PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

INSTRUMENTO ESTRATÉGICO DE VERIFICACIÓN EN LAS UDS DE LOS SERVICIOS CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL Y HOGARES INFANTILES

Versión 1	Página 1 de 7
Clasificación de la Información: Pública	

ASPECTOS A TENER EN CUENTA:

1) La presente herramienta de verificación estratégica, así como las condiciones de calidad y obligaciones contractuales incluidas en este instrumento, no exime a la UDS del cumplimiento de la totalidad de las condiciones de calidad y a la EAS del cumplimiento de todas las obligaciones contenidas en el contrato de aporte o convenio para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF. Así mismo, no limita al supervisor/interventor del contrato de aporte en realizar el seguimiento, vigilancia y control al 100% de las cláusulas contenidas en la minuta contractual.
2) Los verificadores aquí presentes, tienen relación directa con los estándares de calidad descritos en las **Guías Operativas de los Servicios de Centro de Desarrollo Infantil CDI Y Hogares Infantiles-HI y las minutas contractuales.**
3) Antes de desplazarse a la UDS tenga presente las orientaciones relacionadas en el **Procedimiento de Verificación de Condiciones de Calidad y Obligaciones Contractuales Vía Remota o en Sitio a UDS-UA-UDS- EAS**
4) Tenga presente que la atención en los servicios de los Centros de Desarrollo infantil – CDI y Los servicios de los Hogares Infantiles – HI están dirigidos a niñas y niños de primera infancia, en el rango de edad de 6 meses hasta los cuatro (4) años, once (11) meses veintinueve (29) días; sin perjuicio de lo anterior, podrán ser atendidos niñas y niños desde los 6 meses, cuando la UDS cuente con las condiciones requeridas para atender a esta población, y hasta los cinco (5) años, once (11) meses veintinueve (29) días de edad, siempre y cuando no haya oferta de educación preescolar, específicamente de grado de transición, en su entorno cercano.

1. DATOS GENERALES DEL DILIGENCIAMIENTO DEL INSTRUMENTO

Regional: Cundinamarca | Centro Zonal: Soacha Centro | Municipio: Soacha | Cabecera: X | Resto:

Nombre completo de la EAS: *Como se encuentra registrado en Cuéntame - Nombre completo*

NIT: 8320038193 | N. Contrato: 7500415207 25 | Nombre de la UDS: CDI Sol y Luna

Código de la UDS: 25-754000020194 | Dirección de la UDS: cll 1 - 29 62

Responsable de la UDS: Jhelene Ruiz *Como se encuentra en registrado en Cuéntame* | Hora de Inicio: 09 am X pm

Servicio *(Marque con una X)*

Centro de Desarrollo Infantil - CDI: X | Hogares Infantiles - HI:

2. VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD E IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS EN LA UDS

Componente de atención	Estándar/obligación contractual	Verificar	Verificador	Respuesta		
Ambientes educativos y protectores	46		1. En el exterior de la UDS, se observa el aviso visible que indique la información establecida en el ***Manual de Imagen Corporativa Aplicación para Operadores, Contratistas o Convenios del ICBF vigente*** o en el documento que lo modifique o sustituya. Este debe contener la línea nacional 141 y la línea gratuita 018000918080	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Ambientes educativos y protectores	45		2. La UDS a partir del primer mes de atención cuenta con un Plan para la Gestión de Riesgos de Desastres e implementa las acciones allí descritas de acuerdo al contexto y cobertura. Así mismo en la UDS se observa: plano de evacuación en lugar visible, rutas de evacuación señalizadas, directorio de emergencia actualizado, recursos para la atención de emergencias, conformación de brigadas de emergencia, actividades pedagógicas con las niñas y los niños en torno a los desastres y realización de simulacro de respuesta a los riesgos identificados (mínimo 2 al año)	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Ambientes educativos y protectores	45		3. En la UDS, se observan los siguientes recursos para la atención de emergencias: sistema de alarma (pito o timbre), extintor de polvo químico seco clase ABC 1 por cada 140 mts de área construida; extintor portátil agente limpio 1 por cada UDS, Botiquín tipo A dotado con gabinete 1 para cada UDS con cobertura de 0 a 160 participantes; botiquín tipo B dotado con gabinete 1 para cada UDS con cobertura de 161 a 300 participantes; botiquín portátil 1 por cada UDS, cuerda de evacuación 1 por cada aula, 1 linterna por cada 100 participantes, 1 megáfono por cada 160 participantes y 1 tabla espinal para emergencias por cada 160 participantes. **Nota: Verifique que las fechas de mantenimiento y recarga de los extintores, estén actualizados para su adecuado funcionamiento.**	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Ambientes educativos y protectores	38		4. Se observan condiciones óptimas y seguras en la infraestructura: muros, ventanas, vidrios con película de seguridad, techos, pisos, bombillos, tomacorrientes y cables de la red eléctrica con protección, pisos, pasillos, escaleras, rampas, terrazas y balcones, pasa manos, puertas (incluyendo mecanismos de seguridad para evitar acceso a áreas de servicio de alimentos y salida de las niñas y los niños de la UDS sin la supervisión del talento humano).	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Ambientes educativos y protectores	40		5. En la UDS se observa: sanitarios u orinales en condiciones óptimas y seguras de línea infantil por cada 20 niñas y niños o adaptadores para inodoro para el uso exclusivo de las niñas y niños mayores de 2 años, 1 lavamanos instalado por cada 20 niñas o niños o pocetas con varias griferías a una altura de entre 0,45 m y 0,55 m medidos a partir del acabado de piso, 1 ducha con grifería tipo teléfono por cada UDS. **Nota: En caso de que haya divisiones y/o puertas en los sanitarios, estas deben tener una altura que permita el control visual de un adulto (las puertas no deben tener seguros).**	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA

Powered by CamScanner

Componente de atención	Estándar/obligación contractual	Verificar	Verificador	Respuesta		
Ambientes educativos y protectores	41		6. Durante el desarrollo de la visita se observa estrategias de mitigación al 100% de las situaciones de riesgo que pueda generar accidentes en las niñas y los niños como: asfixia, ahogamiento por inmersión (baldes, canecas, tanques, recipientes con agua y otros líquidos sin protección), caída de altura y de la propia altura, quemaduras, intoxicaciones, electrocución, accidente por golpe con objeto contundente, riesgos por heridas con objetos corto punzantes, riesgo de accidente por mordedura de un animal, riesgo de accidentes por arma de fuego, entre otras). **Nota 1: Garantizar que los espacios en los que se encuentre almacenamiento de agua en tanques, baldes, y demás recipientes, este aislada del espacio de atención a las niñas y los niños o estos no tengan acceso a dichas zonas.**	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ambientes educativos y protectores	38		7. En caso de contar en la UDS con sustancias tóxicas (hipoclorito, elementos de aseo, gasolina, medicamentos, pilas, veneno para roedores, herbicidas, insecticidas, entre otros) herramientas o elementos peligrosos, se encuentran marcados en su envase original no reenvasados y fuera del alcance de las niñas y los niños. (Bajo llave o en repisas altas).	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ambientes educativos y protectores	46		8. Los muebles, estanterías, material pedagógico, entre otros, dispuestos en la UDS para el uso cotidiano, están protegidos y seguros para evitar lesiones y accidentes en las niñas y niños. Ejemplo de riesgo: mesas con puntas sin su debida protección, estanterías no ajustadas a la pared, cajones sueltos, juguetes rotos, sillas rotas o defectuosas, entre otros.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ambientes educativos y protectores	40		9. Durante la prestación del servicio en la UDS se perciben olores agradables o sin olor, con condiciones adecuadas de aseo, orden del lugar (baños, cocina, comedores, espacios pedagógicos y recreativos, entre otros) las cuales son óptimas y seguras para la prestación del servicio.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ambientes educativos y protectores	17		10. Durante la prestación del servicio se observa la implementación de lo descrito en el Plan de saneamiento básico de la UDS, específicamente en lo relacionado con limpieza y desinfección en cada una de las áreas y elementos dispuestos en la unidad (baños, mesas, sillas, manijas de puertas, interruptores de luz, manijas de los fregaderos, aparatos electrónicos (computadores, televisores, grabadoras) barandas, entre otros y se registra en los formatos o listas de chequeo vigentes para este fin.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ambientes educativos y protectores	39		11. La UDS cuenta con el suministro de los servicios públicos requeridos para la atención como: acueducto municipal o veredal, abastecimiento por carro tanque o agua de botellones o en bolsa (dándole adecuado manejo a los residuos plásticos), agua lluvia tratada, sistema de agua por gravedad proveniente de una fuente hídrica tratada, apta para el consumo humano, manejo de (sistemas alternativos como pozo séptico, sumideros, biofiltros, biodigestor, entre otros), sistema de comunicación que permita avisar en caso de presentarse algún evento adverso con la operación del servicio, energía eléctrica o algún sistema alternativo para garantizar dicho servicio. **Nota en caso de no contar se puede plantear utilizar paneles solares o planta eléctrica.**	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ambientes educativos y protectores	40		12. Todos los espacios del servicio (comedor, áreas recreativas, espacios pedagógicos) cuentan con suficiente ventilación natural o artificial que evitan la acumulación de olores y evitan posibles contagios por virus, con iluminación natural o artificial, visualmente limpios y neutros, para la comodidad térmica y visual.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ambientes educativos y protectores	39		13. La UDS cuenta con un espacio para la disposición de residuos sólidos en recipientes con tapa y bolsa para los mismos y cuenta con servicio de recolección o algún sistema para el manejo de residuos sólidos; estos espacios se encuentran aislados de las áreas de almacenamiento, preparación y servido de alimentos así como de áreas pedagógicas o de tránsito regular de las niñas y niños. **Nota: si la EAS cuenta con política ambiental certificada, tenga en cuenta lo establecido para la disposición de residuos sólidos en la unidad de servicio.**	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ambientes educativos y protectores	41		14. Durante la prestación del servicio, las niñas y los niños permanecen exclusivamente bajo el cuidado del talento humano, garantizando su protección(ejemplo: acompañados durante la entrada y salida de la unidad, momento de sueño, baño y no se observan personas extrañas/ajenas al interior de la UDS) para esto, verifique el procedimiento para el ingreso de personal ajeno a la UDS, descrito en el Plan de Gestión de Riesgos de Accidentes en la Primera Infancia el cual es implementado por el talento humano.	CUMPLE	NO CUMPLE	

3. VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD RELACIONADAS CON EL SERVICIO DE ALIMENTOS EN LA UDS

Componente de atención	Estándar/obligación contractual	Verificar	Verificador	Respuesta		
Salud y nutrición	19, 20, 21, 22		15. El gestor de alimentos de la UDS cumple con las condiciones para la manipulación de alimentos y buenas prácticas de manufactura - BPM de la UDS (cabello recogido, uñas cortas y sin esmalte, cofia, uso correcto de tapabocas, sin accesorios-joyas, sin maquillaje) de acuerdo con lo descrito en el ***manual de buenas prácticas de manufactura.***	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	19, 20, 21, 22		16. El gestor de alimentos evita prácticas como comer, beber, fumar, toser, masticar chicle, rascarse, sonarse la nariz, **usar el celular,** probar los alimentos (reutilizando el utensilio o con la mano), entre otras y el alimento se sirve evitando el contacto con las manos, de acuerdo a lo descrito en el ***manual de buenas prácticas de manufactura*** - BPM de la UDS.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	18 y 22		17. El gestor de alimentos se lava y desinfecta con jabón desde las manos hasta los codos de manera frecuente y con cada cambio de actividad. En caso de uso de guantes estos están sin roturas, se lavan y se desinfectan, de acuerdo a lo descrito en el ***manual de buenas prácticas de manufactura y Plan de saneamiento básico*** de la UDS.	CUMPLE	NO CUMPLE	

