BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :___ CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL FUND
NIT: _____ 900112753 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 25002362025
MES: _____ NOVIEMBRE 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja _ 1 1
Regional: _____ CUNDINAMARCA Centro Zonal _____ SOACHA X Municipio: _____ SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ___ SONIA CASTELLANOS CC____ 1 0 0 3 7 1 0 4 2 7
Código CUENTAME UDS: _____ 2575400101894 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ CDI FUNDEHI
Dirección UDS: _____ CRA 24B # 42-17 BARRIO EL ARROYO Teléfono UDS: ____ 3 2 0 8 5 9 1 3 9 4

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	RC	1171713879	YHOJANYS	SOPHIA	ACOSTA	YEGRES	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
02	RC	1073727994	SAM	THIAGO	MORENO	CADENA	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
03	RC	1206228305	ELIAS	ITHIEL	ALVAREZ	ZAMBRANO	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	A	A	A									11	6	
04	RC	1108836665	DAVID	SANTIAGO	CASTRO	SOACHE	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
05	RC	1076926937	ARIANNYS	GUADALUPE	GARCIA	PEREZ	2	10	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	1	
06	RC	1141380408	HELLEN	SALOME	VAZQUEZ	GUTIERREZ	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
07	RC	1050744375	YEINNIS	PAOLA	HERNANDEZ	MENCO	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
08	RC	1243763756	JACKSON		MORENO	BELTRAN	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
09	RC	1024616707	MAYRELIS		GUETTE	BARRERA	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
10	RC	1242691760	YEIMY	ALEXANDRA	MUNEVAR	BANGUERA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
11	RC	1243763616	HELLEN	DANIELA	HOYOS	LOZADA	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
12	RC	1024615364	ETHAN	ESTIVEN	SANDOVAL	SANCHEZ	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
13	RC	1300422240	JOEL	JOSE	OÑATE	LOPEZ	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
14	RC	1242692394	DAYELIN	SOFIA	SARABIA	SANCHEZ	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
15	RC	1074833295	ANALIA		MIRANDA	BLANCO	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
16	RC	1245080191	LUIS	SANTIAGO	VEGA	BARRAGAN	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
17	RC	1171714358	MARIAN	ANYELIN	PAZ	ANGULO	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
18	RC	1146151871	JOSTIN	SANTIAGO	ALARCON	GOMEZ	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
19	RC	1146151872	JHEIDAN	FELIPE	ALARCON	PALACIO	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
20	RC	1033833542	LUIS	ISMAEL	BARREIRO	COLORADO	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
																															TOTAL	333	7	

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

Allen Mauricio Prieto
COORDINADOR(A) EA

Sonia Castellanos
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

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :__ CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL FUND
NIT: _____ 900112753 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 25002362025
MES: _____ NOVIEMBRE 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja _ 1 1
Regional: _____ CUNDINAMARCA Centro Zonal _____ SOACHA X Municipio: _____ SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): __ LEIDY LUCIA BADILLO CC_____ 1 0 7 3 7 1 4 5 1 6
Código CUENTAME UDS: _____ 2575400101894 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ CDI FUNDEHI
Dirección UDS: _____ CRA 24B # 42-17 BARRIO EL ARROYO Teléfono UDS: ____ 3 2 0 8 5 9 1 3 9 4

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1242691037	EVELYN	VALERIA	AGUDELO	BENITEZ	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
02	RC	1118476041	DAYANNA		JARAMILLO	PERDOMO	4	3	A	A	A	A	I	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A								16	1	
03	RC	1011262665	THIAGO	ALEJANDRO	DIAZ	GALEANO	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
04	RC	1074831717	NATALI	VALERIA	CAICEDO	LOPEZ	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	I						16	1	
05	RC	1074832665	ASHLY	LUCIA	CIRO	CASTELLANOS	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
06	RC	1073727312	BRIANNA	NAOMI	DIAZ	MINA	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
07	RC	1023421997	JOEL	ALEJANDRO	DUCUARA	AGUJA	3	9	I	I	I	I	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						13	4	
08	RC	1032946290	DANIEL		CARDONA	GONZALEZ	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
09	RC	1242691169	JOSUE	DAVID	JIMENEZ	ATENCIO	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
10	RC	1243761772	EMILY	CHARLOTTE	MONTEALEGRE	LOPEZ	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
11	RC	1171713278	BRAYAN	JOSE	GUETTE	MARIMON	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
12	RC	1074832607	VICTORIA	SANAY	RODRIGUEZ	BARRIO	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
13	RC	1011261944	JHON	DAVID	GUTIERREZ	MARIN	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
14	RC	1024612654	YESLIN	SOFIA	PAVA	MENDOZA	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
15	RC	1233520585	DANIEL	SANTIAGO	CARDOZO	RUIZ	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
16	RC	1010252101	EVELIN	DANIELA	AMAYA	QUIROGA	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
17	RC	1023421353	ANGEL	MATEO	GUTIERREZ	PEREZ	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
18	RC	1074831703	JHON	ANGEL	GUTIERREZ	DURAN	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	I	I	I										11	4	V
19	RC	1023422280	NIKOL	DAHANA	RODRIGUEZ	DURAN	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
20	RC	1024611889	ELIAN	ERMIT	PUSHAINA	GONZALEZ	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	I						16	1	
																																TOTAL	327	11	338

