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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :CORMIDI
NIT: _891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____4100251202 5
MES: SEPTIEMBRE AÑO: __2025_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: _HUILA Centro Zonal _____LA GAITANA Municipio: _____NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA DEL PILAR RAMIREZ NOVO/CC 55157971
Código CUENTAME UDS: ____4100100129653 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLAS SABIAS DE AMOR 2 - UA 3
Dirección UDS: TRV 36 SUR No 36 - 250 AGRUPACION H I TORRES NARANJAS Teléfono UDS:3102921398

Hoja __1__ de __1__

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						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	1.075.812.690	LIAM	DAVID	MARTINEZ	URREGO	0	6				A					A					A		A				A						5	0	
02	RC	1.075.812.548	EITHAN	MATEO	CUELLAR	OYOLA	0	9				A					A					A	A					A						5	0	
03	RC	1.075.812.569	JOSE	DAVID	MORENO	BERMUDEZ	0	9				A					A					A		A				A						5	0	
04	R.C	1.029.893.509	JULIAN		VALDERRAMA	HERRERA	1	5				A					A					A		A				A						5	0	
05	R.C	1.029.893.436	ALAIA	VALENTINA	PERDOMO	ORTEGA	1	5				A					A					A	A					A						5	0	
06	R.C	1.029.893.418	EILEEN	SAMARA	AGUIRRE	VARGAS	1	5				A					A					A				A		A						5	0	
07	R.C	1.029.893.425	JEREMIAS		MEJIA	GARCIA	1	5				A					A					A						A	A					5	0	
08	R.C	1.075.328.581	JESUS	DAVID	CALDERON	VARGAS	1	8				A					A					A	A					A						5	0	
09	R.C	1.029.893.154	HELLEN	XIOMARA	MANRIQUE	TOLEDO	1	9				A					A					A						A	A					5	0	
10	R.C	1.076.927.906	ASHLEI	ANGELY	GUTIERREZ	LOZADA	1	9				A					A					A						A	A					5	0	
11	R.C	1.076.519.818	JOSE	MAURICIO	HERNANDEZ	GARZON	1	10				A					A	A				A						A						5	0	
12	R.C	1.075.811.859	IKER	SANTHIAGO	RODRIGUEZ	RONDON	2	0				A					A					A			A			A						5	0	
13	R.C	1.077.256.543	DERECK	MATHIAS	GARCIA	OLAYA	2	0				A					A					A						A	A					5	0	
14	R.C	1.109.577.390	CELESTE		PRADA	PUYO	2	2				A					A					A				A		A						5	0	
15	R.C	1.077.256.348	LLUVIA	ISABELLA	RUBIANO	FALLA	2	3				A					A					A				A		A						5	0	
16	R.C	1.075.811.609	NOAH	ISAAC	CUELLAR	OYOLA	2	6				A					A					A			A			A						5	0	
17	R.C	1.075.811.491	JHAIRMATIAS		PLAZAS	VELA	2	8				A					A					A						A	A					5	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	85	0	

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

Martha E. Vanegas
COORDINADOR(A) EA

Maria del Pilar Ramirez N.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORMIDI

NIT: _891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____41002512025

MES: SEPTIEMBRE AÑO:___2025_____

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR

SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN

Hoja __1__ de __1___

Regional: _HUILA Centro Zonal _____LA GAITANA Municipio: _____NEIVA

Nombre Agente Educativo (a): MARIA DEL PILAR RAMIREZ NOVOA CC 55157971

Código CUENTAME UDS: _____4100100129653 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLAS SABIAS DE AMOR 2 - UA 2

Dirección UDS: TRV 36 SUR No 36 - 250 AGRUPACION H I TORRES NARANJAS Teléfono UDS:3102921398

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																														
									PRIMERA						SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA									
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																															
01	CC	1.076.500.534	LAURA	SOFIA	MENDOZA	ARIZA	21	8				A			A		A					A				A									5	0	
02	TI	1.075.797.569	PAULA	ANDREA	SANCHEZ	QUINTERO	16	5				A					A					A	A				A									5	0	
03	CC	1.075.293.660	KELLY	JOHANNA	PEÑUELA	GARCIA	29	9				A					A					A			A		A									5	0	
04	CC	1.075.790.544	JUANA	SOFIA	MARTINEZ	MUÑOZ	21	3				A					A					A	A				A									5	0	
05	TI	1.082.804.082	MAYRA	ALEXANDRA	PERDOMO	PALACIOS	17	6				A					A					A				A	A									5	0	
06	RC	1.075.812.833	MATEO		FIERRO	MENA	0	2				A					A					A		A			A									5	0	
07	R.C	1.029.894.537	KRISTIAN	JOSEPH	CHANTRE	ANGEL	0	3				A					A					A		A			A									5	0	
08	R.C	1.075.329.679	ABBY	SALOME	ESCANDON	QUINAYA	0	5				A					A					A			A		A									5	0	
09	RC	1.250.699.410	EMMA	CELESTE	ACEVEDO	FLOREZ	0	5				A	A				A					A					A									5	0	
10	R.C	1.076.928.889	NOAH	SAMANTHA	PIPICANO	FLOREZ	0	6				A					A					A	A				A									5	0	
11	R.C	1.029.894.253	THIAGO	DAVID	MATEUS	QUESADA	0	6				A					A					A	A				A									5	0	
12	R.C	1.075.329.221	MAXIMILIANO		IPUZ	CERQUERA	1	1				A					A					A				A	A									5	0	
13	R.C	1.105.480.148	NAHOMI	SAMARA	PERDOMO	ACOSTA	1	2				A					A	A				A					A									5	0	
14	R.C	1.076.928.390	MIA	ANTONELLA	RAMIREZ	OVIEDO	1	2				A					A					A			A		A									5	0	
15	R.C	1.075.812.391	ANNALEE	MELISSA	ROJAS	OSSA	1	3				A					A					A			A		A									5	0	
16	R.C	1.076.928.297	MARIA	DEL MAR	ARDILA	MUJICA	1	4				A					A	A				A					A									5	0	
17	R.C	1.076.520.102	LIAM	GABRIEL	MONTENEGRO	ARAGONEZ	1	5				A					A					A			A		A									5	0	
18																																						
19																																						
20																																						
																																			TOTAL	85	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Yaritza C. Vanegas
COORDINADOR(A) EA

María del Pilar Ramirez N.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :CORMIDI
NIT: _891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____: 4100251202 5
MES: SEPTIEMBRE AÑO:___2025_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Hoja ___ 1 1
Regional: _HUILA Centro Zonal _____LA GAITANA Municipio: _____NEIVA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA DEL PILAR RAMIREZ NOVOA CC 55157971
Código CUENTAME UDS: _____4100100129653 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLAS SABIAS DE AMOR 2 - UA 1
Dirección UDS: TRV 36 SUR No 36 - 250 AGRUPACION H I TORRES NARANJAS Teléfono UDS:3102921398

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.075.228.819	MARIA	PAULA	HERRERA	SANCHEZ	19	5			5	0	
02	CC	1.075.305.697	YENIFER		CARDOZO	ACOSTA	28	2			5	0	
03	CC	1.075.315.800	TATIANA	LUCIA	MARTINEZ	MUÑOZ	26	8			5	0	
04	CC	1.075.286.507	SINDY	KATHERINE	SUAREZ	CARDOZO	30	6			5	0	
05	CC	1.075.292.474	KAREN	LISETH	ADAMES	QUINTERO	30	0			4	1	
06	CC	1.003.809.433	IRMA	YULIETH	MONTES	SEGURA	22	7			5	0	
07	RC	1.250.699.899	ANNA	LUCIA	VASQUEZ	FRANCO	0	2			5	0	
08	RC	1.250.699.780	IKER	DAVID	CHIMONJA	MONDRAGON	0	2			5	0	
09	RC	1.029.894.533	ADHARA	CELESTE	BUENDIA	BOLAÑOS	0	3			5	0	
10	RC	1.250.699.581	ELIZABETH		LOZANO	IRIARTE	0	4			5	0	
11	RC	1.075.812.742	ADHARA	CELESTE	ARBOLEDA	GUTIERREZ	0	4			5	0	
12	RC	1.076.520.449	ALAN	SANTIAGO	ORTIZ	GUTIERREZ	0	6			5	0	
13	RC	1.250.699.303	MATTHEW	FELIPE	CARDOZO	GONZALEZ	0	6			5	0	
14	RC	1.076.928.772	MAXIMILIANO		TRUJILLO	VARGAS	0	8			5	0	
15	RC	1.029.894.055	VIOLETTA		CUENCA	MOSQUERA	0	8			5	0	
16	RC	1.075.812.656	LAHIAM	JARED	BALANTA	PERDOMO	0	9			5	0	
17													
18													
19													
20													
											TOTAL	79	1