Powered by CamScanner

Salud y nutrición	18 y 19		18. Los espacios de almacenamiento de alimentos, incluidos los de Alto Valor Nutricional - AAVN (Bienestarina), son de uso exclusivo para estos, se encuentran en adecuadas condiciones higiénicas, separados de pisos y paredes, en estibas o anaqueles que permitan la inspección, limpieza y desinfección y no se observan elementos como: enseres, maquinaria, artículos de aseo como jabones, desinfectantes, insecticidas, entre otros. Así mismo los AAVN tienen registro sanitario y fecha de vencimiento vigente, de acuerdo a lo descrito en el ***manual de buenas prácticas de manufactura*** de la UDS.	CUMPLE	NO CUMPLE	

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

Powered by CamScanner

Componente de atención	Estándar/obligación contractual	Verificar	Verificador	Respuesta		
Salud y nutrición	17 y 20		19. Todas las superficies de contacto directo con los alimentos cuentan con un acabado liso, no poroso, no absorbente y están libres de defectos, grietas u otras irregularidades que puedan atrapar partículas de alimentos o microorganismos que afecten la inocuidad del alimento	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	19		20.Los alimentos (carnes, verduras, frutas, lácteos, huevos, no perecederos) se encuentran en buen estado (sin magulladuras, sobre madurados, sin mal olor, sin moho, sin viscosidad, no vencidos) de acuerdo a lo descrito en el ***manual de buenas prácticas de manufactura*** de la UDS.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	19		21. La UDS dispone de los elementos necesarios para la conservación de los alimentos (neveras, congeladores, entre otros) y estos se encuentran en buen estado, funcionales y en condiciones higiénicas, de acuerdo con lo descrito en el ***manual de buenas prácticas de manufactura*** de la UDS. Así mismo, para la refrigeración y congelación de los alimentos, las neveras y enfriadores cumplen con el mínimo de 4 grados centígrados en refrigeración y los congeladores cumplen con (-18) grados centígrados.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	19, 20, 21 y 22		22. Los alimentos como carnes, productos de la pesca, frutas y verduras se lavan con agua apta para el consumo antes de su preparación, de acuerdo con lo descrito en el ***manual de buenas prácticas de manufactura*** de la UDS.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	19, 20, 21 y 22		23. Existen medidas para que no haya contacto de alimentos crudos con cocidos, y de alimentos no lavados y no desinfectados con alimentos lavados y desinfectados, y de acuerdo con lo descrito en el ***manual de buenas prácticas de manufactura de la UDS.***	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	19, 20, 21 y 22		24. Los espacios destinados para almacenamiento, preparación, distribución y servido de alimentos, se encuentran libres de animales (en general), vectores como: roedores e insectos.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	17, 19 y 20		25. Las áreas de elaboración de alimentos poseen sistemas de ventilación directa o indirecta, evitando la contaminación del espacio o incomodidad del personal, previniendo la condensación del vapor, polvo y facilitando la remoción del calor y las aberturas para circulación del aire están protegidas con malla anti-insectos de material no corrosivo, removibles para su fácil limpieza y reparación.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	13 y 14		26. En el servicio de alimentos de la UDS se cuenta con elementos aforados (cucharas medidoras, gramera (según aplique) para el servido de los alimentos, que garanticen la estandarización de porciones y el cumplimiento del gramaje establecido en la minuta patrón, de acuerdo con lo descrito en el ***manual de buenas prácticas de manufactura*** de la UDS.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	13 y 14		27. Los alimentos servidos a las niñas y los niños en la UDS corresponden al ciclo de menú y la cantidad establecida, en caso de presentar cambios, estos son acordes con la lista de intercambios aprobados. **Nota: Tener en cuenta el número del ciclo correspondiente al día de la visita y los gramajes de las porciones establecidos en la minuta patrón de alimentos.**	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ambientes educativos y protectores	17		28. Se observan la aplicación de los procedimientos de limpieza y desinfección de las superficies y utensilios que entran en contacto directo con los alimentos, así mismo se observa la aplicación de dichos procedimientos a mesas y sillas del lugar donde se realiza el consumo, antes y después de ofrecer los tiempos de comida.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	21		29. El servido y distribución de los alimentos se realiza en el menor tiempo posible, se mantienen protegidos de la contaminación ambiental cuando se requiere esperar entre una etapa de elaboración de alimentos y la siguiente, y se sirve en utensilios pertinentes, garantizando adecuadas temperaturas de los alimentos y óptimas condiciones de inocuidad, de acuerdo con lo descrito en el ***manual de buenas prácticas de manufactura*** de la UDS: **Nota: Es importante que el tiempo entre la cocción y el servido sea el menor posible.**	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	13		30. La UDS, cuenta con los formatos, actas o registros de entrega de los alimentos por parte de la EAS con fecha y firma de recibido a satisfacción de estos.	CUMPLE	NO CUMPLE	

4. VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD RELACIONADAS CON EL PROCESO PEDAGÓGICO

Componente de atención	Estándar/obligación contractual	Verificar	Verificador	Respuesta		
Proceso pedagógico	24		31. La UDS, cuenta con un proyecto pedagógico, a partir del tercer mes de inicio de la atención y este es acorde a lo identificado en el proceso de caracterización.			
Proceso pedagógico	25		32. Las planeaciones pedagógicas incluyen experiencias colectivas e individuales, tienen en cuenta las voces y experiencia de las niñas y los niños considerando el uso de diferentes lugares y materiales dentro de la UDS; cada día debe contar con la valoración de la experiencia pedagógica **Nota: tenga en cuenta que la planeación pedagógica debe estar desde el primer día de atención y debe ser realizar de forma diaria o semanal o máximo quincenal.**	CUMPLE	NO CUMPLE	

Powered by CamScanner

Componente de atención	Estándar/obligación contractual	Verificar	Verificador	Respuesta		
Proceso pedagógico	26		33. La interacción del talento humano con las niñas y los niños se centra en el respeto, la empatía, el afecto, la escucha y cuidado sensible, propicia un clima de calidez y reciprocidad.	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]
Familia, comunidad y redes sociales	3		34. Durante el desarrollo de la verificación No se presentan situaciones por parte del talento humano de maltrato, zarandeo, gritos, no atención a sus necesidades físicas y emocionales.	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]
Proceso pedagógico	27		35. Las experiencias pedagógicas que se desarrollan en la UDS corresponden a procesos propios de primera infancia (arte, juego, literatura y exploración del medio) son intencionadas, promueve la participación de las niñas y niños en el marco de la diversidad, evitando prácticas escolarizantes (uso de plantillas, planas, entre otras) y responden a las planeaciones pedagógicas y al proyecto pedagógico de la UDS.	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]
Proceso pedagógico	27		36. Los materiales utilizados en las experiencias pedagógicas son seguros y suficientes para las niñas y los niños, se encuentran limpios, de fácil acceso y son suficientes para evitar la rotación entre los participantes.	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]
Proceso pedagógico	28		37. Si hay niñas y niños con discapacidad, se observan ajustes razonables en la planeación pedagógica, en el material y diseño de ambientes en las actividades promoviendo procesos incluyentes.	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Proceso pedagógico	28		38. El talento humano de la UDS, realiza el registro de la observación al desarrollo de cada niña y niño, utilizando algún instrumento (diarios de campo, transcripciones de las voces de las niñas y niños, anecdotarios, bitácoras, álbumes de fotografías comentadas, grabaciones de voz u otras) como mínimo una vez al mes. **Nota: El registro se debe realizar como mínimo una vez al mes.**	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]
Administrativo y de gestión	28		39. El Registro de Asistencia Mensual – RAM está diligenciado adecuadamente en tinta para evitar alteraciones y se encuentra sin tachones, sin espacios en blanco, sin enmendaduras, sin duplicados, sin exceder la fecha de la atención y se está realizando diariamente el registro de asistencia de los participantes en el sistema de información CUÉNTAME. Nota: Verifique que el formato cumpla con las instrucciones para su diligenciamiento, ejemplo: Si el usuario asistió se pone una "A" y si no asistió se pone una "I", la explicación completa de la inasistencia debe detallarse en el registro de novedades.	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]

5. VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD RELACIONAS CON TALENTO HUMANO

Componente de atención	Estándar/obligación contractual	Verificar	Verificador	Respuesta		
Talento humano	31		40. En la UDS se observa que el número de agentes educativos, asegura la atención según el número total de niñas y niños, de acuerdo con lo establecido en las tablas de proporción de talento humano. Adicionalmente se verifica que el equipo interdisciplinario cumple con la proporción requerida para la cobertura de la modalidad y servicio.	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]
Administrativo y de gestión	52		41. El talento humano de la UDS informa que fue contratado oportunamente y bajo una modalidad de contratación legal vigente y manifiesta tener una copia de su contrato laboral/prestación de servicios, según sea el caso.	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]
Administrativo y de gestión	52		42. El talento humano de la UDS informa que el pago de los honorarios o nomina (según tipo de contratación) ha sido oportuno y según lo estipulado en el contrato.	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]
Administrativo y de gestión	52		43. El talento humano de la UDS informa que el pago al Sistema General de Seguridad Social- SGSS, Aseguradora de Riesgos Laborales - ARL y Pensiones ha sido oportuno.	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]
Familia, comunidad y redes	3		44. Ante presuntas situaciones de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos, que afecten el bienestar e integridad de las niñas y los niños, indague con la madre/padre comunitario y equipo interdisciplinario de la UDS si conoce y aplica las acciones descritas en el Protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF. **Ejemplo: documentos faltantes en las atenciones priorizadas, presuntos hechos de violencia intrafamiliar; moretones, golpes o rasguños visibles, presunto abuso sexual, psicológico, físico, niñas y niños con características de descuido en su presentación personal.**	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]
Salud y nutrición	12		45. Ante la ocurrencia de situaciones como presencia de vómito, fiebre, diarrea, enfermedades inmunoprevenibles, prevalentes de la infancia, transmitidas por alimentos (ETA) en alguna niña o niño, indague con la madre/padre comunitario y equipo interdisciplinario de la UDS, si conoce la manera de identificarlo y la ruta a seguir, de acuerdo con lo descrito en el procedimiento para la identificación, reporte y notificación de posibles casos relacionados de estas enfermedades de la UDS. **Nota: este procedimiento se elabora en un plazo no superior a un mes del inicio de la atención.**	CUMPLE	NO CUMPLE	[illegible]

Powered by CamScanner

Ambientes educativos y protectores	41 y 45		46. Indague con el talento humano de la UDS, la forma en que identifica y las acciones que realiza ante situaciones que pone en riesgo la vida e integridad física, emocional y mental de las niñas, los niños y personas gestantes, como: asfixia, ahogamiento por inmersión (baldes, canecas, tanques, aljibes, albercas y recipientes con agua, represas, tanques subterráneos y otros líquidos sin protección, sin tapa, reja o aislamiento, caída de altura y de la propia altura, quemaduras, intoxicaciones, electrocución, accidente por golpe con objeto contundente, riesgos por heridas con objetos corto punzantes, mordedura de un animal, accidentes por arma de fuego, derrumbe, inundación, sismo, temblor, incendio o situación de emergencia.	CUMPLE	NO CUMPLE	

