------------

La autorización comprende:

1. Captar, tomar, almacenar y editar imágenes personales o fotografías, realizar videos y audios del menor de edad y/o del adulto mencionado (s) anteriormente según corresponda.
2. Divulgar y publicar las imágenes, audios o datos a través de cualquier medio físico, electrónico, virtual o de cualquier otra naturaleza, pública o privada, con el fin de hacer prevención y promoción de derechos de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes para el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y sus actuales, y futuros productos, servicios y marcas, garantizando que las actividades que se realizarán durante el desarrollo del proyecto se encuentran enmarcadas en el interés superior de los niños, niñas, adolescentes y jóvenes, y en el respeto de sus derechos fundamentales.

Manifiesto que como titular o representante del menor de edad, titular de la información, conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en: www.icbf.gov.co, así como que fui informado de los derechos con que cuenta el titular de la información, especialmente a: conocer, actualizar y rectificar la información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato, las cuales se podrán ejercer a través de los canales presenciales, el correo electrónico: atencionalciudadano@icbf.gov.co y la línea gratuita nacional: (57) 01 8000 91 80 80.

Reconozco que esta autorización se realiza en forma gratuita y, por tanto, manifiesto que no se nos adeuda suma alguna por concepto de este documento. En consecuencia, me comprometo a no reclamar valor alguno por concepto de la utilización que hiciere el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) o cualquier otra persona, natural o jurídica, o que haya sido autorizada por la entidad para la utilización de las imágenes.

Los productos autorizados son originados por CORHUELLAS, en representación del ICBF, quien es responsable de captar, tomar y editar los productos para su posterior divulgación en el proyecto y/o programa PROPIA E INTERCULTURAL

Suscriben:

Firma: Nohemi Cuetolaco Pete
 Nombre: Nohemi Cuetolaco Pete
 Calidad - Titular: Representante legal:
 Teléfono de contacto: 74 108 7225
 Fecha: 24/08/2025
 Municipio: Natagá

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

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

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO VERACIDAD INFORMACION FICHA CARACTERIZACIÓN PADRES.	F17.MO12.PP	11/05/2018
		Versión 2	Página 1 de 1

FORMATO VERACIDAD INFORMACION FICHA CARACTERIZACIÓN PADRES.

Yo Nohemy Cueteleco pater, identificado con Cédula de Ciudadanía No. 7.007.208.804 de Tesalia, padre / madre o acudiente de la /el/los niño(s) Mia Angely, identificados con NUIP No. 7.084.870.775, usuario de la unidad de servicio KWESX Fxiw. WESX, manifiesto que la información registrada en la ficha de caracterización es verdadera, correcta y completa.

En constancia se firma en Nutagu, a los 79 días del mes Agosto de 2025

Datos del padre o acudiente de la/el/los niño(as)

Nombre: Nohemy Cueteleco

Firma: Nohemy Cueteleco

CC. No. 7007208804

Datos del profesional o Agentes Educativo que diligenció la ficha:

Nombre: Sandra Lucila Capar

Firma: Sandra Lucila Capar

CC. No. 55770843

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



ElectroHulla
Transmisión de energía
Nº 291180031-1

SU CODIGO CUENTA NIU

29417302

Para cualquier consulta y pago electrónicos
www.electrohulla.com.co FI-CFE-05-001



AUTORETENEDORES DE RENTA, RESOL. No 547/2002
DIAN EXONERADO AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN ART. 4
REBOL. 000056 DEL 14/07/16 DIAN BOMBO GRANDE
CONTRIBUYENTES AUTORETENEDORES ICA CIRCULAR 4
DEL 06/01/99 SECRETARÍA DE HACIENDA DE NEIVA
FACTURA DE VENTA No. 86693596