Verificación De Cobertura

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

Martha C. Vanegas
COORDINADOR(A) EA

Maria del Pilar Ramirez N.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/18
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): DIANA CAROLINA FRANCO CC 1075241538
Código CUENTAME UDS: 4100100129745 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de AtenciónSAN VICENTE DE PAUL 3
Dirección UDS: CALLE 24 SUR #36 - 30 Teléfono UDS: 3176349133

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	R.C	1075329899	KEUDY	MATEO	VALDERRAMA	HERNANDEZ	0	2				A					A		A			A					A					5	0	
2	RC	1076929026	JUAN	MIGUEL	CASTRO	CHILA	0	2				A					A			A		A					A					5	6	
3	R.C	1076928894	THIAGO	GAEL	TRUJILLO	LOSADA	0	4				A				A	A					A					A					5	0	
4	R.C	1250699356	ZOE		CUELLAR	QUINO	0	5				A					A	A				A					A					5	0	
5	R.C	1250699357	GABRIELA		CUELLAR	QUINO	0	5				A					A	A				A					A					5	6	
6	R.C	1029894280	SERGIO	DAVID	DAZA	DUARTE	0	6				A					A	A				A					A					5	6	
7	R.C	1250698987	CHRISTOPHER	JARETH	SALAS	ACEVEDO	0	7				A			A		A					A					A					5	0	
8	R.C	1075329323	ASLAN	SAMUEL	VARGAS	GARCIA	0	9				A		A			A					A										4		V
9	R.C	1077257401	ZOE	JULIETA	SANDOVAL	GONZALEZ	0	9				A				A	A					A					A					5	0	
10	R.C	1018523852	ERICK	JOSUE	CASTIBLANCO	MORA	0	9				A			A		A					A					A					5	0	
11	R.C	1077257544	ALAIA	LUCIA	SANCHEZ	GIRALDO	0	10				A		A			A					A					A					5	0	
12	R.C	10772575545	MARIA	VICTORIA	SANCHEZ	GIRALDO	0	10				A			A		A					A					A					5	0	
13	RC	1076928601	LIAM	ESTEBAN	JOVEN	MANCHOLA	0	11				A					A		A			A					A					5	0	
14	R.C	1077741015	THIAGO	DAVID	FIGUEROA	OSORIO	1	5				A	A				A					A					A					5	0	
15	R.C	1250698585	GABRIEL		LOPEZ	ARANZAZU	1	6				A	A				A					A					A					5	0	
16	RC	1250700078	Liam	Alejandra	Claros	Murcia	0	0									A			A			A				A						4		
17	RC	1250700129	Sara	Victoria	Espinosa	Cachaya	0	0															A										1		
18	CC	1086222048	Angie	Carolina	Castro	Moreno	23	1															A										1		
19	CC	1003953188	Karol	Dayanna	Rivas	Caleño	24	5															A										1		
20																																			
																																TOTAL	81	6	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	7
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

Yaritza C. Vanegas
COORDINADOR(A) EA

Diana Carolina Franco
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/18
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): DIANA CAROLINA FRANCO CC 1075241538
Código CUENTAME UDS: 4100100129745 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de AtenciónSAN VICENTE DE PAUL 3
Dirección UDS: CALLE 24 SUR #36 - 30 Teléfono UDS: 3176349133

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	CC	1075240538	LEIDY	PAOLA	FACUNDO	SANCHEZ	36	2				A			A		A					A					A						5	0	
2	C.C	1075309087	ANGIE	LORENA	NUÑEZ	BEDOYA	27	10				A					A					A		A			A						5	0	
3	C.C	1003812181	NICOL	DAYANA	ADAMES	TORRECILLAS	25	7				A					A	A				A					A						5	0	
4	C.C	1007778700	YESICA	ALEXANDRA	CACHAYA	GUARNIZO	24	1				A					A	A				A											4		V
5	C.C	1003807098	YEIMY	KATHERINE	TORRES	ESCOBAR	23	5				A					A					A			A		A						5	0	
6	C.C	1075208009	JEIMY	ALEXANDRA	ALVAREZ	TOVAR	21	10				A	A				A					A					A						5	0	
7	C.C	1122722512	YENIFER	PAOLA	MURCIA	SIERRA	21	6				A																					1		V
8	PPT	7000278	HANYELIT	DE NAZARETH	FERNANDEZ	ARAQUE	19	10				A					A					A		A			A						5	0	
9	T.I	1075238987	KYARA	VALERY	VALENCIA	ROBLES	18	0				A		A			A					A					A						5	0	
10	RC	1075812850	THIAGO	ANDRES	GUTIERREZ	CASTRO	0	0				A					A			A		A					A						5	0	
11	RC	1250699931	ALAIA	ISABELLA	DUQUE	SANCHEZ	0	0				A					A			A		A					A						5	0	
12	RC	1075329931	BRIHANNA	GISELL	GARCIA	VILLAREAL	0	0				A					A			A		A					A						5	0	
13	RC	1077257789	JHON	ALEJANDRO	MARTINEZ	GASCA	0	1				A					A		A			A					A						5	0	
14	R.C	1076929030	SAMUEL	SANTIAGO	GARCIA	HERNANDEZ	0	1				A					A		A			A											4		V
15	R.C	1075329805	LIAN	DAVID	CANACUE	MORA	0	2				A					A	A				A					A						5	0	
16	R.C	1250699652	ALAHIA	SOPHIA	CARVAJAL	MANRIQUE	0	2				A					A		A			A					A						5	0	
17	R.C	1075812784	EILEEN	DAHIANNA	HERRERA	MUÑOZ	0	3				A					A		A			A					A						5	0	
18	R.C	1250699566	ALAIA		CARVAJAL	CORRALES	0	3				A					A		A			A					A						5	0	
19	R.C	1029894547	ALAHIA	SOPHIA	HERNANDEZ	JIMENEZ	0	3				I					I	A				I					I						1	4	
20	R.C	1250699488	DULCE	MARIA	BOLAÑOS	GONZALEZ	0	4				A					A	A				A					A						5	0	
																																TOTAL	90	9	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	10
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	7

Yoselin E. Noreña — COORDINADOR(A) EA

Diana Carolina Franco. — RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/18
		Versión 5	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): DIANA CAROLINA FRANCO CC 1075241538
Código CUENTAME UDS: 4100100129745 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de AtenciónSAN VICENTE DE PAUL 3
Dirección UDS: CALLE 24 SUR #36 - 30 Teléfono UDS: 3176349133