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

Powered by CamScanner

6. REVISIÓN DOCUMENTAL RELACIONADA CON LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO

Componente de atención	Estándar/obligación contractual	Verificar	Verificador	Respuesta		
Ambientes educativos y protectores	44		47. Todos las niñas y niños que asisten a la UDS cuenta con una *póliza de seguro de accidentes* que los ampara desde la fecha de vinculación al servicio y hasta la terminación del contrato de aporte o convenio , y según los amparos que establece el manual técnico modalidad Institucional para la atención integral a la primera infancia del Servicio de Centro de Desarrollo Infantil (CDI) y Hogar Infantil.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Ambientes educativos y protectores	3 y 43		48. La UDS cuenta con el registro de novedades (formato, ficha o cuaderno en medio físico), donde se reportan y hace seguimiento a las situaciones especiales que se presentan con los niñas y niños, como por ejemplo: accidentes, cambios en los estados de salud o emocional, razones de inasistencia y/o llegadas tarde, incapacidades, enfermedades, administración de medicamentos, seguimiento al estado de desnutrición aguda moderada y severa, casos en que los participantes no cuenten con documento de identificación, afiliación en salud, esquema de vacunación, certificación de asistencia a la valoración integral en salud, así mismo se consigna información sobre activación de rutas en caso de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos (en caso que aplique), entre otras.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Familia comunidad y redes sociales	3		49. Ante la presunta amenaza, vulneración e inobservancia de derechos en algún niño o niña, el talento Humano de la UDS activa la ruta de atención reportando las acciones en el registro de novedades e informando al supervisor/interventor del contrato el mismo día de conocidos los hechos. Así mismo, diligencia toda la información del caso en el "Formato de reporte de presuntos hechos de violencia, lesiones y fallecimientos de los participantes de los servicios de Primera Infancia".	CUMPLE	NO CUMPLE	
Familia, comunidad y redes sociales	3		50. Ante presuntas situaciones de amenaza, vulneración o inobservancia de derechos entre otros, que afecten el bienestar e integridad de las niñas y los niños, el talento humano de la UDS conoce y aplica las acciones descritas en el protocolo de actuaciones ante alertas de amenaza, vulneración e inobservancia de derechos en los servicios de atención a la primera infancia del ICBF. Ejemplo: documentos faltantes en las atenciones priorizadas, presuntos hechos de violencia intrafamiliar; moretones, golpes o rasguños visibles, presunto abuso sexual, psicológico, físico.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Familia, comunidad y redes sociales	4		51. La EAS cuenta con un plan de articulación interinstitucional y comunitario a partir de los dos primeros meses de inicio de la atención que incluya: nombre de los sectores, actores, entidades con quienes se requieren la articulación o instancias, objetivo de la articulación, fechas para llevar a cabo la articulación, estas deben ser acordadas, lugares para llevar a cabo la articulación, estos deben ser acordados, responsables de la articulación por parte de la EAS y de las distintas entidades o instancias, resultados esperados de la articulación, el cronograma, que debe ser acordado con las entidades o instancias identificadas para establecer las fechas en que se va a implementar la acción con el talento humano y/o los participantes, en un documento anexo incluir directorio actualizado de las entidades y autoridades competentes presentes en el territorio, seguimiento cada tres (3) meses, teniendo en cuenta el avance y cumplimiento de las acciones. "	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Familia, comunidad y redes sociales	1, 8, 10,11 y 15		52. La UDS cuenta con los soportes de las acciones realizadas (oficios, actas, correos electrónicos) para la articulación con los actores e instancias responsables y corresponsables de garantizar el acceso a los servicios (atenciones priorizadas) de las niñas y los niños que no cuentan con alguna(s) de esta(s): documento de identidad, afiliación SGSSS, carné de vacunación, valoración integral en salud y valoración y seguimiento del estado nutricional. A su vez, se reportan en el registro de novedades las acciones realizadas para garantizar la atención requerida.	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Familia, comunidad y redes sociales	3		53. La UDS cuenta con la evidencias de la socialización realizada a las familias acerca de las instituciones y autoridades competentes del territorio, responsables de actuar frente a los posibles casos de amenazas, vulneración e inobservancia de derechos. **Nota 1: tenga en cuenta que la socialización a las familias cuente con las rutas de atención dispuestas para cada territorio para el acceso a las mismas.**	CUMPLE	NO CUMPLE	
Familia, comunidad y redes sociales	6		54. Máximo al tercer (3) mes del inicio de la atención la UDS cuenta con el plan de formación y acompañamiento a familias y cuidadores construido con base en el documento de análisis de la caracterización; debe contener acciones a desarrollar en los dos ejes articuladores del componente: Acompañamiento y fortalecimiento familiar y movilización de la comunidad alrededor de la protección integral, teniendo en cuenta el momento del curso de vida de la niña o el niño y de la familia.	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Familia, comunidad y redes sociales	6		55. Del tercer (3) mes en adelante de la elaboración del plan de formación y acompañamiento a las familias y cuidadores, la UDS cuenta con actas, listados de asistencia y demás soportes que den cuenta de su implementación.	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Salud y nutrición	15		56. En caso que al momento de la verificación en la UDS se estén desarrollando tomas de medidas antropométricas se observa que se está cumpliendo con los criterios necesarios para garantizar la exactitud y confiabilidad en la medición, (con la menor cantidad de ropa posible, uso de equipos antropométricos adecuados y calibrados (báscula, pesa bebés, tallímetro, infantómetro), entre otros). **Nota: Verifique los certificados de calibración de los equipos antropométricos de acuerdo a lo establecido en la Guía Técnica para la Metrología Aplicable a los Procesos Misionales.**	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Salud y nutrición	15		57. Las niñas y niños con clasificación de desnutrición aguda moderada o severa, cuentan con seguimiento antropométrico semanal y en los casos de riesgo de desnutrición aguda se realiza seguimiento antropométrico quincenal y se reportan los datos en el CUÉNTAME, así como en el registro de novedades.	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA

Powered by CamScanner

Salud y nutrición	15		58. La UDS cuenta con soporte del envío del oficio masivo remitido a la Entidad Territorial en salud, EAPB e IPS con los casos de desnutrición aguda moderada o severa y/o perímetro braquial menor o igual a 11.5 cm, el cual debió enviarse de forma inmediata y máximo a las 24 horas hábiles siguientes, después de efectuada la toma de datos antropométricos o seguimiento nutricional o identificación del caso; así mismo, el nutricionista de la UDS realiza el seguimiento a las setenta y dos (72) horas posteriores a la canalización al sector salud y luego semanalmente, al logro de la atención en salud solicitada e indagando con la familia y cuidador por la presencia de signos de alarma, la atención en salud recibida y el seguimiento al tratamiento y deja la evidencia de esta acción en el registro de novedades y Formato para la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda y signos de alarma en niñas y niños menores de cinco (5) años de los servicios de primera infancia del ICBF o documento que lo modifique o sustituya.	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Salud y nutrición	15		59. Para las niñas y niños con diagnóstico de desnutrición aguda moderada o severa, que se encuentran recibiendo tratamiento ambulatorio con FTLC, en la UDS se garantiza el suministro de la misma según la prescripción de la fórmula médica entregada por la familia, luego de la atención del usuario en la IPS y la entrega de la FTLC por la IPS o EAPB. Así mismo, se encuentra reportado en el registro de novedades todas las indicaciones y seguimiento para el suministro de la FTLC y demás acciones realizadas por los diferentes actores corresponsables (familia, EAPB, UDS, EAS) para la recuperación nutricional de la niña o niño.	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA

Powered by CamScanner

Salud y nutrición	15		60. El nutricionista de la UDS, realiza la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda, mediante una evaluación física detallada del 100% de los participantes, mínimo una vez al mes, de todas las partes del cuerpo desde la cabeza hasta los pies, teniendo en cuenta la información definida en la tabla 4. "Signos físicos asociados a la desnutrición aguda en niñas y niños menores de cinco (5) años" y será registrado registra la información en el "Formato para la identificación de signos físicos asociados a la desnutrición aguda y signos de alarma en niñas y niños menores de cinco (5) años de los servicios de primera infancia del ICBF"	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	15		61. En caso de que la EAS identifique barreras de atención en salud, cuenta con el reporte realizado en el trascurso de la semana de la identificación del caso, al supervisor/interventor del contrato o convenio, que contiene la información mínima requerida en el estándar 15 de la Guía Operativa del Servicio Centro de Desarrollo infantil-CDI y Hogar Infantil	CUMPLE	NO CUMPLE	NO APLICA
Salud y nutrición	16		62. La UDS cuenta con el soporte del concepto higiénico sanitario vigente y favorable expedido por la autoridad sanitaria competente. En el caso de encontrarse que la UDS no presenta concepto higiénico sanitario o presenta un concepto favorable con requerimientos o favorable condicionado, cuenta con el trámite ante la Secretaría de Salud para gestionar la visita y para el caso en el cual el concepto sea favorable con requerimientos o favorable condicionado, el coordinador de la UDS garantiza las acciones de mejora que posibiliten el cumplimiento de lo identificado.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	17		63. La UDS cuenta con certificados de control de plagas, de acuerdo con el mecanismo y la periodicidad establecida en el Plan de saneamiento básico de la UDS, específicamente en el programa de control de vectores.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	17		64. La UDS cuenta con certificado de lavado de tanques, de acuerdo con la periodicidad establecida en el Plan de saneamiento básico de la UDS, específicamente en el programa de manejo y control del agua. En caso de que aplique.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	13		65. La UDS cuenta con las evidencias de las entrega de los AAVN - Bienestarina a las familias de las niñas y los niños con una periodicidad de cada dos (2) meses, en el formato correspondiente, debidamente firmado, sin tachones, ni enmendaduras.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Administrativo y de gestión	56		66. La UDS, cuenta con un mecanismo para la recepción de preguntas, quejas, reclamos, felicitaciones, sugerencias, denuncias - PQRSFD, accesible al publico y socializado a través de estrategias de comunicación (Jornadas de socialización, carteleras, pancartas, entre otros).	CUMPLE	NO CUMPLE	
Administrativo y de gestión	53		67. El talento humano presente en la UDS corresponde al reportado en el CUÉNTAME. Nota: corroborar con el reporte actualizado que debe llevar el profesional encargado de la verificación.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Proceso pedagógico	28		68. Todas las niñas y niños, cuentan con el adecuado diligenciamiento de la Escala Cualitativa de Valoración del Desarrollo Infantil – Revisada (ECVDI-R) cada tres (3) meses a partir del ingreso, reposando la hoja de registro y valoración en la carpeta de cada uno sin presentar tachones ni enmendaduras.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Proceso pedagógico	28		69. La UDS cuenta con las actas y listados de asistencia de la socialización realizada de forma verbal o escrita a las familias o cuidadores (3 veces al año) a partir del análisis e interpretación de la valoración al desarrollo de la niña o niño de acuerdo con los instrumentos de registro de observación al desarrollo y la Escala de Valoración Cualitativa del Desarrollo Infantil Revisada (EVCDI-R).	CUMPLE	NO CUMPLE	
Proceso pedagógico	29		70. La UDS cuenta con los soportes (actas y registros de asistencia) de las jornadas de reflexión pedagógicas, realizadas con el talento humano mínimo una (1) vez al mes durante cuatro (4) horas. Las actas incluyen los compromisos y aportes para fortalecer el trabajo de las niñas y los niños.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	15		71. Todas las niñas y niños cuentan con toma de datos antropométricos y estos están registrados en el "Formato captura de datos antropométricos" dispuesto por el ICBF, de acuerdo con los tiempos para la toma y cargue en el CUÉNTAME establecidos dentro de la Guía Operativa del Servicio Centros de desarrollo infantil (CDI) Los datos del formato de captura de datos antropométricos dispuesto por el ICBF coinciden con los cargados en el CUÉNTAME.	CUMPLE	NO CUMPLE	

Powered by CamScanner

7. REVISIÓN DOCUMENTAL RELACIONADA CON LOS DOCUMENTOS DE LAS NIÑAS Y LOS NIÑOS

Componente de atención	Estándar/obligación contractual	Verificar	Verificador	Respuesta		
Familia, comunidad y redes sociales	1		72. Todas las niñas y niños, cuentan con documento de identidad (registro civil) o aquel que haga sus veces para extranjeros, los cuales están legibles (sin tachones ni enmendaduras) y deben estar en el archivo físico o digital.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	8		73.Todas las niñas y niños, cuentan con soporte de afiliación en estado activo vigente en físico o digital (no superior a seis (6) meses) al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS. Para los casos de afiliaciones al régimen especial de salud, se valida el carné o la certificación emitida por la entidad prestadora. En caso de no tener el documento, la UDS cuenta con el soporte de las orientaciones entregadas para solicitar el proceso de afiliación y del compromiso realizado con los familiares y acudientes para su consecución y realiza el reporte en el registro de novedades.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	10		74. Todas las niñas y niños, cuentan con soporte de asistencia a la consulta a valoración integral en salud (control de crecimiento y desarrollo) de acuerdo a la edad. En caso de no tener el documento, la UDS cuenta con el soporte de las orientaciones entregadas para el acceso a la consulta y del compromiso realizado con las madres y acudientes para su consecución y realiza el reporte en el registro de novedades.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Salud y nutrición	11		75. Todas las niñas y los niños cuentan con soporte en físico o digital de la aplicación del esquema de vacunación completo para la edad, de acuerdo con lo establecido en el esquema nacional de vacunación para Colombia. En caso de no contar con el documento, la UDS cuenta con el soporte de las orientaciones entregadas para el acceso a esta atención en salud y el compromiso realizado con las familias y cuidadores para su consecución y realiza el reporte en el registro de novedades.	CUMPLE	NO CUMPLE	
Familia, comunidad y redes sociales	5		76. La UDS cuenta con un pacto de convivencia, construido dentro del primer mes de inicio de atención, con la participación de las niñas y los niños y sus familias, donde se refleje los acuerdos a los que se llegaron, para fortalecer la convivencia, el bienestar y el desarrollo oportuno de la prestación del servicio.	CUMPLE	NO CUMPLE	