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

COORDINADOR(A) EA

Lucia Badillo
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	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :___ CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL FUND | IDENTIFICACIÓN ######## | Hoja _ 1 1

NIT. _____ 900112753 | NÚMERO DE CONTRATO: _____ 25002362025 | Regional: _____ CUNDINAMARCA | Centro Zonal _____ SOACHA X | Municipio: _____ SOACHA

MES: _____ NOVIEMBRE | 2025 | Nombre Agente Educativo (a): _____ ANA GLADYS URIBE | CC___ 5 2 2 0 4 8 6 2

MODALIDAD DE ATENCIÓN _____ INSTITUCIONAL | Código CUENTAME UDS: _____ 2575400101894 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ CDI FUNDEHI

SERVICIO DE ATENCIÓN _____ CDI | Dirección UDS: _____ CRA 24B # 42-17 BARRIO EL ARROYO | Teléfono UDS: ____ 3 2 0 8 5 9 1 3 9 4

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																																		TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																																				
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA																		
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES											ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																																				
01	RC	1074536797	DANIEL	ARTURO	PALACIO	CERQUERA	4	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	I																16	1	
02	RC	1073185406	ANGEL	DE JESUS	CARRERO	IBARRA	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
03	RC	1023422015	CRISTOPHER		ASPRILLA	PALACIOS	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
04	RC	1074831969	AYELEN	ISABEL	TERAN	GUACHON	4	0	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
05	RC	1251708010	VICTORIA		CARDOZO	HERRERA	2												A	A	A	A		A	A	I	I																6	2	
06	RC	1074832282	ASHLEY	CRISTIN	GONZALEZ	MERA	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
07	RC	1248368372	AHILIN	SOFIA	GOMEZ	CASTRELLON	3	7	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
08	RC	1242691031	EMILY	YULITZA	MORA	YULE	4	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
09	RC	1023422081	CALEB	JOSUE	MURCIA	GUTIERREZ	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	I																16	1	
10	RC	1024612239	IAN	ANDRES	QUESADA	MORENO	4	3	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	I																16	1	
11	RC	1073727713	TEILOR	GAEL	MORENO	PINZON	3	4	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
12	RC	1072679090	AILEEN	SALOME	HERNANDEZ	MEJIA	4	1	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
13	RC	1171713934	ZOE	DAHIAN	RAMIREZ	HERNANDEZ	3	2	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	I																16	1	
14	RC	1246948011	DILAN	DAVID	VILLADIEGO	VILLAR	3	7	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
15	RC	1055964251	YOSELIN	LIZETH	VARGAS	GAMBA	4	0	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
16	RC	1242690971	CRISTIAN	DAVID	PULGA	CASTILLO	4	1	A	A	I	A		I	I	I	I		I	A	A	A		I	A	A	A																9	8	
17	RC	1073727413	ARIANA	ELENA	BENZAQUEN	SILVA	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
18	RC	1021319567	LYAN	ANDRES	CASTILLA	LUGO	3	8	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	I	I		A	A	I	I																13	4	
19	RC	1024612643	SARAY	MARIA	RAMIREZ	SALAS	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
20	RC	1074832323	AYLIN	XIOMARA	CANTOR	RAMOS	3	9	A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A																17	0	
																																										TOTAL	313	18	