Hoja ___ 1 1

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				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			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			
1	C.C	1075317008	DANIELA		VARGAS	LOSADA	26	5	A			A					A					A					A						5	0	
2	R.C	1250699860	SAMAY	NAHIARA	QUESADA	VARGAS	0	1				A				A	A					A					A						5	0	
3	R.C	1076928812	DERED	GAEL	ROBLES	CLAROS	0	9				A		A			A					A					A						5	0	
4	R.C	1077257442	MARIA	VICTORIA	RAMOS	CAMACHO	0	9				A		A			A					A					A						5	0	
5	R.C	1077257542	NAHIA	SOFIA	PAEZ	NIETO	0	9				A	A				A					A					A						5	0	
6	R.C	1250698698	MIA	KATIA	LARA	SANCHEZ	1	3				A				A	A					A					A						5	0	
7	R.C	1075812333	EMMANUEL		BELTRAN	GOMEZ	1	4				A	A				A					A					A						5	0	
8	R.C	1075812315	DANIA	ISABELLA	ALMANZA	GOMEZ	1	4				A	A				A					A					A						5	0	
9	R.C	1075328828	EMILY	ANTONELLA	GOMEZ	BUSTOS	1	5				A		A			A					A					A						5	0	
10	R.C	1023994501	MARTIN	EMILIO	NARANJO	MONGUI	1	7				A		A			A					A					A						5	0	
11	R.C	1075328537	MAILY	ZULAY	PLAZAS	SALINAS	1	8				A		A			A					A					A						5	0	
12	R.C	1029893134	GENESIS		PERDOMO	VARGAS	1	9				A			A		A					A					A						5	0	
13	R.C	1029893063	DANNA	VALERIA	CRUZ	MONTEALEGRE	1	11				A			A		A					A					A						5	0	
14	R.C	1077256646	VALERIE		VALENCIA	QUINTERO	1	11				A			A		A					A					A						5	0	
15	R.C	1029893008	EMILIANO		RAMIREZ	BETANCOURT	2	0				A	A				A					A					A						5	0	
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																	TOTAL	75	0	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Yaritza C. Vanegas
COORDINADOR(A) EA

Diana Carolina Franco
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): Edilma Ortiz Meneses CC 36183560
Código CUENTAME UDS: 4100100129752 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención San Vicente de Paul 4 UA 2
Dirección UDS: Carrera 20 N 15A - 06 Timanco Teléfono UDS: 3142248606

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	R.C	1076520350	YARELYS	FERNANDA	GUTIERREZ	RIVERA	0	9					A		A			AA					A									5	0	
02	R.C	1077257561	MILAN	ARIAN	CAMPOS	MACIAS	0	7					A	AA				A					A									5	0	
03	R.C	1075812696	THIAGO	EMMANUEL	RESTREPO	SANABRIA	0	8					A		A			AA					A									5	0	
04	R.C	1075329396	ETHAN	ANDREY	SIERRA	RIVERA	0	10					A		A			AA					A									5	0	
05	R.C	1029893889	DARLING	ABRIL	PARRA	ECHEVERRY	0	11					A		A			A	A				A									5	0	
06	R.C	1029893738	ANGEL	FABIAN	ARANDA	SANDOVAL	1	0					A	AA				A					A									5	0	
07	R.C	1029893652	DEVIN	STITH	FACUNDO	ESQUIVEL	1	2					A	AA				A					A									5	0	
08	R.C	1233525442	THOMAS	GAEL	CUENCA	TIQUE	1	4					A		A			AA					A									5	0	
09	R.C	1075328879	DAVID	SANTIAGO	MENDEZ	CHICUE	1	4					A		A			AA					A									5	0	
10	R.C	1075328780	LIAM	ALEXANDER	SANCHEZ	GARCIA	1	5					A		A			AA					A									5	0	
11	R.C	1075812217	MIA	VALENTINA	HERNANDEZ	ACOSTA	1	5					A		A			A			A		A									5	0	
12	R.C	1076928155	MIA	CATALEYA	HINESTROZA	CUELLAR	1	6					A	AA				A					A									5	0	
13	R.C	1029893391	ESDRAS	ELIAM	CARDOZO	LOPEZ	1	6					A	AA				A					A									5	0	
14	R.C	1075328761	ELBANYS	SALOME	CUBILLOS	MERCADO	1	7					A		A			A	A				A									5	0	
15	R.C	1075812095	THIAGO	ISMAEL	MOYA	MANQUILLO	1	8					A		A			AA					A									5	0	
16	R.C	1077257288	YOUSET	SANTIAGO	RODRIGUEZ	CELIS	1	1					AA		A			A					A									5	0	
																															TOTAL	80	0	

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

Yaritza C. Noreña
COORDINADOR(A) EA

Edilma Ortiz M
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja __ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): Edilma Ortiz Meneses CC 36183560
Código CUENTAME UDS: 4100100129752 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención San Vicente de Paul 4 UA 1
Dirección UDS: Carrera 20 N 15A - 06 Timanco Teléfono UDS: 3142248606

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							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES				
01	R.C	1029894568	HIAM	KALETH	LOPEZ	GOMEZ	0	2					A	A		A				A				A											5	0	
02	C.C	1075240008	MARCELA		ESCOBAR	MENDEZ	36	9					A	A		A				A				A											5	0	
03	C.C	1003804557	LUZ	ADRIANA	FACUNDO	VOLVERAS	24	4					A			A				A			A	A											5	0	
04	C.C	1022417962	LUZ	ANGELICA	DUCUARA	PERDOMO	29	10					A			A		A		A				A											5	0	
05	R.C	1250699870	THOMAS	ANTUAN	MARTINEZ	PEÑALOZA	0	1					A	A		A				A				A											5	0	
06	C.C	1075314021	PAULA	ANDREA	ROJAS	CARRASCO	26	11					A			A		A		A				A											5	0	
07	C.C	1006508763	LAURA	NATALI	LOPEZ	VASQUEZ	24	0					A	A		A				A				A											5	0	
08	C.C	1003864459	ANGIE	KATHERINE	MEDINA	ZUÑIGA	24	0					A			A		A		A				A											5	0	
09	R.C	1075329851	ADHARA	VICTORIA	ESPINOSA	MENDEZ	0	3					A	A		A				A				A											5	0	
10	C.C	1003865546	ANGUELY	YULIANA	SANCHEZ	DEVIA	22	2					A			A		A		A				A											5	0	
11	C.C	1000378510	MANUELA		HERNANDEZ	SOSSA	22	11					A			A				A			A	A											5	0	
12	R.C	1250699839	DOMINICK	FERNANDO	RAMIREZ	DELGADO	0	1					A		A	A				A				A											5	0	
13	R.C	1250699572	CRISTHOFER	STIVEN	TORRES	MENESES	0	4					A		A	A				A				A											5	0	
14	R.C	1250699507	LIAN	ANDRES	MOTTA	AGUIRRE	0	3					A			A		A		A				A											5	0	
15	R.C	1029894382	JADE	VICTORIA	VILLEGAS	CONDE	0	4					A	A		A				A				A											5	0	
16	R.C	1250699595	LIA	CELESTE	BARRERA	LOPEZ	0	4					A		A	A				A				A											5	0	
17	C.C	1075224047	BRIYITH	LUZ DARY	SANCHEZ	LOSADA	19	3					A			A				A					A	A									5	0	
18	C.C	1076501930	MICHAEL	JULIANA	OSSA	TOVAR	19	5					A	A		A				A				A											5	0	
19																																						
																																			TOTAL	90	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	10

Martha C. Vanegas
COORDINADOR(A) EA

Edelma Ortiz M
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): Edilma Ortiz Meneses CC 36183560
Código CUENTAME UDS: 4100100129752 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención San Vicente de Paul 4 UA 3
Dirección UDS: Carrera 20 N 15A - 06 Timanco Teléfono UDS: 3142248606