8. COBERTURA Y ASISTENCIA A LA UDS

77. Registre el total de participantes asignados a la UDS: 248

78. Registre el número total de participantes presentes en la UDS al momento de la verificación.: 191

79. ¿Los participantes registrados en el RAM corresponden a los participantes presentes en la UDS al momento de la verificación? CUMPLE / NO CUMPLE

80. ¿El número de participantes registrados en el CUÉNTAME corresponden a los asignados a la UDS? CUMPLE / NO CUMPLE

REGISTRE CUALQUIER OTRO ASPECTO QUE CONSIDERE IMPORTANTE INFORMAR AL SUPERVISOR/INTERVENTOR DEL CONTRATO O CONVENIO

Hora finalización: 02:40 [ ] a.m. [X] p.m.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UAJICA Y EAS

FOR.MTI.PP	18/06/2025
Versión 1	Página 1 de 6
Clasificación de la Información: Pública	

I. DATOS GENERALES

Fecha de verificación: 13/12/25 Hora de inicio: 09:00 AM [X] PM [ ]

Regional: Cundinamarca Centro Zonal: Soacha Centro.

Nombre profesional encargado de la verificación: Yolieth Bohorquez No. Identificación: 1070747991 Cargo: Apoyo Supervisión Tecnica.

Nombre profesional encargado de la verificación: No. Identificación: Cargo:

Tipo de Instrumento: EAS [ ] UDS [X] Especial [ ]

II. DATOS GENERALES DEL CONTRATO, UDS/UAJICA Y EAS

Modalidad:

Institucional	Familiar y Comunitaria	Propia e Intercultural
[X]	[ ]	[ ]

Servicios:

Centro de Desarrollo Infantil	[X]	HCB FAMI	[ ]	Jardines Interculturales de Educación Inicial	[ ]
Centro de Educación Inicial	[ ]	HCB FAMI BIENESTAR	[ ]	Educación Inicial Campesina	[ ]
Hogar Infantil	[ ]	Educación Inicial en el Hogar	[ ]	Educación Inicial Propia e Intercultural	[ ]
Desarrollo Infantil en Restablecimiento de Reclusión	[ ]	HCB	[ ]	Proyectos Propios y autónomos de Educación Inicial	[ ] Cuál: N/A.
		Jardines Comunitarios	[ ]	N/A.	

Nombre Entidad Administradora del Servicio: IAJM Abuambiental. NIT: 830003213-3

No. de contrato: 2500415202025 No. Usuarios contratados: 378.

Nombre Unidad de Servicio: COI SOL Y Luna.

Código CUENTAME: 257540002019 4 Dirección: Cll 1 - 4a - 64

Municipio: Soacha.

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS-UAJICA Y EAS

FOR.MTI.PP	18/06/2025
Versión 1	Página 2 de 6
Clasificación de la Información: Pública	

III. COBERTURA Y ASISTENCIA EN LA UDS/UAJICA (no diligenciar en verificación a EAS)

Registre el total de usuarios asignados a la UDS/UAJICA	218	
Registre el número total de usuarios presentes en la UDS/UAJICA al momento de la verificación. (debe realizar el conteo de asistencia de los usuarios en cada espacio pedagógico)	171	
¿Los usuarios registrados en el RAM corresponden a los usuarios presentes en la UDS/UAJICA al momento de la verificación?	CUMPLE	NO CUMPLE
¿El número de usuarios registrados en el CUENTAME corresponden a los asignados la UDS/UAJICA?	CUMPLE	NO CUMPLE

Powered by CamScanner

IV. SITUACIÓN IDENTIFICADA

Instrucción: Describa en este apartado las situaciones identificadas que afectan la prestación del servicio en el marco del contrato de aportes y su cumplimiento en condiciones de calidad y plazos establecidos.

DIMENSIÓN CONTRACTUAL/ COMPONENTE DE ATENCIÓN	ESTÁNDAR O LÍNEA DE ACCIÓN	VERIFICADOR	DESCRIPCIÓN DE LA SITUACIÓN IDENTIFICADA
Ambientes Educativos Protectores.	45	3	Se identificó en el botiquín solución salina Vencida. 31/11/25.
	38	4	Se observa bombillas sin funcionar ubicada en el espacio de los baños de Pre-jardín.
	40	5	Se evidencia sanitarios sin funcionar 3 baterías ubicados en el nivel pre-jardín.
Proceso Pedagógico.	25	32	Se evidencia en los niveles Pre jardín A y Párvulos A que la experiencia pedagogica del día 12 NOV no se encontraba diligenciada.
Proceso Pedagógico	28	38	Se evidencia en una carpeta pre jardín B que el registro de observación al desarrollo mensual se encontraba diligenciada hasta sept.
Familia, comunidad y redes	3	14	El día 12 de Noviembre se presentó situación de presunto Maltrato de un caso del nivel Párvulos D que la ENS no activó ruta de inmediato según protocolo de activaciones ante alertas de amenaza, vulneración o inobservancia.
Salud y Nutrición.	8	13	Se evidencia en la Muestra revisada de las carpetas de los beneficiarios 9 soportes desactualizados del Adres / o certificado de afiliación.
	10	14	Se evidencia en la muestra revisada de las carpetas de los beneficiarios 6 soportes de crecimiento y desarrollo desactualizados.
	11	15	Se evidencia en la muestra revisada de las carpetas de los beneficiarios 4 soportes de vacunación desactualizados.

Powered by CamScanner

V. OBSERVACIONES GENERALES DE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: Describa diferentes situaciones identificadas durante el desarrollo de la verificación, en las cuales intervienen agentes/actores externos necesarios para garantizar la atención a los usuarios en condiciones de calidad y el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la EAS, así como situaciones adicionales que el profesional que realiza la verificación considere. Nota: Detalle el agente/actor involucrado en la situación.

Se aplica instrumento de verificación en el marco de la visita de seguimiento al Servicio CDI, donde se identifican 9 situaciones de Presunto incumplimiento.

Se evidencia en el Servicio, UDS baja cobertura de 21 cupos.

VI. OBSERVACIONES DE QUIEN RECIBE LA VERIFICACIÓN

Instrucción: En caso que la EAS no esté de acuerdo con alguna situación descrita en el acta, por favor indique las razones que motiven su desacuerdo, especificando la obligación contractual, componente de calidad, número de verificador.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO ACTA DE VERIFICACIÓN DE CONDICIONES DE CALIDAD Y OBLIGACIONES CONTRACTUALES EN UDS/UAUCA Y EAS

F35.IET1.FP	16/09/2025
Versión 1	Página 5 de 6
Clasificación de la información: Pública	

VII. CIERRE DE LA VERIFICACIÓN - FIRMAS

NOMBRE DE LOS PARTICIPANTES	NÚMERO DE CÉDULA	CARGO	FIRMA
Yulieth Bohorquez B.	1097097491	Apoyo Supervision T.	yulieth B
Ghelene S. Pérez M.	1012233616918	Coordinadora CDF	Ghelene S. P.
Sofia Tello? Sanchez.	39166826 1	Apoyo Salud y Nutric	Sofia
Sandra Cruz	52298566	Apoyo Psicosocial	Sandra Cruz

Hora de Finalización: 07 : 40 AM ☐ PM ☒

Nota 1: La verificación de las obligaciones incluidas en esta acta, no exime a la Entidad Administradora del Servicio -EAS - del cumplimiento total de las obligaciones contenidas en el contrato para la Atención a la Primera Infancia, suscrito con el ICBF.
Nota 2: El formato acta de verificación, debe contar con las firmas originales de todos los participantes (No digitales).
Nota 3. Al finalizar la verificación se debe garantizar que la UDS/UAUCA o EAS cuente con una copia del formato acta de verificación.

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS	F25.MT1.PP	18/06/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA:	CDI SJL y Luna.	CÓDIGO DE LA UDS:	2575400020194.

Instrucción: Señale con una X las opciones de respuesta, de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas (físico o digital) que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

Nº	NOMBRE COMPLETO DE LA NIÑA, NIÑO O MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	NIÑA O NIÑO	MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO (RC, TI, CC, PPT, SIN TIPO)	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD	EXISTENCIA Y CALIDAD DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD				EXISTENCIA Y CALIDAD DE LA AFILIACIÓN AL SGRSS (ADRES, BDUA, CERTIFICACIÓN DE LA EAPB)					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCD-R)			
								CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL CONCEPTO DE LA TOMA EN EL CARNÉ O EN EL REGISTRO ESTABLECIDO EN LA GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA EN NINGUNA DE LAS FUENTES	CUENTA CON LA EVCD-R CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD-R ESTÁ DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EVCD-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Juan Andres julio O.	X		RC	1094832740	29/04/22	3/6	X					X				X					X					X				X			
2	Angel Lavarde	X		RC	1074832804	4/06/22	3/4	X					X				X					X					X				X			
3	Andres joel Tibaquicha	X		RC	1242693794	29/10/23	2/0	X				X					X					X					X				X			
4	joseph Matias Cuenca	X		RC	1016610430	14/03/24	1/6	X				X					X					X					X				X			
5	Sumel yuranimar Molina	X		RC	1073779888	3/07/23	2/9	X					X				X						X					X				X			
6	Kaul Luciana Molina	X		RC	1012494275	20/06/23	2/5	X					X				X						X					X				X			
7	Evelyn ortiz Pineda	X		RC	1073777917	11/12/22	2/9	X				X					X						X					X				X			
8	Juan Jesus Posada	X		RC	1016850451	19/04/22	3/3	X				X					X						X					X				X			
9	Violeta Manuela Gutierrez			RC	1074837854	7/06/22	3/4	X				X					X						X					X				X			
10	Maily Peralta Camacho	X		RC	1002252377	27/09/22	3/1	X				X					X						X					X				X			
11	Angel Perez Gutierrez	X		RC	1074837455	7/01/22	3/9	X					X				X					X					X				X			
12	Alis Sanez Rojas	X		RC	1014744759	19/02/22	3/8	X					X				X					X					X				X			
13	Melody Sharmy Vargas	X		RC	1074831032	28/04/22	4/6	X					X				X					X					X				X			
14	Juan David Duenas	X		RC	1094833235	19/01/22	3/9	X					X				X					X					X				X			
15	Isabella Ramirez S.	X		RC	1094831859	27/01/21	3/11	X					X				X					X					X				X			

¡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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO A ATENCIONES PRIORIZADAS

F26.MT1.PP	18/09/2025
Versión 1	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS USUARIOS

NOMBRE DE LA UDS/UA/UCA:	CDI Sol y Luna.	CÓDIGO DE LA UDS:	2575400020194.