TOTAL A PAGAR

\$ 28.880

Documento equivalente según

artículo 17 Decreto 1001/97

FECHA DE VENCIMIENTO 25/JUN/2025

FECHAS DE

18/MAR/2025

LECTURAS

05/JUN/2025

FECHA SUSPENSIÓN

27/JUN/2025

INFORMACIÓN CLIENTE

Cliente	CUETETUCO ALFREDO	Nit CC	214937
Dirección	VDA LLANO DE BUCO	Ruta	6150070090
Municipio	IQUIRA	Ciclo	094
Clase Servicio	Residencial	Estrato	1

INFORMACIÓN TÉCNICA

Nivel Tensión	1 SECUNDARIA	Circuito	6580092
Carga Contratada	288	Nombre	
Grupo	4	Atrasos	0

INFORMACIÓN CONSUMO

Contador	Marca	T.E	T.M	Obs	Lec. Actual	Lec. Ante.	Factor	Consumo (kwh)
7977237	KRI	A	S	0	5735	5667	1	68

Procedimiento Cuenta 71

Consumo Año Anterior 78

Consumo Anterior 78

ULTIMOS CONSUMOS

CALIDAD DEL SERVICIO

Mes Consumo	FIU:	DIU:	HC:
MAY 68	EC:	VC:	VCD:
MAR 68	NCF:	CCD:	
ENE 75	Valor Compensar		
NOV 72	ULTIMO PAGO		
SEP 63	Fecha 20/04/2025		
JUL 71	Valor \$ 28350		
MAY 78			

MAY MAR ENE NOV SEP JUL MAY

LIQUIDACIÓN CONSUMO PERIODO

Consumo(kwh)	Tarifa(\$/kwh)	Valor Total(\$)	Consumo(kwh)	Tarifa(\$/kwh)	Valor Total(\$)
34.0	1882.9466	34180			
34.0	1826.393	34693			

Valor Total Energía del Periodo	\$ 68.793
Valor (Subsidio/Contribución %)	\$ - 39.909
Valor Total Energía Facturado	\$ 28.884

DETALLE DE CUENTA

CONCEPTO	VALOR MES	OTROS CARGOS	\$	0
CONSUMO PERIODO	\$ 68.793	ALUMBRADO P	\$	0
AJUSTE DECENA	\$ - 4	VALOR ELECTROHULLA	\$	28.880
SUBSIDIO	\$ - 39.909			

TOTAL A PAGAR

\$ 28.880

ELECTRODOMESTICOS

FINANCIACIONES

COMENTARIO	C PERIO	TOTAL COM	IMPAGO	FINANCIACION	C PERIO	TOTAL FIN	IMPAGO	FIN CUOTRA
------------	---------	-----------	--------	--------------	---------	-----------	--------	------------

FOES: Consumo Kwh 8Kwh Valor \$ No Factura

COSTO UNITARIO PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Gm: 387.0 Tm: 62.0 PRn,m: 80.0 Dn,m: 302.0 Rm: 34.0 Cv,m: 1
53.0 CUV,n,m: 1020.393 (\$/Kwh)

CREDIVALORES

IMPAGO	CAPITAL	INT. CORRIENTE	INT. MORSA
--------	---------	----------------	------------



Accidentes personales

**Protegemos
tus pasos**



Línea de atención

Línea nacional:
01 8000 112 684
en caso de accidente.

Conoce nuestra red médica



Página web:

www.segurosmundial.com.co

N° Póliza:

2000648401

Tomador:

CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA CORHUELLAS

Nombre de Asegurado:

MIA ANGELY PECOPAQUE CUETETUCO

ID Asegurado:

1084870715

Vigencia Desde:

2025/08/18

Vigencia Hasta:

2026/02/24

\$5.000.000,00

\$5.000.000,00

En caso de accidente comunícale a nuestra línea **018000112684**.
Para más información acerca de la póliza comunícale a nuestras líneas:

Desde Bogotá: 3274712/13

Línea nacional: 018000111935

Desde operadores Tigo, Claro o Movistar: #935

www.segurosmundial.com.co