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	R.C	1075812048	ORIANA		CHARRY	RODRIGUEZ	1	9					A		A				A	A		A										5	0	
02	R.C	1076927941	EILEEN	VICTORIA	MENZA	CABRERA	1	9					A		A				A	A		A										5	0	
03	R.C	1076927913	NOHA	FELIPE	RODRIGUEZ	SORA	1	9					A		A				A			AA										5	0	
04	R.C	1075812059	IAN	SAMUEL	OLAYA	RODRIGUEZ	1	9					A		A				AA			A										5	0	
05	R.C	1029893149	MADELEIN	VICTORIA	RIVERA	ZAMBRANO	1	10					A		A				A	A		A										5	0	
06	R.C	1076519787	JOHAN	SAMUEL	ANACONA	ACOSTA	1	11					A		A				A	A		A										5	0	
07	R.C	1075812073	ASHER		NUÑEZ	DURAN	2	9					A		A				A	A		A										5	0	
08	R.C	1075328327	ELIAN		TRUJILLO	LUGO	1	11					A		A				A			AA										5	0	
09	R.C	1250698458	JUSTIN	MATIAS	QUINTERO	QUEVEDO	1	12					A		A				A	A		A										5	0	
10	R.C	1075328252	EVELYN		SANCHEZ	JIMENEZ	1	12					A		A				A			AA										5	0	
11	R.C	1076927522	AARON	ALEXANDER	PRADO	PERDOMO	2	2					A		A				A			AA										5	0	
12	R.C	1076927421	VERONICA		AVILA	CARVAJAL	2	3					A		A				A			AA										5	0	
13	R.C	1077256323	THIAGO	ANDRES	PERDOMO	MORALES	2	3					A		A				A			AA										5	0	
14	R.C	1075811716	DANIEL	JACOBO	MANIOS	TRIANA	2	4					A		A				A			AA										5	0	
15	R.C	1076926727	HANNAH	CELESTE	AGUDELO	SOTELO	2	11					A		A				A	A		A										5	0	
16	R.C	1077740984	ALANA	ISABELLA	LOAIZA	PEREZ	2	2					A		A				AA			A										5	0	
17																																		
18																																		
19																																		
																															TOTAL	80	0	

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

Yaritza C. Vanegas
COORDINADOR(A) EA

Edilma Ortiz M
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de _ 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): ____MARI AANGELICA GUTIERREZ_____ CC_____36069655_____
Código CUENTAME UDS: _____4100100129881_____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____SVP5 /UA 1_
Dirección UDS: ___CRA 20 15A 06 - SUR TIMANCO_____ Teléfono UDS: _____3115656141_____

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	CC	1075321990	DANIELA	VALENTINA	OCAMPOS	MENDEZ	26	11		A		A				A				A						A						5	0	
02	RC	1076929002	THALIANA		GOMEZ	CLAROS	0	2		A		A				A				A						A						5	0	
03	CC	1077226213	MARIA DEL MAR		MORALES	OSSA	19	7				A				A				A	A					A						5	0	
04	CC	1003916568	LAURA	SOFIA	GAHONA	GALINDO	22	1				A				A		A		A						A						5	0	
05	CC	1076906449	LIZETH	DANIELA	RODRIGUEZ	VARGAS	18	1				A				A				A	A					A						5	0	
06	RC	1077257779	ANTONELLA		RODRIGUEZ	GONZALEZ	0	1				A			A	A				A						A						5	0	
07	CC	1077847426	YERLY	FERNANDA	OME	SUAREZ	18	8				A				A		A		A						A						5	0	
08	TI	1075797372	SHIRLEY	YULIANA	DIAZ	GOMEZ	16	6				A			A	A				A						A						5	0	
09	RC	1250699387	ANYELIN	SOFIA	TOVAR	TRUJILLO	0	4				A			A	A				A						A						5	0	
10	RC	1029894246	ISIS	NAZARETH	YAIMA	APONTE	0	6				A			A	A				A						A						5	0	
11	RC	1250699210	MATHIAS	ALEJANDRO	OTALORA	CERQUERA	0	5				A			A	A				A						A						5	0	
12	RC	1075812797	NAOMI		CELIS	ORTIZ	0	2				A			A	A				A						A						5	0	
13	RC	1250699178	DULCE	ADHARA	MEDINA	GOMEZ	0	6				A			A	A				A						A						5	0	
14	RC	1029894209	KYLIAN	YAMAL	PEÑA	MONTERO	0	6				A			A	A				A						A						5	0	
15	RC	1077257379	DARINEL	JOSE	POSADA	COLINA	0	10				A			A	A				A						A						5	0	
16	RC	1250698828	JOSHUA	JOEL	PERDOMO	GARCIA	0	11				A			A	A				A						A						5	0	
17	RC	1252408004	DARA	ISABELLA	FLOREZ	MEDINA	1	0				A				A		A		A						A						5	0	
18	RC	1077256702	JESUS	DANIEL	MANCILLA	CUELLAR	1	11				A				A		A		A						A						5	0	
19	RC	1076519647	LUIS	ANGEL	MANCILLA	OCAMPOS	2	3		A		A				A				A						A						5	0	
20	RC	1075812430	MIA	VICTORIA	SEQUERA	TRUJILLO	1	1				A				A		A		A						A						5	0	
																															TOTAL	100	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	6

Martha E. Vanegas
COORDINADOR(A) EA

Maria Angelica Gutierrez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: I SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja _1__ de _ 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): ____MARIA ANGELICA GUTIERREZ____ CC_____36069655_____
Código CUENTAME UDS: ___4100100129881_____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención____SVP5/ UA2 _____
Dirección UDS: _____CRA 20 15A 06 - SUR TIMANCO_____ Teléfono UDS: _____315656141_____

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	1029893343	ADRIANA	LUCIA	HERRERA	CHACON	1	7				A				A	A				A					A					5	0	
02	RC	1029893342	ASHLY	SOFIA	HERRERA	CHACON	1	7				A				A	A				A					A					5	0	
03	RC	1250699529	LUCIANA		CRIOLLO	CASTRO	0	3		A		A					A				A					A					5	0	
04	RC	1075811647	CRISTIAN	STIVEN	MORENO	NAVARRO	2	5				A					A		A		A					A					5	0	
05	RC	1076927446	EVELYN	ZARAY	OME	LOSADA	2	3				A					A		A		A					A					5	0	
06	RC	1076928181	LIAN	GAEL	GUTIERREZ	URUEÑA	1	5				A					A			A	A					A					5	0	
07	RC	1075811918	ISABELLA		OSPINA	OSSA	1	10				A					A			A	A					A					5	0	
08	RC	1077256963	THIAGO	ANDRES	QUINTERO	TRUJILLO	1	5				A					A	A			A					A					5	0	
09	RC	1077256663	THALLY	ADELAIDA	PEREZ	MOSQUERA	1	10				A					A	A			A					A					5	0	
10	RC	1075812274	EMMA	VICTORIA	CORTES	CALDERON	1	3				A					A			A	A					A					5	0	
11	RC	1077257250	VIOLETA		TOVAR	CHACON	1	0			A	A					A				A					A					5	0	
12	RC	1076928512	HELLEN	ARYANNA	MORENO	CALDERON	1	0				A					A			A	A					A					5	0	
13	CC	1082803032	ANGELA	VIVIANA	MORA	MANRIQUE	24	10				A					A			A	A					A					5	0	
14	CC	1075275664	CINDY	LORENA	QUIROGA	RIVERA	32	9				A					A	A			A					A					5	0	
15	CC	1075598321	MARIA	ALEJANDRA	PLAZAS	GARCIA	21	9				A					A			A	A					A					5	0	
16	RC	1076928658	MATTHIAS		HOYOS	CRIOLLO	0	9				A			A		A				A					A					5	0	
17	RC	1077257620	BREYNER	MATIAS	CASTRO	MOSQUERA	0	6				A					A			A	A					A					5	0	
18	RC	1029894465	IAN	GABRIEL	RONDON	RUBIANO	0	2				A					A			A	A					A					5	0	
19																																	
20																																	
																															TOTAL	90	0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Yaritza E. Vanegas
COORDINADOR(A) EA

Maria Angelica Gutierrez
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja _1___ de _1___
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): _____MARIA ANGEICA GUTIERREZ___ CC_____36069655_____
Código CUENTAME UDS: ____4100100129881_____ Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención___SVP5/ UA 3
Dirección UDS: _____CRA 20 15A 06 - SUR TIMANCO_____ Teléfono UDS: _____