Instrucción: Señale con una X las opciones de respuesta de acuerdo a lo verificado en cada una de las carpetas (físico o digital) que hacen parte de la muestra documental de la UDS/UA/UCA

Nº	NOMBRE COMPLETO DE LA NIÑA, NIÑO O MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	NIÑO O NIÑA	MUJER Y PERSONA EN ESTADO DE GESTACIÓN	TIPO DE DOCUMENTO (RC, TI, CC, PPT, SIN DOC)	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AAAA)	EDAD	EXISTENCIA Y CALIDAD DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD				EXISTENCIA Y CALIDAD DE LA AFILIACIÓN AL SGSSS (ADRES, BDUA, CERTIFICACIÓN DE LA EAPB)					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CARNÉ O CERTIFICADO DE VACUNAS					EXISTENCIA Y CALIDAD DEL CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO O CONTROL PRENATAL					TOMA DE MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS				ESCALA DE VALORACIÓN CUALITATIVA DEL DESARROLLO (EVCD-R)			
								CUENTA CON EL DOCUMENTO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON EL DOCUMENTO ACTUALIZADO	EL DOCUMENTO ESTÁ DESACTUALIZADO	EL DOCUMENTO NO ES LEGIBLE	NO CUENTA CON EL DOCUMENTO	LA EAS REALIZA LA GESTIÓN PARA OBTENER EL DOCUMENTO	CUENTA CON LA TOMA EN EL FORMATO DE CAPTURA DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS	NO CUENTA CON LA TOMA	CUENTA CON EL CARQUE DE LA TOMA EN EL SISTEMA SEGÚN LOS ESTABLECIDO EN LA GUÍA OPERATIVA DEL SERVICIO	NO CUENTA CON EL REGISTRO DE LA TOMA EN NINGUN SISTEMA	CUENTA CON LA ESCALA CORRECTAMENTE APLICADA	EL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE EVCD-R ESTÁ DESACTUALIZADO	NO CUENTA CON LA APLICACIÓN DEL FORMATO REGISTRO Y RESPUESTA DE LA EVCD-R	CUENTA CON SOPORTES DEL SEGUIMIENTO AL DESARROLLO
1	Thiago Osorio Muñoz	X		RC	1243761471	13/12/21	3/10	X				X					X					X					X				X			
2	Kan Carlo Rocheo	X		RC	1073470383	19/07/21	4/9	X				X					X					X					X				X			
3	Anny Juliana Fonte	X		RC	1073470732	11/01/21	4/9	X				X					X					X					X				X			
4	Angel Santiago Rivera	X		RC	1242640072	24/10/20	5/0	X				X						X				X					X				X			
5	Guadalupe Mendez	X		RC	1074879877	9/10/20	5/0	X				X						X				X					X				X			
6	Juan Vicente Vega C	X		RC	1027542314	19/07/20	5/3	X				X						X				X					X				X			
7	Jhon Freddy Millan	X		RC	1146148665	27/03/12	5/12	X				X						X				X					X				X			
8																																		
9																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO SEGUIMIENTO TALENTO HUMANO DE LAS EAS

F1.IN14.MO12.PP	1/02/2022
Versión: 1	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

MUESTRA DE CARPETAS TALENTO HUMANO

NOMBRE DE LA ENTIDAD ADMINISTADORA DEL SERVICIO : IAJM Agroambiental **NIT DE LA EAS:** 832003813-3 **No. CASM:** 7500 4152025.

Nº	NOMBRE COMPLETO TALENTO HUMANO	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	FECHA DE INGRESO (firma del contrato)	CARGO	PERFIL	DOCUMENTO DE IDENTIDAD		CERTIFICADOS DE ESTUDIOS		TARJETA PROFESIONAL O DE REGISTRO PROFESIONAL O TECNOLÓGICO (SI APLICA)			COPIA DEL REGISTRO ÚNICO NACIONAL DEL TALENTO HUMANO EN SALUD (RETHUS)			CERTIFICADOS DE EXPERIENCIA LABORAL		CONTRATO LEGAL FIRMADO Y VIGENTE		AFILIACIÓN AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (PENSIONES, SALUD Y RIESGOS PROFESIONALES)		ANTECEDENTES JUDICIALES, DISCIPLINARIOS Y DE RESPONSABILIDAD FISCAL ACTUALIZADOS		CERTIFICADO DEL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS (RNMC) DE LA POLICÍA NACIONAL		EXÁMEN PRE-OCUPACIONAL Y CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD PARA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS (aplica para las manipuladoras de alimentos y madres comunitarias)			TALENTO HUMANO REPORTADO EN EL CUÉNTAME	
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	N/A	SI	NO	NA	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	NA	SI	NO
1	Stella Tello Antolin	51971431	19/03/25	M.A	M.A	X		X				X			X	X		X		X		X		X		X			X	
2	Andrea Carolina Parra	3169832	19/03/25	A.E	A.E	X		X				X			X	Y		X		X		V		V		V			X	
3	Cindy Vanessa Quintero	1033763137	19/03/25	A.P	A.P	X		X				X			X	X		X		X		X		X		V			X	
4	Neila Sofia Tello	31668761	19/03/25	A.S.N	A.S.N	X		X				X	X			X		Y		X		Y		Y		V			X	
5																															
6																															
7																															
8																															
9																															
10																															
11																															
12																															
13																															

INSTRUCCIONES PARA EL DILIGENCIAMIENTO:

CARGO: Coordinador **CD** o Director del servicio hogar infantil **DHI**, Auxiliar administrativo **AA**, Agentes educativos **AE**, Auxiliar pedagógico **AP**, Profesional psicosocial **PP**, Profesional en Salud y Nutrición **PSN**, Auxiliar de servicios generales **ASG**, Manipulador de alimentos **MA**, Madre Comunitaria **MC**, Agente Educativo Comunitario **AEC** y Dinamizador Comunitario **DC (el perfil AEC y DC aplica para la Modalidad Propia e Intercultural)**

PERFIL: Coodinador (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo - **PO**), Auxiliar administrativo (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo - **PO**), Agentes educativos (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo 1 - **PO1**, Perfil 2 - **P2**), Auxiliar pedagógico (perfil 1 - **P1**, Perfil 2 - **P2**, Perfil optativo 2 - **PO2**), Profesional psicosocial (perfil 1 - **P1**, Perfil 2 - **P2**), Profesional en Salud y Nutrición (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo 1 - **PO1**, perfil 2 - **P2**, Perfil optativo 2 - **PO2**), Auxiliar de servicios generales **ASG**, Manipulador de alimentos (perfil 1 - **P1**, Perfil optativo - **PO**), Madre Comunitaria **MC**, Agente Educativo Comunitario **AEC** (perfil 1 - **P1**, perfil optativo -**PO** y Dinamizador Comunitario **DC (el perfil AEC y DC aplica para la Modalidad Propia e Intercultural)**

NOTA 1: Verifique que el talento humano se ajusta a los perfiles exigidos o perfiles optativos, de acuerdo con cargo y según lo solicitado en la tabla perfiles de los cargos dispuesto en el estándar 30 de los Manuales Operativos Para la Atención a la Primera Infancia.

NOTA 2: Para los casos donde se encuentre un perfil optativo, verifique la validación en acta de comite Técnico Operativo.

NOTA 3: Verifique que el número de personas contratadas, asegura la atención del total de niñas y niños de acuerdo con las tablas de proporción del talento humano establecidas.

Powered by CamScanner

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: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832003813-3 NUMERO DE CONTRATO: 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): INGRID YISETH CARDENAS AGUILAR CC: 52841389
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102886937

Hoja ___ de ___

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																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			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	1013159370	NOAH	ANDREY	HUERFANO	ACOSTA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A												
02	RC	1073728320	CAMILA	SOFIA	OLIVARES	GARRIDO	3	4						I	A	A	I	A	I	A	I												
03	RC	1244479587	KEVIN	JOSE	CHIRINO	RONDON	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A												
04	RC	1074832635	VERONICA		VILLACORTA	MORALES	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A												
05	RC	1074537205	ASHLY	ANDREA	MEDINA	URDANETA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A												
06	RC	1074832740	IAN	ANDRES	JULIO	DIAZ	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A												
07	RC	1011262461	EMMANUEL		PUERTA	TRIANA	3	5						A	I	A	A	A	A	A	I												
08	RC	1074537141	ERICK	ALEJANDRO	PEÑALOZA	BENAVIDES	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A												
09	RC	1243762627	MATHIAS		CARDENAS	BETANCOURT	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A												
10	RC	1246848107	ADHARA	LUCIANA	GARCIA	LOPEZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A												
11	RC	1074832633	CHRISTOPHER	IBRAHIM	CABANZO	TORRES	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A												
12	RC	1171713784	AILEN	ISABELLA	CASTILLO	VERGEL	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A												
13	RC	1073727537	MATTEW		PEREZ	MATOMA	3	6						I	I	A	A	A	A	A	I												
14	RC	1233521285	EIMY	SARAY	TORRES	MORENO	3	4						I	A	A	A	A	A	A	A												
15	RC	1074832804	ARON	JHOEL	LAVERDE	PICON	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A												
16	RC	1242692002	EDRIC	ISAAC	RANGEL	MADARRIAGA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A												
17	RC	1073727725	ETHAN	SAID	NIETO	AYALA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A												
18	RC	1023990098	SIMON	DANIEL	MARIÑO	GARCIA	3	8						A	I	A	A	A	A	A	A												
19	RC	1246448858	DANNA	SALOME	ROA	TORRES	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A												
20	RC	1053453268	ZARETH	JULIANA	REYES	TUPANTEVE	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A												
																																TOTAL		

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

Jhelene S. Páez M.
COORDINADOR(A) EA

Ingrid Yiseth Cardenas Aguilar. 13/11/25.
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

Powered by CamScanner

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: _____ FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: _ 832003813-3 NUMERO DE CONTRATO: _____ 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: _____2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: ____CUNDINAMARCA_____ Centro Zonal ____ SOACHA CENTRO Municipio: _____ SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ____ INGRID YISETH CARDENAS AGUILAR CC: 52841389
Código CUENTAME UDS: _____ 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: ____CALLE 1- 4 G 64 _____ Teléfono UDS: _____ 3102896837

Hoja ___ de ____

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	1012476337	ANTHONY	ELIAN	MOREA	PEÑA	3	1							A	A	A	A	A	A	A	A												
02	RC	1010850697	DANNA		GIRALDO	PINZON	3	8							A	A	A	A	A	I	A	A												
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																	TOTAL		

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

Jhelene S. Pelez M.
COORDINADOR(A) EA

Ingrid Yiseth Cardenas Aguilar 15/11/2025.
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

Powered by CamScanner

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: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832003815-3 NÚMERO DE CONTRATO: 7500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): PAULA ANDREA CANO AMAYA CC: 53931449
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102889637

Hoja ___ de ___

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	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	1074536188	DALIANA		PULIDO	HERNANDEZ	5	2						A	A	A	A		A	A	A	I													
02	RC	1013156762	ASHLEY	SAMANTHA	DUARTE	ARIZA	5	1						I	A	A	A		A	A	A	I													
03	RC	1146148665	JHON	FREDY	MILLAN	FUENTES	5	2						A	A	A	A		A	A	A	A													
04	RC	1074829914	SANTIAGO	MOISES	PIÑANGO	PEÑA	5	1						A	A	A	A		A	A	A	A													
05	RC	1073725877	CHRISTOPHER	EVAN	GARCIA	SERNA	5	2						I	I	I	A		A	A	A	A													
06	RC	1074829640	ZULY	VALENTINA	LOPEZ	SALAZAR	5	2						A	A	A	A		A	A	A	A													
07	RC	1146148698	JOSHUA	ELIAN	WILLIAMS	VELASQUEZ	5	2						A	A	A	A		A	A	A	A													
08	RC	1027542319	LIAM	VIVMAR	VEGA	CUELLAR	5	3						A	A	A	I		A	A	A	A													
09	RC	1074829337	MARTIN	SANTIAGO	SIERRA	BARBOSA	5	3						A	A	A	A		A	A	A	A													
10	RC	1028675165	LOGAN	MATIAS	MANRIQUE	MORENO	5	1						A	A	A	A		A	A	A	A													
11	RC	1010849280	EIMY	SALOME	GONZALEZ	RODRIGUEZ	5	3						A	A	A	A		A	A	A	A													
12	RC	1074536616	ANTHONY	JOEL	FREYRE	CASTILLO	4	7						I	A	A	A		A	A	A	A													
13	RC	1074830405	EVELYN		BENAVIDES	LIS	4	10						I	A	A	A		A	A	A	A													
14	RC	1043853629	JULIANNY	CHARLOTH	OLIVARES	GARRIDO	5	0						I	A	A	I		A	A	A	I													
15	RC	1044333072	DURBELIZ	RICHER	FERNANDEZ	GARRIDO	5	2						A	A	A	I		A	A	A	I													
16	RC	1242690902	SAMUEL	MATHIAS	GUERRA	TORRES	4	5						I	A	A	A		A	A	I	A													
17	RC	1074831068	ELA	VICTORIA	SERNA	FAJARDO	4	6						I	A	A	A		I	I	A	A													
18	RC	1074831422	SAMANTHA		DIAZ	ORTIZ	4	4						I	I	I	I		I	I	A	A													
19	ACT	10072021722	MARIELVIS	ADRIANA	RODRIGUEZ	BAEZ	4	2						A	A	A	A		A	A	I	A													
20	RC	1011331294	MAURICIO	ISAAC	ARENAS	MARTINEZ	4	1						A	A	A	A		I	I	I	A													
																																				TOTAL		