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

Allen Nunez Punto
COORDINADOR(A) EA

Ana Uribe
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

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL FUNDE
NIT: 900112753 NÚMERO DE CONTRATO: 25002362025
MES: NOVIEMBRE 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 1
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA X Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): MIREYA MONTOYA CC 5 2 3 7 4 7 1 1
Código CUENTAME UDS: 2575400101894 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI FUNDEHI
Dirección UDS: CRA 24B # 42-17 BARRIO EL ARROYO Teléfono UDS: 3 2 0 8 5 9 1 3 9 4

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1074830519	IAN	THOMAS	LARGO	GOMEZ	4	10	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
02	RC	1024610823	ERIKC	SAMUEL	GONZALEZ	AREVALO	4	9	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
03	RC	1074537070	BREINER	IVAN	MARTINEZ	OSPINA	3	10	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
04	RC	1245078250	LAURA	VANESSA	IBARRA	BETANCOURT	4	11	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
05	RC	1072498249	LOGAN	ALEJANDRO	CORTES	GUEVARA	4	9	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
06	RC	1074830018	MARIA	ANTONIA	CHICA	GARCIA	5	0	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
07	RC	1073725874	DARWIN		CASTILLO	MARTINEZ	5	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
08	SD	7DC597EF619B4E BDA0961D80301E7	SANTIAGO	LAUREAN	SANCHEZ	VASQUEZ	4	8	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
09	RC	1074829798	JESUS	ANTONIO	CARDENAS	MANCHOLA	5	2	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
10	RC	1074536582	ZHARICK	YATZIRI	CASTAÑEDA	PEÑALOZA	4	9	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
11	RC	1087838702	WENDY	ZAIRETH	CABEZAS	MATURANA	5	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
12	RC	1074829675	MAUREN	MICHELL	CADENA	ESTRADA	5	4	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
13	RC	1300001495	EYLETH	TATIANA	GUERRERO	HERNANDEZ	5	0	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
14	RC	1109848925	JOSEPH	ELIF	TIQUE	IBARRA	5	0	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
15	RC	1080444348	WILIANGELIS	ISABEL	IBARRA	COLINA	5	3	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
16	RC	1074829997	BRANDON	DANIEL	LARA	BONILLA	5	0	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
17	RC	1011259899	EILYN	SALOME	GUTIERREZ	MARIN	4	11	A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
18	RC	1028846185	Aarom	Jerome	Figue	Espinoza	2	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A						7	0	
19	RC	1024617733	Luciana		Silva	Rueda	2	0											A	A	A	A	A	A	A	A	A						7	0	
20																																			
																																TOTAL	303		

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

COORDINADOR(A) EA

Mireya Montoya Macias
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	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :___ CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL FU
NIT: _____ 900112753 NÚMERO DE CONTRATO: ___ 25002362025
MES: _____ NOVIEMBRE 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ CDI

IDENTIFICACIÓN Hoja _ 1 1
Regional: _____ CUNDINAMARCA Centro Zonal _____ SOACHA X Municipio: _____ SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA CASTILLO CC____ 2 0 8 9 7 0 1 5
Código CUENTAME UDS: ___ 2575400101894,00 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ CDI FUNDEHI
Dirección UDS: _____ CRA 24B # 42-17 BARRIO EL ARROYO Teléfono UDS: ___ 3 2 0 8 5 9 1 3 9 4

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1073725946	EDWIN	ANDRES	PORRAS	MONTEALEGRE	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I									16	1	
02	RC	1023420029	JAYDEN	ALEXANDER	ALFONSO	PRIETO	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
03	RC	1242690653	VALERIN	JOHAINYS	ACOSTA	YEGRES	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
04	RC	1073726143	DANNA	MILENA	AGUJA	OTAVO	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
05	RC	1073726657	RAYLI	JOHANA	PARRA	GAMBOA	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
06	RC	1105063261	EMILY	SAMARA	LAZO	CHICO	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	I									13	4	
07	RC	6932571	EDUIMAR	ALEJANDRA	GARCIA	RODRIGUEZ	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
08	RC	1073727260	JHON	ALEXANDER	ARIAS	ORDUZ	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
09	RC	1010850005	ALISON	SARAHY	CARMONA	ZAPATA	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
10	RC	1074832230	LUIS	MAICK	CUBILLOS	RODRIGUEZ	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
11	RC	1025567393	EMILY	GABRIELA	MAPE	RODRIGUEZ	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
12	RC	1073726020	ADRIAN	DAVID	AGUJA	VIVAS	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
13	RC	1107991613	MARIANGEL		OSPITIA	RAYO	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
14	RC	1056788816	EVA	SANDRID	PAYARES	ZAPATA	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A									15	2	
15	RC	1074831151	IAN	STIVEN	JOYA	SATOBA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A									15	2	
16	RC	1025567520	MELISSA		ALARCON	ESCARRAGA	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
17	RC	1074535429	DANIEL	FELIPE	NUÑEZ	AGUJA	5	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I									16	1	
18	RC	1074536654	DILAN	ALEXANDER	PESTAÑAS	RIVAS	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
19	RC	1084068668	THIAGO	ANDRES	GOMEZ	CASTRELLON	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									17	0	
20																																		
																															TOTAL	313	10	