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	1075812849	DIEGO	DHARELL	CAVIEDES	VARGAS	0	0				A					A					A	A				A						5	0	
02	CC	1192720014	MARIA	PAULA	MONTALVO	CALDERON	23	1				A					A			A		A					A						5	0	
03	RC	1075329358	ANTONELLA		LOSADA	MARTINEZ	0	10				A					A			A		A					A						5	0	
04	RC	1075812266	DHALAN	EMILIANO	DIAZ	CORTES	1	4				A					A			A		A					A						5	0	
05	RC	1077740988	IAN	MANUEL	TORRES	QUIROGA	1	5				A					A			A		A					A						5	0	
06	RC	1075328464	VICTORIA		FLOREZ	MONTEALEGRE	1	9				A					A				A	A					A						5	0	
07	RC	1077740924	JULIETA		ALVARADO	LAGUNA	1	8				A					A			A		A					A						5	0	
08	RC	1075811891	ADRIAN	JOEL	PERDOMO	PERTUZ	2	0				A					A				A	A					A						5	0	
09	RC	1029893582	WILDER	GEOVANNI	ANDRADE	CORTES	1	4				A					A				A	A					A						5	0	
10	RC	1077740813	VALERY	ANTONELLA	VILLALBA	COTRINO	1	11				A					A				A	A					A						5	0	
11	RC	1076927915	ARANZA	VICTORIA	ESCOBAR	TAFUR	1	8				A				A	A					A					A						5	0	
12	RC	1075329793	MADISSON		ULCUE	MANRIQUE	0	7				A					A	A				A					A						5	0	
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL	60	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Martha C. Arregoces
COORDINADOR(A) EA

Maria Angelica Gutierrez
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a):Diana Alejandra Morales CC:1.075.275.577
Código CUENTAME UDS:4100100129733 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: San vicente de paul 2 UA 2
Dirección UDS: Caseta comunal barrio Oasis Teléfono UDS: 3168104663

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1030539117	MARIA	JOSE	ROJAS	SOPO	20.	1.			A		A			A					A					A							5	0	
02	CC	1003894150	DANA	ESTEFANIA	ALMARIO	GARCIA	23.	9.					A			A			A		I					I							3	2	
03	CC	1076500010	NIKOL	YESENIA	SERRANO	BURBANO	21	10.					A		A	A					A					A							5	0	
04	CC	1075295426	INGRID	TATIANA	DIAZ	GUEVARA	29	5.					A		A	A					A					A							5	0	
05	CC	1192731307	MARIA	DEL CARMEN	VALENZUELA	PERDOMO	23.	1.					A		A	A					A					A							5	0	
06	RC	1250699911	ALAN	MATEO	BUCURU	ROJAS	0.	1.					A	A		A					A					A							5	0	
07	RC	1250699856	ASHLEY	THALIANA	CUENCA	ANDRADE	0.	1.					A	A		A					A					A							5	0	
8	RC	1250699349	ASHLEY	ANTONELLA	PARRA	SERRANO	0.	5.					A		A	A					A					A							5	0	
9	RC	1076928811	LIAM	OCTAVIO	PERDOMO	GARCIA	0.	7.					A		A	A					A					A							5	0	
10	RC	1075329241	MAYLEN	KATHERINE	MANRIQUE	GUAYARA	1.	0.					A	A		A					A					A							5	0	
11	RC	1075329171	SAMUEL		MARTINEZ	TELLEZ	1.	1.					A		A	A					A					A							5	0	
12	RC	1075328951	ANGEL	DAVID	YAGUE	MOSQUERA	1.	4.					A			A	A				A					A							5	0	
13	RC	1029893492	IAN	MILAN	ROJAS	RONDON	1.	5.					A		A	A					A					A							5	0	
14	RC	1029893455	BRISA		GALINDO	SERRANO	1.	5.					A			A	A				A					A							5	0	
15	RC	1076927646	VANESSA		YATE	NIÑO	2.	1.					A			A	A				A					A							5	0	
16	RC	1076927563	MAILYN	SOFIA	QUIMBAYO	ESPINOSA	2.	2.					A			A	A				A					A							5	0	
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	78	2	

Verificación	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Martha E. Barrenos
COORDINADOR(A) EA

DIANA MORALES
RESPONSABLE DE GRUPO

:nto... piense en el medio ambiente!
nto se considera como COPIA NO CONTROLADA.
TICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
ME: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a):Diana Alejandra Morales CC:1.075.275.577
Código CUENTAME UDS:4100100129733 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: San vicente de paul 2 UA1
Dirección UDS: Caseta comunal barrio Oasis Teléfono UDS: 3168104663

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1003811514	CRISTINA		NARVAEZ	VALENCIA	24	11.			A		A			A					A					A							5	0	
02	CC	1075290648	DIANA	LUCIA	CASTILLO	SOTTO	30.	0.			A		A			A					A					A							5	0	
03	CC	1075277603	KAREN	VIVIANA	QUINTERO	SILVA	31.	8.				A	A			A					A					A							5	0	
04	CC	1075244435	CIELO	ROCIO	FACUNDO	PALADINES	36.	11.			A		A			A					A					A							5	0	
05	T.I	1079180321	DANNA	VALENTINA	RIVERA	URREGO	14.	11.				A	A			A					I					I							3	2	
06	RC	1075329841	DULCE	MARIA	PLAZAS	FACUNDO	0.	2.					A			A	A				A					A							5	0	
07	RC	1076520450	DOMINIC		AVELLA	NARVAEZ	0.	5.				A	A			A					A					A							5	0	
08	RC	1075812649	THIAGO		IMBACHI	BARRETO	0.	8.				A	A			A					A					A							5	0	
09	RC	1077257499	JESUS	MATHIAS	MENDEZ	CASTRO	0.	8.				A	A			A					A					A							5	0	
10	RC	1075812657	ALANA	MARIA	NINCO	FERREIRA	0.	8.				A	A			A					A					A							5	0	
11	RC	1075812620	ARIANNA	SOFIA	ARDILA	SANCHEZ	0.	8.				A	A			A					A					A							5	0	
12	RC	1077257479	ABBY	JULIETA	DIAZ	ROJAS	0.	9.				A	A			A					A					A							5	0	
13	RC	1075329446	VALERIA		AMAYA	ESCOBAR	0.	9.				A	A			A					A					A							5	0	
14	RC	1250698915	JAKE	ANDRES	BRAVO	NARVAEZ	0.	9.				A	A			A					A					A							5	0	
15	RC	1250698914	JAVIER	STIVEN	BRAVO	NARVAEZ	0.	9.				A	A			A					A					A							5	0	
16	RC	1075329314	DULCE	MILEHT	BAHAMON	NUÑEZ	0.	11.					A	A		A					A					A							5	0	
17	RC	1029893623	ZOE	ANTONELLA	DOMINGUEZ	SANTOFIMIO	1.	3.					A	A		A					A					A							5	0	
18	RC	1250698664	MIA	CELESTE	BUSTOS	SOTO	1.	5.					A	A		A					A					A							5	0	
19	RC	1076520058	ELIAM	ESTEBAN	ROJAS	URIBE	1.	5.					A	A		A					A					A							5	0	
20	RC	1076519983	AILYN	SUSANA	GUTIERREZ	COLLAZOS	1.	7.					A	A		A					A					A							5	0	
																																TOTAL	98	2	

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	5

Yaritza E. Noreña S. — COORDINADOR(A) EA

DIANA MORALES — RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a):Diana Alejandra Morales CC:1.075.275.577
Código CUENTAME UDS:4100100129733 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: San vicente de paul 2 UA 3
Dirección UDS: Caseta comunal barrio Oasis Teléfono UDS: 3168104663