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

Jhelene J. Perez M.
COORDINADOR(A) EA

Paula Andrea Cano 13/11/25
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

Powered by CamScanner

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: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832003613-9 NUMERO DE CONTRATO: 2509415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ___
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): PAULA ANDREA CANO AMAYA CC: 53931449
Código CUENTAME UDS: 2575400020154 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102889637

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	1073726504	DEIVID	SAMUEL	SANCHEZ	ESPITIA	4	6						A	A	A	A		A	A	A	A											
02	RC	1104554045	MALU	ADELAIDA	BAUTISTA	ARIZA	4	3						A	I	I	A		A	A	A	A											
03	RC	1070754913	Karol	Alejandra	Vergara	Castillo													A	A	A	A											
04																																	
05																																	
06																																	
07																																	
08																																	
09																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL		

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

Jhelene S. Pérez M.
COORDINADOR(A) EA

Paula Andrea Cano
RESPONSABLE DE GRUPO
13/11/25

¡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

Powered by CamScanner

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: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832003813-3 NÚMERO DE CONTRATO: 25004152025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ELENA ISABEL ARANGO PERALTA CC: 1073672626
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102899637

Hoja ___ de ___

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, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)																			TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: L M MI J V	SEGUNDA: L M MI J V	TERCERA: L M MI J V	CUARTA: L M MI J V	QUINTA: L M MI J V																	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1074830609	PABLO		BELEÑO	ALEGRIA	4	10		A A A A	A A A A																			
02	RC	1074536484	LIA	SAMANTHA	ROA	LEYTON	4	11		A A A A	A A A A																			
03	RC	1024610683	JERONIMO	FELIPE	AMAYA	MAHECHA	4	10		I A A A	A A A A																			
04	RC	1072964119	LYAN	STEVEN	MORENO	PARRA	5	0		A A A A	A A A A																			
05	RC	1074830138	LIA	AINHOA	GONZALEZ	PARRAGA	4	11		A A A A	A A A A																			
06	RC	1010251452	ASUNA	IELEN	DONOSO	VERA	4	11		A A A A	A A A A																			
07	RC	1013157072	ANA	LUCIA	GUZMAN	SIERRA	4	11		I A A A	A A A A																			
08	RC	1022450158	LIAM	FERNEY	VELEZ	MORA	5	0		A A A A	A A A A																			
09	RC	1073726132	EVAN	SANTIAGO	GRISALES	ESTUPIÑAN	5	0		A A A I	A A A I																			
10	RC	1141374141	SAMARA	NICOLE	CRESPO	DIAZ	4	11		I A A A	A A A I																			
11	RC	1074829877	GUADALUPE		MENDEZ	SEVILLANO	5	0		A A A A	A A A A																			
12	RC	1242690022	ANGEL	SANTIAGO	RIVERA	VERU	5	0		A A A A	A A A A																			
13	RC	1011331285	LIAM	MATIAS	TONGUINO	HERREÑO	5	0		A A A A	A A I I																			
14	RC	1074830107	IAN	NICOLAS	BERNAL	SUAREZ	4	11		A A A A	A A A A																			
15	RC	1010251257	MATHIAS		SANCHEZ	RIAÑO	4	11		A A A A	A A A A																			
16	RC	1027302761	ISABELA		LEON	CARVAJAL	4	10		I A A A	A A A A																			
17	RC	1013157503	MIA	ELIZABET	CADENA	VALDERRAMA	4	10		A A A A	A A A A																			
18	RC	1073726240	CARLOS	MATHIAS	CUASPUD	OSMA	4	10		I A A A	A A A A																			
19	RC	1074536670	EIMMY	SALOME	RODRIGUEZ	JEREZ	4	7		A A A A	A A A A																			
20	RC	1012927244	JEREMY	ADRIAN	RODRIGUEZ	MEDINA	4	3		A A A A	A A A I																			
																												TOTAL		

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

Jhelene S. Páez M.
COORDINADOR(A) EA

Elena Isabel Arango Peralta 13/11/25
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

Powered by CamScanner

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: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832003813-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ELENA ISABEL ARANGO PERALTA CC: 1073672626
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102899637

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	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	1023420306	SAID	EMILIANO	CUADROS	RAMIREZ	4	9						A	A	A	A		A	A	A													
02	R C	1074830735	JULIANA		VALERO	RODRIGUEZ	4	8						A	A	A	A		A	A	I													
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																	TOTAL		

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

Jhelene S. Paez M.
COORDINADOR(A) EA

Elena Isabel Arango Peralta 13/11/25
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

Powered by CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: _ 832003813-3 NUMERO DE CONTRATO: _____ 25004152025
MES: NOVIEMBRE AÑO: _____2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: ____CUNDINAMARCA_____ Centro Zonal _____ SOACHA CENTRO Municipio: _____ SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ____ ANA YEIMY GONZALEZ GARZON CC: 1072193158
Código CUENTAME UDS: _____ 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____ CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: ___CALLE 1- 4 G 64 _____ Teléfono UDS: _____ 3102999637

Hoja ___ de ____

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	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	1034672218	CRISTIAN	SMITH	LUQUE	GONZALEZ	4	6							A	A	A	A	A	A	A	A												
02	RC	1073726518	NAHOMY	ISABELLA	GALVIS	CLAVIJO	4	6							A	A	A	A	A	A	A	A												
03	RC	1171713078	ANGEL	STIVEN	MORALES	MOTTA	4	6							A	A	A	A	A	A	A	A												
04	RC	1150190129	ANTONELLA		MARTINEZ	BERNAL	4	6							A	A	A	A	A	A	A	I												
05	RC	1074536651	ERICK	ALEJANDRO	GUTIERREZ	JEREZ	4	7							A	A	A	A	A	A	A	A												
06	RC	1026603126	JORGE	MATIAS	FLOREZ	GUTIERREZ	4	7							I	A	A	A	A	A	A	A												
07	RC	1027543755	ALAN	JOSUE	CRUZ	BOCANEGRA	4	7							A	A	A	A	A	A	A	A												
08	RC	1023420383	IAN	CARLO	RODELO	QUIROGA	4	7							A	A	A	A	A	A	A	A												
09	RC	1074830854	ERICK	SANTIAGO	LUCENA	REYES	4	8							A	A	A	A	A	A	A	A												
10	RC	1074830771	GERARDO		RODRIGUEZ	MIRANDA	4	7							A	A	A	A	A	A	A	A												
11	RC	1233519079	EIIMY	JULIETH	ALZA	QUEJADA	4	8							A	A	A	A	A	A	A	A												
12	RC	1074830524	ABBY	MELISSA	ZAMBRANO	PERILLA	4	8							A	A	A	A	A	A	A	A												
13	RC	1074830633	EIMMY	DAYANA	AVILA	PEÑA	4	9							A	A	A	A	A	A	A	A												
14	RC	1072199811	MELANY	ZAMANTA	CUBILLOS	MONCADA	4	9							A	A	A	A	A	A	A	A												
15	RC	1023420232	ANNY	JOLENE	FRAILE	CASTILLO	4	9							A	A	A	A	I	I	I	I												
16	RC	1015486628	DILAN	SANTIAGO	HERRERA	MANRIQUE	4	11							I	I	I	I	A	A	A	I												
17	RC	1022449874	MARIA	JOSE	HEREDIA	SUAREZ	5	1							A	A	A	A	A	A	A	A												
18	RC	1145935364	GUADALUPE		MANRRIQUE	OLIVOS	4	3							A	A	A	A	A	A	A	A												
19	RC	1067734246	BELLA	VALENTINA	VARGAS	JULIO	4	10							A	A	A	A	A	A	A	I												
20	ACT	091220204807	ANGELIANNYS	SARAY	MENDOZA	ROSENDO	4	9							I	A	A	A	A	A	A	I												
																															TOTAL			

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Jhelene S. Páez M.
COORDINADOR(A) EA

Ana González
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

Powered by CamScanner

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: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IKIM
NIT: 832003813-3 NUMERO DE CONTRATO: 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ANA YEIMY GONZALEZ GARZON CC: 1072193158
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102886637

Hoja ___ de ___

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																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
			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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1024611262	ANDRES	SMITH	VAQUIRO	JIMENEZ	4	4							I	A	A	A	A	A	A	A												
02																																		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL		

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

Jhelene S. Páez M.
COORDINADOR(A) EA

Ana González
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

Powered by CamScanner

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: _____ FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: _ 832003813-3 NUMERO DE CONTRATO: _____ 2500415202S
MES: NOVIEMBRE AÑO: _____2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: ____CUNDINAMARCA_____ Centro Zonal _____ SOACHA CENTRO Municipio: _____ SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ____ SANDY PAOLA RODRIGUEZ BARBOSA cc: 1013624252
Código CUENTAME UDS: _____ 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____ CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: ___CALLE 1- 4 G 64 _____ Teléfono UDS: _____ 3102889637

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1074537078	VALERY	SOFIA	VELANDIA	AMAYA	3	9						A	A	A	A		A	A	A	A												
02	RC	1024613106	EVELYN	TAMARA	VALERO	ALBARRACIN	3	5						A	A	A	A		A	A	A	A												
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																		TOTAL

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

Jhelene S. Páez M.
COORDINADOR(A) EA

Sandy Rodriguez 13/11/25.
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

Powered by CamScanner

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: _____ FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAM
NIT: _ 822003813-3 NUMERO DE CONTRATO: _____ 25004152025
MES: NOVIEMBRE AÑO _____ 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: ____CUNDINAMARCA_____ Centro Zonal _____ SOACHA CENTRO Municipio: _____ SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ____ ANA MILENA SERRATO SALGUERO cc: 52538781
Código CUENTAME UDS: _____ 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: ___CALLE 1- 4 G 64 _____ Teléfono UDS: _____ 3102889637