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

COORDINADOR(A) EA

Sandra Patricia Castillo
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

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :__ CORPORACION PARA EL DESARROLLO HUMANO INTEGRAL FU
NIT: _____ 900112753
MES: _____ NOVIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ CDI

NÚMERO DE CONTRATO: ___ 25002362025
2025

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ CUNDINAMARCA
Centro Zonal _____ SOACHA X
Municipio: _____ SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): DIANA GALEANO
CC____ 1 0 2 4 5 4 4 8 6 5
Código CUENTAME UDS: ___ 2575400101894,00
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ CDI FUNDEHI
Dirección UDS: _____ CRA 24B # 42-17 BARRIO EL ARROYO
Teléfono UDS: ___ 3 2 0 8 5 9 1 3 9 4

Hoja _ 1 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1073726253	EMMANUEL	DAVID	MENDOZA	ACOSTA	4	10	A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		17	0	
02	RC	1077977842	ELIAN	SANTIAGO	SALDAÑA	NIÑO	4	7	A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		17	0	
03	RC	1074536306	OSMARIELYS	VALENTINA	MAYORCA	REYES	5	3	A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		17	0	
04	RC	1074830563	MARIANA		PINZON	SEPULVEDA	4	10	A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		17	0	
05	RC	1022450034	KAROL	LUCIANA	QUESADA	GUTIERREZ	5	1	A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /		17	0	
06	RC	1023421619	MYLAN	VALENTIN	PALOMINO	CAUSIL	4	1	A A A A / A A A A A / A A I A A / A A A I /		15	2	
07	RC	1242690088	ANDRES	MAURICIO	OCHOA	OVALLE	5	0	A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A /		17	0	
08	RC	1025157583	JHOSTIN	MATIAS	SINISTIERRA	GARCIA	5	0	A A A A / A A A A A / A A A A A / A I I /		15	2	
09	RC	1074829397	IAN	ALEXANDER	SUAREZ	CAVADIA	5	5	A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A /		17	0	
10	RC	1027543424	ANGEL	NORBEY	TOLIS	OTAVO	4	11	A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A I /		16	1	
11	RC	1242190743	JEILYN	SOFIA	MENDOZA	ORTEGA	5	4	A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A /		17	0	
12	RC	1013698104	HELIETH	ARIANNA	PEREA	MATURANA	4	4	A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A /		17	0	
13	RC	1024617406	MADDY	SALOME	ARIAS	BADUERO	2	0	/ A A A A A / A A A A A / A A A A /		15	2	
14	PPT	6912108	ENMANUEL	JOSE	RODRIGUEZ	BARRIO	5	3	A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A /		17	0	
15	RC	1034792435	AMMY	VALERIA	RODRIGUEZ	SUAREZ	5	5	A A A A / A A A A A / A A A A / A A A A /		17	0	
16	RC	1074536128	ASHLY	MICHAEL	SAAVEDRA	BARRETO	5	4	A A A A / A A A A A / A A A A / A A A A /		17	0	
17	RC	1023421026	HELLEN	VALENTINA	CASTRO	SOACHE	4	5	A A A A / A A A A A / A A A A / A A A A /		17	0	
18	RC	1074831040	TANIA	MICHEL	RUIZ	SANTANA	4	7	A A A A / A A A A A / A A A A / A A A A /		17	0	
19	RC	1027542994	KEINER	DAMIAN	GUETTE	PEÑATE	5	2	A A A A / A A A A A / A A A A / A A A A /		17	0	
20	RC	1242690415	KEINER	ALEJANDRO	PINEDA	SILVA	4	9	A A A A / A A A A A / A I I A / A A A A /		15	2	
										TOTAL	331	9	

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

Alba. Nelsi Cuesta
COORDINADOR(A) EA

Diana Paola Galeano
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