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1250699803	HANNA	GABRIELA	TOVAR	VILLALBA	0.	2.			5	0	
02	RC	1250699800	THIAGO		FRASSER	LAGUNA	0.	2.			5	0	
	RC	1075812805	ETHAN	FELIPE	QUIMBAYA	TORO	0.	3.			5	0	
03	RC	1250699699	EMMA	CORINNE	OSORIO	MORENO	0.	3.			5	0	
04	RC	1076928603	SALOME		PERDOMO	CORRALES	0.	10.			5	0	
05	RC	1076520293	GABRIELA		VIVAS	PERDOMO	0.	11.			5	0	
06	RC	1075328999	MAXIMILIANO		RAMON	RODRIGUEZ	1.	3.			5	0	
08	RC	1250698573	HEILYN		MANCHOLA	SOLARTE	1.	7.			5	0	
09	RC	1300003912	LUNA	SAMANTHA	ESTUPIÑAN	DUQUE	1.	7.			5	0	
10	RC	1075812083	BRIANA		MEDINA	ALMANZA	1.	8.			5	0	
11	RC	1075328388	MARIA	ISABEL	VALERO	PERDOMO	1.	10.			5	0	
12	RC	1075328306	GABRIELA		GUTIERREZ	TORRES	2.	0.			5	0	
13	RC	1076519636	THIAGO	ANDRES	GARCIA	RODRIGUEZ	2.	3.			5	0	
14	RC	1076927284	MARTHIN	JETSUE	CABRERA	MANIOS	2.	5.			5	0	
15													
16													
17													
18													
19													
20													
											TOTAL	70	0

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Yaritza E. Vanegas.
COORDINADOR(A) EA

DIANA MORALES
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja __ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): MERLY REINOSO ORTIZ CC : 33751259
Código CUENTAME UDS: 4100100128626 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención : Construyendo Futuro con amor 5 _ UA 1
Dirección UDS: Cra 29 37 Entre Rios Teléfono UDS: 3152560135

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	 SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	 SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	 MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA SEMANAS PRIMERA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	CC	1075259501	YENNI	LORENA	ARISTIZABAL	ECHEVERRY	33	7					A	A	A	A				A													4	0	
02	RC	1250699937	EMILIANO		HERNANDEZ	SUNCE	0	0					A		A	A				A				A										5	0	
03	RC	1250699768	IANA	MURIEL	CORTEZ	BARRIOS	0	1					A		A	A				A				A										5	0	
04	RC	1076928907	IKER		CALDERON	SILVA	0	4					A		A	A				A				A										5	0	
05	RC	1250699298	NAIM		OSPINA	PERDOMO	0	5					A																					1	0	
06	RC	1076928874	SARAH	ISABELLA	PENAGOS	DIAZ	0	5					A	A		A				A				A										5	0	
07	RC	1077741205	MATEO		AGUJA	DIAZ	0	7					A	A		A				A				A										5	0	
08	RC	1075812613	NICOLAS		RINCON	LOPERA	0	8					A		A	A				A				A										5	0	
09	RC	1075812626	ANGEL	DAVID	BONILLA	TOVAR	0	8					A		A	A				A				A										5	0	
10	RC	1250698894	DOMINIC		TORRES	GARZON	0	10					A	A		A				A				A										5	0	
11	RC	1077741138	HANNA	LUCIA	PERDOMO	TOVAR	1	0					A	A		A				A				A										5	0	
12	RC	1250698757	SAMUEL		PELAEZ	PULECIO	1	1					A		A	A				A				A										5	0	
13	RC	1077741085	MARIAN	JULIETA	MENDOZA	CRUZ	1	3					A		A	A				A				A										5	0	
14	RC	1250698646	ANA	LUCIA	SALAZAR	SUNCE	1	5					A	A		A				A				A										5	0	
15	RC	1075812194	EMILY	AILANY	RAMIREZ	SOLIS	1	6					A	A		A				A				A										5	0	
16	RC	1077256890	GABRIELA		GAMBOA	FARFAN	1	7					A			A	A			A				A										5	0	
17	RC	1076519978	MAUREN	LUCIANA	CASTAÑEDA	FLOREZ	1	8					A	A		A				A				A										5	0	
18	RC	1075328442	THIAGO	ANDRES	RENZA	CARREÑO	1	10					A	A		A				A				A										5	0	
19	RC	1075812875	SAMARA		QUINTERO	ARISTIZABAL	0	0																A										1	0	
20																																				
																																	TOTAL	86	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Merly Reinoso Ortiz
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): MERLY REINOSO ORTIZ CC : 33751259
Código CUENTAME UDS: 4100100128626 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención : Construyendo futuro con amor 5 _ UA 3
Dirección UDS: Cra 32 24 60 - Caseta comunal Puertas Del sol Teléfono UDS: 3152560135

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																														
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA										
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																															
01	CC	1109543138	NARLY	BETZABETH	CHAVARRO		38	0					A			A				A			A											4	0	0
02	CC	1075241963	KAREN	LORENA	BUSTAMANTE	GONZALEZ	35	7					A			A				A					A	A									5	0	
03	CC	1007681683	MILEIDY		HORTA	ESQUIVEL	26	10					A			A				A			A		A										5	0	
04	RC	1029894595	VAIOLET	CRISTINA	DURAN	PERDOMO	0	1				A	A			A				A						A									5	0	
05	RC	1075329832	JUAN	GAEL	MOSQUERA	CHALA	0	3				A	A			A				A						A									5	0	
06	RC	1250699487	JOSEPH	MATHIAS	ANZOLA	CAVIEDES	0	4				A	A			A				A						A									5	0	
07	RC	1250699365	KILYAN	EMANUEL	GONZALEZ	AVILEZ	0	5				A	A			A				A						A									5	0	
08	RC	1077257626	EITHAN	MANUEL	NARVAEZ	PEÑA	0	5					A	A	A	A				A						A									5	0	
09	RC	1077257579	JHOAN	DANIEL	NUÑEZ	ALARCON	0	10					A	A	A	A				A						A									5	0	
10	RC	1076928534	THIAGO		FLOREZ	MACHADO	0	11					A			A				A	A					A									5	0	
11	RC	1077257226	MARIA	DE LOS ANGELES	BONILLA	NARVAEZ	1	1					A			A				A					A	A									5	0	
12	RC	1029893328	ELIANA		TRUJILLO	MONTERO	1	7					A			A				A					A	A									5	0	
13	RC	1075328653	LAURA	ISABELLA	SUAREZ	NARVAEZ	1	7					A			A				A						A	A								5	0	
14	RC	1076928002	MADISON	VICTORIA	LOPEZ	MEJIA	1	8				A	A			A				A						A									5	0	
15	RC	1077256822	SAMUEL		RODRIGUEZ	CALEÑO	1	9				A	A			A				A						A									5	0	
16	RC	1029893034	MARIA	CELESTE	RAMIREZ	RODRIGUEZ	2	0					A			A				A						A		A							5	0	
17	CC	1013636673	ANGELICA		CANDIL	BELTRAN	32	9						A	A					A						A									4	0	
18	RC	1075329989	NEITHAN	AZIEL	PETEVI	CHAVARRO	0	0																		A									1	0	
19																																					
20																																					
																																		TOTAL	84	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	6
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	8
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCION: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja __ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): MERLY REINOSO ORTIZ CC : 33751259
Código CUENTAME UDS: 4100100128626 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención : Construyendo futuro con amor 5 _ UA 2
Dirección UDS: Cra 32 24 60 - Caseta comunal Puertas Del sol Teléfono UDS: 3152560135