Hoja ___ de ____

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	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	1074832335	LIAN	DAVID	DUEÑAS	BARRAGAN	3	9							I	I	I	I	I	I	I	I											
02	RC	1074832121	DANNA	GABRIELA	PALACIOS	LADINO	3	10							A	A	A	A	A	A	A	A											
03	RC	1023421255	HANNA	KATHERINE	RUBIANO	HOLGUIN	4	2							A	I	I	A	A	A	A	A											
04	RC	1023421214	ETHAN	ESTEBAN	RODRIGUEZ	ROJAS	4	2							A	A	A	I	I	A	A	A											
05	RC	1074831656	EVELIN	LISETH	GIRALDO	GONZALEZ	4	2							A	A	A	A	A	A	A	A											
06	RC	1073726908	EMILY	SOFIA	PEÑA	LEON	4	2							A	A	A	A	A	A	A	A											
07	RC	1074831572	SHARLOT	SALOME	DORADO	AVILA	4	3							I	A	A	A	A	A	A	A											
08	RC	1141376135	SALOME		RANGEL	DIAZ	4	3							A	A	A	A	A	A	A	A											
09	RC	1074536816	EMMANUEL		PAYAN	TRUJILLO	4	3							I	A	I	A	A	A	I	A											
10	RC	1022451011	LIAM	CAMILO	MORENO	FRANCO	4	3							A	A	A	I	I	A	A	A											
11	RC	1074831290	LIAM	MATHIAS	RODRIGUEZ	MONTES	4	4							A	A	A	A	A	A	A	A											
12	RC	1074536720	CELESTE		DAZA	ALFONSO	4	4							A	A	A	A	A	A	A	A											
13	RC	1020010512	KEHITY	JULIANA	LUENGAS	ROJAS	4	4							A	A	A	A	A	I	A	A											
14	RC	1147696594	LIAM	DAVID	FERNANDEZ	JAYARIYU	4	6							A	A	A	A	A	I	A	I											
15	RC	1074831034	MELODY	SAOMY	VARGAS	RODRIGUEZ	4	6							A	A	A	A	A	A	A	A											
16	RC	1074832114	DANNA	SOPHIA	GORDILLO	MONTES	3	9							I	A	A	A	A	A	A	A											
17	RC	1171713786	MAIA	ANTONELLA	PAEZ	MUÑOZ	3	2							A	A	A	A	A	A	A	A											
18	RC	1074832084	EVA	DALIA	RINCON	RINCON	3	9							I	A	A	A	A	I	I	I											
19	RC	1242691524	EMIILY	MARIA	MEDINA	BURGOS	3	8							A	A	A	A	A	A	A	A											
20	RC	1206227249	LEIDY	JIMENA	LOPEZ	CAMACHO	4	3							A	A	A	A	A	A	A	A											
																																TOTAL		

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

Jhelene S. Páez M.
COORDINADOR(A) EA

Ana Milena Serrato S.
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

Powered by CamScanner

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: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832003613-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2500452025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ANA MILENA SERRATO SALGUERO cc: 52538781
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102895637

Hoja ___ de ___

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	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	1076926407	ALAN	ESTIVEN	VEGA	MAYORGA	3	4							I	A	A	A	A	A	A	A												
02																																		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																	TOTAL		

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

Jhelene J. Rdez M.
COORDINADOR(A) EA

Ana Milena Serrato S.
RESPONSABLE DE GRUPO
13/11/25

¡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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP
.MT1.
Ve. 1

28/08/2025

Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832003813-3 NUMERO DE CONTRATO: 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): YURY YAZMIN RONCANCIO MARULANDA CC: 1073687232
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102889637

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	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	1015488237	NAHIA	HELENA	VANEGAS	PAEZ	3	6						A	A	A	A		A	A	A	I												
02	RC	1023422301	LIAM	JOEL	VIRACACHA	PINILLA	3	7						A	I	A	I		I	I	I	I												
03	RC	1023422180	THIAGO	ALEJANDRO	VERA	RIOS	3	7						A	A	A	A		A	A	A	A												
04	RC	1074832392	ALEJANDRO		GUZMAN	CONTRERAS	3	8						I	I	A	A		A	A	A	A												
05	RC	1074832451	SALVADOR		QUIMBAYO	NIÑO	3	8						A	A	A	A		A	A	A	A												
06	RC	1021319524	SARA	ISABELLA	LEAL	SUAREZ	3	8						A	A	A	A		A	A	A	A												
07	RC	1014747757	AIRIS		SAENZ	ROJAS	3	8						I	A	A	A		A	A	A	A												
08	RC	1073727263	MARIA	JOSE	MOJICA	JIMENEZ	3	9						A	A	A	A		A	A	A	A												
09	RC	1074832155	ANGEL	MATIAS	PEREZ	GUTIERREZ	3	9						A	A	A	A		A	A	A	I												
10	RC	1032514581	DYLAN	SANTIAGO	VEGA	CASTELLANOS	3	9						A	A	A	A		A	A	A	A												
11	RC	1171713424	AYLEEN	ZOE	TIBAQUICHA	PORTELA	3	10						I	A	A	A		A	A	A	A												
12	RC	1069774853	EMILY	ALEXANDRA	RODRIGUEZ	BONILLA	4	0						I	I	A	A		I	A	A	I												
13	RC	1242690832	JUAN	JOSE	TEQUIA	MENDIETA	4	2						A	A	A	I		A	A	A	A												
14	RC	1090545026	FRANK	DANIEL	RAMIREZ	MENDOZA	4	2						I	I	I	I		I	I	I	A												
15	RC	1074831469	SHARON	CAMILA	LEON	NAVARRO	4	4						A	A	A	A		A	A	A	A												
16	RC	1146151129	DEIBYD	ANDRES	LUGO	OSPINA	3	7						I	A	I	I		I	A	A	A												
17	RC	1033125211	JHONATAN	MATEO	RODRIGUEZ	RODRIGUEZ	3	9						I	A	A	A		A	A	A	A												
18	RC	1074832512	ALANA		PATIÑO	PALACIOS	3	7						A	A	A	A		A	A	A	A												
19	RC	1128628731	BRITNY	TAMARA	AGUIRRE	HERRERA	3	7						A	A	A	A		A	A	A	A												
20	RC	1242691302	HEILYN	ELIZABETH	YAGUARA	QUINTERO	3	10						A	A	A	A		A	A	A	A												
																															TOTAL			

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

Jhelene J. Páez M.
COORDINADOR(A) EA

13/11/25
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

Powered by CamScanner

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: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832009813-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ANDREA CAROLINA PARRA CC: 39678834
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102889637

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1141379526	DEIVY	ALEJANDRO	CAMPOS	MORA	3	5							A	A	A	A	A	A	A	A											
02	RC	1024613076	NEITHAN	STIVEL	MOLINA	ACUÑA	3	5							A	A	A	A	I	I	I	I											
03	RC	1246798830	ANGEL	DAVID	NAGLES	VERGARA	3	5							I	A	A	A	A	A	A	A											
04	RC	1247368140	NARA	YULIANA	MORENO	MONTERO	3	4							A	A	A	A	A	A	A	A											
05	RC	1074832601	EMILY	LILIANA	REYES	DELGADO	3	6							I	A	A	A	A	A	I	A											
06	RC	1011262280	JOAQUÍN		BELTRAN	CASTELLANOS	3	8							I	I	A	A	A	A	I	I											
07	RC	1022452275	IAN	THOMAS	DIAZ	SOGAMOSO	2	11							I	A	A	A	A	A	A	A											
08	RC	1233521993	CRISTIAN	DAVID	MOSQUERA	SALAZAR	2	11							A	A	A	A	A	A	A	A											
09	RC	1242692044	EMILY	LUCIANA	MURCIA	GUTIERREZ	2	11							I	A	A	A	I	I	I	I											
10	RC	1074537259	ELIAM	JHOEL	BELLO	ALVARADO	3	4							A	A	A	A	A	A	A	A											
11	RC	1016121501	JOHAN	EMMANUEL	SUAREZ	GONZALEZ	3	4							I	A	A	A	A	A	A	I											
12	RC	1012475585	CRISTOPHER	JOHAO	PARRA	CASTRO	3	8							I	A	A	A	A	A	A	A											
13	RC	1243763997	IAN	DUVAN	HERRERA	MANRIQUE	3	0							I	I	I	I	A	I	A	I											
14	RC	1074832828	NIALL	HARIMM	GONZALEZ	PARRAGA	3	4							A	A	A	A	A	A	A	A											
15	RC	1023991397	ADRIAN	SAMUEL	GUAVATIVAR	CAVIEDES	2	11							A	A	A	A	A	A	A	A											
16	RC	1021403266	ERICK	ALEJANDRO	FONSECA	PANCHA	3	2							A	A	A	A	A	A	I	A											
17	RC	1014318053	ERIK	JOSE	BUITRAGO	GALUE	2	10							I	I	I	I	A	A	A	A											
18	RC	1246848104	ABBY	SHADAY	ARAMBULA	TOVAR	3	3							A	A	I	I	A	A	A	I											
19	RC	1074833018	SARA	VALENTINA	MOLINA	GOMEZ	3	3							A	A	A	A	A	A	A	I											
20	RC	1023422969	MARTHIN		ORJUELA	BELLO	3	5							A	A	A	A	A	A	I	A											
																																TOTAL		

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

Jhelene S. Pelez M.
COORDINADOR(A) EA

Andrea Parra
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

Powered by CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832903813-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ANDREA CAROLINA PARRA CC: 39678834
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102889637

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1074832809	VIOLETA		MURILLO	GUTIERREZ	3	4						A	A	A	A		A	A	A	A												
02	RC	1100252322	MAILY		PERALTA	GAMARRA	3	1						A	A	A	A		A	A	A	A												
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL			

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

Jhelene S. Páez M.
COORDINADOR(A) EA

Andrea Parra 13/11/25
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

Powered by CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: _ 832003813-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: _____2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ____
Regional ____CUNDINAMARCA_____ Centro Zonal _____ SOACHA CENTRO Municipio: _____ SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ____ ZULMA BEATRIZ MARTINEZ BERNAL CC: 39677195
Código CUENTAME UDS: _____ 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: ___CALLE 1- 4 G 64 _____ Teléfono UDS: _____ 3102899637

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	1074833457	EMANUEL		RAMIREZ	OSORIO	2	10							A	A	I	A	A	A	I	I														
02	RC	1074833202	EILYN	SAMARA	BERNAL	ANGULO	2	11							A	A	A	A	A	A	A	A														
03	RC	1024614157	MIA	ALEXANDRA	APONTE	TRIANA	2	11							I	A	A	A	A	A	A	A														
04	RC	1171713946	SARA	JUANITA	PRIETO	BERGAÑO	2	11							A	A	A	A	A	A	A	A														
05	RC	1171713890	BRIANNA	ATONELLA	CORTEZ	RUIZ	3	0							A	A	A	A	A	A	A	I														
06	RC	1012476602	ANAIA	SOFIA	SUAREZ	PINILLA	3	0							A	I	I	I	A	A	A	A														
07	RC	1242691897	IAN	STEVAN	SALAMANCA	VARGAS	2	11							A	A	A	A	A	A	A	A														
08	RC	1010850951	LIAM	JESUS	PARADA	RETIZ	3	3							I	I	I	I	I	I	I	I														
09	RC	1074833401	LIHAM	MATHEUS	BAUTISTA	RONDON	2	10							A	A	A	A	A	A	A	A														
10	RC	1243764353	EMILIANO		BELTRAN	BERNAL	2	11							A	A	A	A	A	A	A	A														
11	RC	1242692146	ALAIA		LEON	QUINTERO	2	10							A	A	A	A	A	A	A	A														
12	RC	1073727917	ENDREY		ORTIZ	PINEDA	2	9							A	A	A	A	A	A	A	A														
13	RC	1141726410	JUAN	DAVID	RIOS	GARCIA	3	0							A	A	A	A	A	A	A	A														
14	RC	1073728017	JUAN	SEBASTIAN	CASTILLO	BEDOYA	2	6							A	A	A	A	A	A	A	I														
15	RC	1032516361	VALERIA		HERNANDEZ	SANCHEZ	2	10							A	A	A	A	A	A	A	A														
16	RC	1242692111	LIAM		VARON	POSADA	2	10							A	A	A	A	A	A	A	A														
17	RC	1073728120	JOHANN	MATEO	MARIÑO	GARCIA	2	6							A	I	A	A	A	I	A	A														
18	RC	1246448887	LAURENT	SAMANTHA	PEREZ	PEREZ	2	5							I	I	I	I	A	A	A	A														
19	RC	1067822065	NATALIA	ISABEL	CARABALLO	BARRIOS	2	4							I	I	I	I	I	I	I	I														
20	RC	1027545305	KENJI	JOEL	RODRIGUEZ	PRIETO	2	10							A	A	A	A	A	A	A	I														
																																		TOTAL		

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Jhelene S. Páez M.
COORDINADOR(A) EA