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			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	PPT	4857040	YULIMAR	TERESA	RUMBO	BRACHO	38	1					A			A			A			A				A							5	0	
02	CC	1003811134	MARISOL		OSORIO	RIVERA	36	4					A			A	A					A				A							5	0	
03	CC	1075294676	KAREN	JULIETH	ARIAS	CRUZ	29	7					A	A		A						A											4	0	
04	CC	1007704797	YERLY	STEFANIA	VERGARA	GOMEZ	24	7					A	A		A						A				A							5	0	
05	RC	1029894686	EMILY	GABRIELA	GUZMAN	ROMERO	0	0					A	A			A					A				A							5	0	
06	RC	1250699683	EIMMY	JULIANA	BARRIOS	MEDINA	0	3					A	A		A						A				A							5	0	
07	RC	1075812763	MAILETH	TAMARA	ACOSTA	CARDOZO	0	4					A	A		A						A				A							5	0	
08	RC	1029894314	MARTIN	JOSE	GONGORA	AVILES	0	5					A			A						A	A			A							5	0	
09	RC	1250699159	AILANY	NAHOMY	GONZALEZ	GONZALEZ	0	6					A		A	A						A				A							5	0	
10	RC	1075812682	LIAM	SMITH	DIAZ	VARGAS	0	6					A			A			A			A				A							5	0	
11	RC	1237138540	LUCIANA		QUINTERO	LASSO	0	7					A		A	A						A				A							5	0	
12	RC	1075329159	ALANNA		LLANOS	OSORIO	1	1					A			A				A	A					A							5	0	
13	RC	1029893624	XAVI	JOEL	ROJAS	RAMIREZ	1	2					A		A	A						A				A							5	0	
14	RC	1077741056	MELANIE	ALAIA	OCHOA	AVILA	1	3					A			A					A	A				A							5	0	
15	RC	1075812088	ANGEL	DAVID	RODRIGUEZ	MACIAS	1	8					A			A				A	A					A							5	0	
16	RC	1082807748	IAN	MATHEO	QUIROGA	CARDOZO	1	11					A			A					A	A				A							5	0	
17	RC	1077256113	JULIANA		HERMOSA	GUZMAN	2	6					A	A		A						A				A							5	0	
18	RC	1075329975	Alanna		Motta	Arias.	0	0																		A							1	0	
19																																			
20																																			
																																TOTAL	85	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

COORDINADOR(A) EA

Merly Reinoso Ortiz
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: __ 41002512025
MES: Septiembre AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1___
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): JHON SEBASTIAN QUINTERO PAR CC 1080188228
Código CUENTAME UDS:4100100128549 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CONSTRUYENDO FUTUROS CON AMOR 2 UA 2
Dirección UDS:PARQUE BIBLOTECA PEÑO REDONDO Teléfono UDS: 3145671495

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																									TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																												
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA								
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA																													ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	TI	1077230947	LAURA	SOFIA	MORENO	SANCHEZ	16	8				A				A			A		A	A				A								5	0	
02	CC	1133149139	MAGALI		SALINAS	RAMIREZ	28	2				A				A			A		A	A				A								5	0	
03	RC	1076928656	RAFAEL		PERDOMO	SANCHEZ	0	9				A				A				A	A	A				A								5	0	
04	RC	1075329612	NAHOMY		VARGAS	IZQUIERDO	0	11				A																						1	0	V
05	RC	1075812473	JANA	CHARITH	PANCHO	CHANTRE	1	1				A				A				A	A	A				A								5	0	
06	RC	1075812487	EMMA	CELESTE	REINA	MONDRAGON	1	0				A				A			A		A					A								5	0	
07	RC	1029893862	LISSA	VICTORIA	PINTO	RIVERA	1	0				A				A				A	A	A				A								5	0	
08	RC	1075328774	ADRIANA	GISELLE	SANCHEZ	SANCHEZ	1	8				A			A	A						I				A								4	1	
09	RC	1076520121	EMMA	VIOLET	VARGAS	ARTUNDUAGA	1	5				A				A						A	A			A								5	0	
10	RC	1076928039	ISSAC		VARGAS	CHAMBO	1	9				A				A						A	A			A								5	0	
11	RC	1076989699	KENIA	SELEN	DIAZ	VANEGAS	2	6				A				A						A	A			A								5	0	
12	RC	1033834825	LIAN	MATIAS	VERGARA	CHAVEZ	1	8				A				A					A	A												5	0	
13	RC	1076520122	MIA	ISABELLA	VARGAS	ARTUNDUAGA	1	5				A				A						A	A			A								5	0	
14	RC	1076519454	HAALAND	DANIEL	DURAN	CAMACHO	2	8				A			A	A						A				A								5	0	
15	RC	1076927984	LIAM	ALEJANDRO	MOLINA	DURAN	1	9				A			A	A						A				A								5	0	
16	RC	1077256362	SEBASTIAN		MORALES	JARA	2	3				A				A			A			A				A								5	0	
17	RC	1077256803	SARA	MILETH	AMAYA	POBRE	2	2				A			A	A						A				A								5	0	
18	RC	1075811991	THIAGO	DAVID	GONZALEZ	CUETOCUE	1	11				A				A				A	A					A								5	0	
19	RC	1237138536	ALAHIA	ANTONELA	BLANDON	SANDOVAL	0	8								A				A	A					A								4	0	
20																																				
																																		TOTAL	89	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

COORDINADOR(A) EA

Jhon Sebastián Quintero 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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO 41002512025
MES: Septiembre AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __1__
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): JHON SEBASTIAN QUINTERO P/ CC 1080188228
Código CUENTAME UDS:4100100128549 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CONSTRUYENDO FUTUROS CON AMOR 2 UA 3
Dirección UDS:PARQUE BIBLOTECA PEÑO REDONDO Teléfono UDS: 3145671495

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	1029894282	NAZLY		VALENCIA	MORENO	0	6				A				A					A		A				A						5	0	
02	RC	1250699515	MELODY	MACIEL	PEDREROS	TOVAR	0	4				A				A					A	A					A						5	0	
03	RC	1029893773	ERICK	MATEO	QUIROGA	BARBOSA	1	1				A				A					A		A				A						5	0	
04	RC	1076928489	MICHELLE	CELESTE	PASCUAS	SALAMANCA	1	1				A				A					A		A				A						5	0	
05	RC	1029893072	ANTONELA		RODRIGUEZ	ESPAÑA	2	0				A				A				A	A						A						5	0	
06	RC	1029892886	DAVID	SANTIAGO	CEDEÑO	ORTIZ	2	3				A				A					A		A				A						5	0	
07	RC	1075329064	DARWIN	DAMIAN	MONTAÑA	DUCUARA	1	3				A				A					A		A				A						5	0	
08	RC	1077256813	DOMENIC	JAVIER	MARTINEZ	LOSADA	1	9				A				A				A	A						A						5	0	
09	RC	1250698519	EMILY	SOFIA	GOMEZ	SANABRIA	1	9				A				A					A						A		A				5	0	
10	RC	1076928046	ETHAN	DAVID	MUÑOZ	NAVARRO	1	8				A				A				A	A						A						5	0	
11	RC	1077740506	HANNA	ELIZABETH	RAMIREZ	GASCA	2	8				A				A				A	A						A						5	0	
12	RC	1076519913	IAN	MATHIAS	LOZANO	HUEPE	1	9				A				A					A		A				A						5	0	
13	RC	1075327537	IAN	MATIAS	SIERRA	SANCHEZ	2	9				A				A				A	A						A						5	0	
14	RC	1029892485	JHON	FREDY	MELGAR	CHILATRA	2	9				A				A					A		A				A						5	0	
15	RC	1076519772	KALETH		NARVAEZ	POLANIA	2	0				A				A				A	A						A						5	0	
16	RC	1077740998	KEYLY	NAHYARA	PULIDO	FERNANDEZ	1	6				A				A					A		A				A						5	0	
17	RC	1076928177	THIAGO	DAVID	HERNANDEZ	MEDINA	1	6				A				A					A						A		A				5	0	
18	CC	1117812087	DIANA	MARCELA	SIERRA	RIVERA	19	11							A	A					A						A						4	0	
19																																		
20																																		
																																TOTAL	89	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Jhon Sebastian Quintero 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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: __ 41002512025
MES: Septiembre AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): JHON SEBASTIAN QUINTERO PAF CC 1080188228
Código CUENTAME UDS:4100100128549 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CONSTRUYENDO FUTUROS CON AMOR 2 UA 1
Dirección UDS:PARQUE BIBLOTECA PEÑO REDONDO Teléfono UDS: 3145671495