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

Powered by CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: _ 832069813-3 NUMERO DE CONTRATO: _____ 2500152025
MES: NOVIEMBRE AÑO _____2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: ____CUNDINAMARCA_____ Centro Zonal _____ SOACHA CENTRO Municipio: _____ SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ____ ZULMA BEATRIZ MARTINEZ BERNAL CC: 39677195
Código CUENTAME UDS: _____ 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: ___CALLE 1- 4 G 64 _____ Teléfono UDS: _____ 3102889637

Hoja ___ de ____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA							CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	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	1030055958	JUSTIN	ABRAHAM	JIMENEZ	ARROYO							I	I	I	I	I	I	I	I	H												
02																																	
03																																	
04																																	
05																																	
06																																	
07																																	
08																																	
09																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																																	TOTAL

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

Jhelene S. Pelez M.
COORDINADOR(A) EA

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

Powered by CamScanner

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: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832003813-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ERNESTINA TOVAR CASTILLO CC: 26459585
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102886637

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1242693304	OWEN	DANIEL	PAYARES	VALIENTE	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A												
02	RC	1242693274	ANDRES	JOEL	TIBAQUICHA	SANCHEZ	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A												
03	RC	1074834417	SHARON	GABRIELA	RICAURTE	RAMIREZ	1	8						I	I	I	I	I	I	I	I												
04	RC	1016610430	JOSEPH	MATIAS	CUENCA	PEREZ	1	6						A	A	A	A	A	A	A	I												
05	RC	1247368864	MIGUEL	ANGEL	MONTOYA	GIL	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A												
06	RC	1243766149	LIA	GEORGINA	MARTINEZ	BOZO	2	0						A	A	A	I	A	A	A	A												
07	RC	1246848506	MARIA	JOSE	LAMPREA	MARQUEZ	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A												
08	RC	1242694212	NATHAN	ADRIEL	MATEUS	JIMENEZ	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A												
09	RC	1233524654	LIAM	DAMIAN	CORTES	CLAVIJO	1	8						I	I	I	I	I	I	A	A												
10	RC	1106903519	VALERY	SOFIA	PULIDO	DIAZ	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A												
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL		

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

Jhelene S. Páez M.
COORDINADOR(A) EA

Yuleisy 13/11/25
Ernestina Tovar
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

Powered by CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: _ 832003813-3 NUMERO DE CONTRATO: _____ 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: _____ 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional ____CUNDINAMARCA_____ Centro Zonal _____ SOACHA CENTRO Municipio: _____ SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): ____ DEISY MARLENI QUINTERO CORREA CC: 39677995
Código CUENTAME UDS: _____ 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____ CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: ___CALLE 1- 4 G 64 _____ Teléfono UDS: _____ 3102886637

Hoja ___ de ____

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																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			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	ACT	270520233765	JESUS	ABRAHAM	EVIES	YEPEZ	2	3							A	A	A	A	A	A	A	I												
02	RC	1242693147	IAM	STEVEN	RODRIGUEZ	GUTIERREZ	2	1							A	A	A	A	A	A	A	A												
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL		

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

Jhelene S. Pelez M.
COORDINADOR(A) EA

Deisy Quintero Correa. 13/11/25.
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

Powered by CamScanner

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: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832033813-3 NUMERO DE CONTRATO: 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ___
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): DEISY MARLENI QUINTERO CORREA CC: 39677995
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102889637

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	1012478633	EMILIANO		HERNANDEZ	BELTRAN	2	7						A	A	A	A		A	A	A	A											
02	RC	1074833582	DULCE	VICTORIA	GALEANO	SANCHEZ	2	8						A	A	A	A		A	A	I	I											
03	RC	1073727988	SAMUEL	JERONIMO	CULMA	REY	2	9						A	A	A	A		A	A	A	A											
04	PPT	8019092	NAHOMY	REYSHELL	GONZALEZ	VALERA	2	10						A	A	A	A		A	A	A	A											
05	RC	1074833360	ANNY	SALOME	ESTRADA	TORRES	2	10						A	I	A	A		A	A	A	A											
06	RC	1073728011	BRIGHID	SUSEJ	HERRERA	PEREZ	2	9						A	A	A	A		A	A	A	A											
07	RC	1014906468	VALERY		VARGAS	MARTINEZ	2	10						A	A	A	A		A	A	A	A											
08	RC	1242692521	ZOE	ALEJANDRA	RODRIGUEZ	HERNANDEZ	2	7						A	A	A	A		A	A	A	A											
09	RC	1074833688	JUAN	DAVID	BARRERA	BAEZ	2	6						A	A	A	I		A	A	A	I											
10	RC	1246848374	ESTEBAN	SANTIAGO	VARGAS	PULGARIN	2	6						A	A	A	A		A	A	A	A											
11	RC	1074833724	SARA	VICTORIA	MORENO	GARZON	2	6						A	A	A	A		A	I	I	I											
12	RC	1012479235	KAROL	LUCIANA	MOLINA	REYES	2	5						A	A	A	A		A	A	I	A											
13	RC	1242692931	JOSE	DAVID	MENDEZ	ANDRADE	2	2						A	A	A	A		A	A	A	I											
14	RC	1074833782	CATALINA		MELO	LANCHERO	2	2						A	A	A	A		A	A	A	A											
15	RC	1025569828	AXEL	ANDRES	MONTES	MUNAR	2	2						A	A	A	I		A	A	A	I											
16	RC	1023424072	IAN	ANDRES	MORALES	GUTIERREZ	2	3						A	A	A	A		A	A	A	I											
17	RC	1246848413	DULSE	MARIA	LOPEZ	CAMACHO	2	3						A	A	A	A		A	A	A	A											
18	RC	1023424035	DAVID	ALEJANDRO	MEDINA	LIZARAZO	2	5						A	A	A	A		A	A	I	I											
19	RC	1171714453	JULIAN	ALEXANDER	PEÑA	MALDONADO	2	5						I	A	A	A		A	A	A	A											
20	RC	1242693959	IRENYS	BARBARITA	GARRIDO	PALENCIA	2	7						A	A	A	A		A	I	A	I											
																															TOTAL		

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

Jhelene S. Pelez M.
COORDINADOR(A) EA

Deisy Quintero Correa
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA PUM
NIT: 832003813-3 NÚMERO DE CONTRATO: 2500415/2025
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ de ___
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): YURY YAZMIN RONCANCIO MARULANDA CC: 1073687232
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102886937

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1034930589	THIAGO	ANDRES	MORENO	ARJONA	3	10						A	A	I	I	I	I	I													V
02	ACT	14022022997	SOLBIANNYS	VALENTINA	EVIES	YEPEZ	3	8						A	I	I	A	I	I	I	I												
03																																	
04																																	
05																																	
06																																	
07																																	
08																																	
09																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																															TOTAL		

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

Thelene S. Páez M.
COORDINADOR(A) EA

13/11/25
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

Powered by CamScanner

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: FUNDACION DE INVESTIGACIONA AGROAMBIENTA IAJM
NIT: 832008313-3 NUMERO DE CONTRATO: 2500415202S
MES: NOVIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI INTITUCIONAL

IDENTIFICACIÓN
Regional: CUNDINAMARCA Centro Zonal: SOACHA CENTRO Municipio: SOACHA
Nombre Agente Educativo (a): SANDY PAOLA RODRIGUEZ BARBOSA cc: 1013624252
Código CUENTAME UDS: 2575400020194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SOL Y LUNA
Dirección UDS: CALLE 1- 4 G 64 Teléfono UDS: 3102889637

Hoja ___ de ___

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																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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	RC	1074832393	OWEN		GUZMAN	CONTRERAS	3	8							A	A	A	A	A	A	A	A												
02	RC	1019609527	ANNIE	ELISSA	VEGA	SIABATO	3	10							A	A	A	A	A	A	A	I												
03	RC	1029155269	LIA	ALEXANDRA	RAMOS	BAQUERO	3	10							A	A	A	A	A	A	A	A												
04	RC	1029155270	MIA	ALEJANDRA	RAMOS	BAQUERO	3	10							A	A	A	A	A	A	A	A												
05	RC	1243761971	THIAGO		OSORIO	MUÑOZ	3	10							A	A	A	A	I	I	I	A												
06	RC	1021402978	DIEGO	ALEJANDRO	MONTOYA	PUENTES	3	10							A	A	A	A	A	A	A	A												
07	RC	1074831859	ISABELLA		RAMIREZ	SANTIBAÑEZ	3	11							A	A	A	A	A	A	A	A												
08	RC	1010850522	JOSEPH	DAVID	VIVERO	VIVERO	3	11							A	A	A	A	A	A	A	A												
09	RC	1074536989	ANGEL	EMILIANO	DIAZ	GALVIS	3	11							A	A	A	A	A	A	A	A												
10	RC	1075630839	LAURA	SOFIA	AGUDELO	OVALLE	3	11							A	A	A	A	A	A	A	A												
11	RC	1074831867	ELLEN	LUCIANA	RAMIREZ	APONTE	4	0							A	A	A	A	A	A	A	A												
12	RC	1074831847	MATTHEW	ALAIA	SALCEDO	RODRIGUEZ	4	0							A	I	I	I	A	A	A	A												
13	RC	1027544348	KYLIAN	MATHIAS	OÑATE	RODRIGUEZ	4	0							I	A	A	A	A	A	A	A												
14	RC	1074831663	LAURA	ISABELLA	ABAUNZA	YAGUARA	4	1							A	A	A	A	A	A	A	A												
15	RC	1073727018	EIMY	DAILYN	ROMERO	RAMOS	4	1							A	A	A	A	A	A	A	A												
16	RC	1012474454	ADRIAN	SANTIAGO	CASTRO	VARGAS	4	0							A	A	A	A	A	A	A	A												
17	RC	1300002483	DANNA	ANTONELLA	VIVAS	VARELA	4	1							A	A	A	A	A	A	A	A												
18	RC	1074831642	CHRISTOPHER	DAMIHAN	MOLINA	PEREZ	4	2							I	I	I	I																✓
19	RC	1073726896	EDWARD	STEVEN	RODRIGUEZ	HUERTAS	4	3							A	A	A	A	A	A	A	A												
20	RC	1137542971	MATHIAS	DAVID	LOZANO	PEREZ	4	0							A	A	A	A	A	A	A	A												
																															TOTAL			

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Jhelene S. Pdez M.
COORDINADOR(A) EA

Sandy Rodriguez
RESPONSABLE DE GRUPO

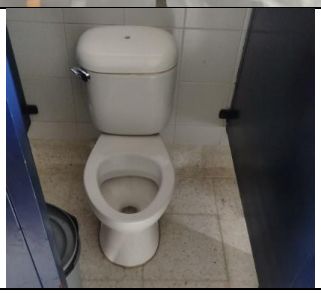
¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

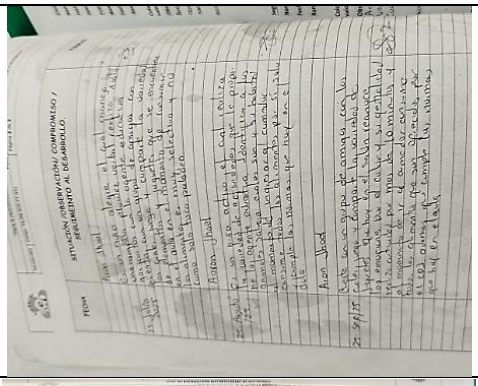
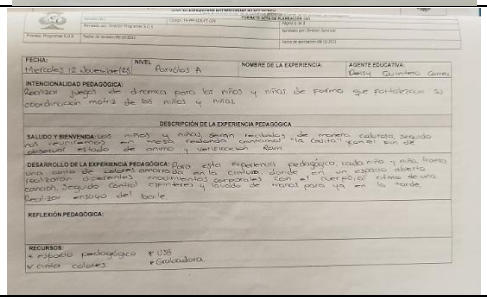
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

REGISTRO UDS



SITUACIONES DE PRESUNTO INCUMPLIMIENTO	SOPORTE
AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES	
AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES	
AMBIENTES EDUCATIVOS Y PROTECTORES	

PROCESO PEDAGOGICO	
PROCESO PEDAGOGICO	

REGISTRO GENERAL