Hoja __1__ de __1__

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					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1119210298	YULIANA		VAQUIRO	BAUTISTA	21	9				A				A			A		A					A								1	0	
02	RC	1077257639	IAN	SAMUEL	HERNANDEZ	MARIÑO	0	6				A				A		A		A					A								5	0	
03	RC	1076928707	ISABELLA		NAVEROS	SANDOVAL	0	9				A				A		A		A					A								5	0	
04	RC	1077257419	ADHARA	LUCIA	MURCIA	LOPEZ	0	10				A				A			A	A					A								5	0	
05	RC	1076928597	MIA	ISABELLA	TOVAR	GASCA	1	0				A				A		A		A					A								5	0	
06	RC	1029893830	YUDY	FERNANDA	QUESADA	GAITAN	1	0				A				A	A			A					A								5	0	
07	RC	1250698834	THIAGO	GIOVANNI	PERDOMO	MENDEZ	1	0				A				A	A			A					A								5	0	
08	RC	1250698833	LIAM	GIOVANNI	PERDOMO	MENDEZ	1	0				A				A	A			A					A								5	0	
09	RC	1077740812	ANDERSON	TOVIAS	QUIROGA	LOSADA	2	0				A																					1	0	Y
10	RC	1077256567	ANNYA	JULIANA	MACHADO	TOLE	2	1				A				A	A			A					A								5	0	
11	RC	1075327384	ALAANA		LUNA	SUAZA	2	11				A				A		A		A					A								5	0	
12	RC	1076927951	HAYLEY	CHARLOTTE	CONDE	PALOMINO	1	10				A				A	A			A					A								5	0	
13	RC	1076520220	JULIETA		MAÑOSCA	LUNA	1	2				A				A		A		A					A								5	0	
14	RC	1076519362	JERONIMO		ARISTIZABAL	PUENTES	2	9				A				A			A	A					A								5	0	
15	RC	1029892995	LUIS	MIGUEL	HURTADO	BORRERO	2	3				A				A			A	A					A								5	0	
16	RC	1250698622	SARA	LUCIA	OCAMPO	CUELLAR	1	7				A				A		A		A					A								5	0	
17	RC	1075329968	MAHILYN	XIOMARA	LOPEZ	VAQUIRO	0	1								A			A	A					A								4	0	
18																																					
19																																					
20																																					
																																	TOTAL	76	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Jhon Sebastian Quintero 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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja ___ 1 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025 UA1
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): DERLY XIMENA GUITIERREZ CC 1003863891
Código CUENTAME UDS: 4100100101194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención COMUNA 8 CONSTRUYENDO FUTUROS CON AMOR 1
Dirección UDS: CARRERA 28 # 1G-55 ACACIAS Teléfono UDS: 3174973661

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	RC	1075812485	PABLO		UBAQUE	BECERRA	0	11					A	A	A	A				A				A								5	0	
02	RC	1075328947	AYLEEN	ADARA	MURCIA	BONILLA	1	4					A		A					A		A	A	A								5	0	
03	RC	1029893381	THAILY	SAMARA	CABRERA	RODRIGUEZ	1	7					A	A	A					A		A										5	0	
04	RC	1075328654	EDUARD	ESTEBAN	GUZMAN	BARON	1	8					A		A	A				A		A										5	0	
05	RC	1078267892	MARIA	ANGEL	ESPINOSA	DAZA	1	9					A		A	A				A		A										5	0	
06	RC	1029893279	KEIDY	VICTORIA	CARDENAS	CACERES	1	9					A		A	A				A		A										5	0	
07	RC	1076928099	YOSERTH	GAEL	BECERRA	CEDEÑO	1	9					A	A	A					A		A										5	0	
08	RC	1075328474	MIGUEL	ANGEL	CUITIVA	GOMEZ	1	9					A	A	A					A		A										5	0	
09	RC	1076928131	MAXIMILIANO		MARTINEZ	ARANGO	1	9					A	A	A					A		A										5	0	
10	RC	1076519869	CALEB		LOZANO	PASTRANA	1	8					A	A	A					A		A										5	0	
11	RC	1077740815	MILAGROS		MARTINEZ	SABALA	1	8					A	A	A					A		A										5	0	
12	RC	1075328202	LIAH	GABRIELA	BONILLA	CACERES	1	8					A	A	A					A		A										5	0	
13	RC	1076927344	THIAGO	EMMANUEL	MEDINA	CAPERA	2	4					A		A	A				A		A										5	0	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																															TOTAL	65	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Derly Ximena G.P
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025 UA2
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): DERLY XIMENA GUITIERREZ CC 1003863891
Código CUENTAME UDS: 4100100101194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención COMUNA 8 CONSTRUYENDO FUTUROS CON AMOR 1
Dirección UDS: CARRERA 28 #1G-55 ACACIAS Teléfono UDS: 3174273661

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1075812631	MIA	DAHIANA	CARDONA	VARGAS	0	8					A	A		A				A				A									5	0	
02	RC	1250698940	JOEL	MATHIAS	VANEGAS	GONZALEZ	0	8					A	A		A				A				A									5	0	
03	RC	1077741146	CHARLOTTE		TOVAR	IBARRA	0	12					A			A	A			A				A									5	0	
04	RC	1029893715	THIAGO		CARDOSO	RAMIREZ	1	1					A			A				A			A	A									5	0	
05	RC	1075812434	MATHEW		PERDOMO	MORENO	1	1					A	A		A				A				A									5	0	
06	RC	1029893601	EITHAN	MATIAS	QUINTERO	RAMOS	1	4					A			A	A			A				A									5	0	
07	RC	1075812310	GABRIEL	ALEJANDRO	CUELLAR	RAMIREZ	1	4					A		A	A				A				A									5	0	
08	RC	1077257128	MARIAM	ISABELA	FIGUEROA	CAMACHO	1	4					A			A	A			A				A									5	0	
09	RC	1076928380	LIAM	DAVID	ARTUNDUAGA	CORTES	1	3					A			A	A			A				A									5	0	
10	RC	1077257145	ADRIAN		PILLIMUE	PERDOMO	1	4					A			A				A	A			A									5	0	
11	RC	1077257144	ANTONELLA		PILLIMUE	PERDOMO	1	4					A			A				A	A			A									5	0	
12	RC	1029893528	JACOBO		CASTAÑEDA	MEDINA	1	5					A			A		A		A				A									5	0	
13	RC	1029892670	DYLAN	NICOLAS	BAHAMON	ALAPE	1	6					A			A	A			A				A									5	0	
14	RC	1075811798	GABRIELA		PARRA	CORTES	1	14					A	A		A				A				A									5	0	
15	RC	1076927346	ALAIA	CRISTINA	ROJAS	CABRERA	2	4					A			A				A			A	A									5	0	
16	RC	1076927617	ERICK	SANTIAGO	MOSQUERA	TOVAR	2	7					A	A		A				A				A									5	0	
17	RC	1076927083	LESLY	MARIANA	MONJE	CAVIEDES	2	7					A			A				A			A	A									5	0	
18	RC	1075328308	CESAR	AUGUSTO	LIS	TRUJILLO	2	8					A			A				A			A	A									5	0	
19																																			
20																																			
																															TOTAL	90	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Derly Ximena G.P
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

Hoja ___ 1 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025 UA3
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): DERLY XIMENA GUITIERREZ CC 1003863891
Código CUENTAME UDS: 4100100101194 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención COMUNA 8 CONSTRUYENDO FUTUROS CON AMOR 1
Dirección UDS: CARRERA 28 #1G-55 ACACIAS Teléfono UDS: 3174973661

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1076520318	SALOME		MENDOZA	RIVERA	0	11		5	0	
02	RC	1075812422	JEREMY		SANCHEZ	MARTINEZ	1	3		5	0	
03	RC	1075812374	MARTIN	ANDRES	MUÑOZ	GARCIA	1	4		5	0	
04	RC	1076928367	LAHIAM	EMMANUEL	ADAMES	GONZALEZ	1	4		5	0	
05	RC	1075812331	EMMANUEL		RIOS	BAUTISTA	1	4		5	0	
06	RC	1075328798	VALERYN	TATIANA	FLORES	BARREIRO	1	6		5	0	
07	RC	1075328715	ADHARA		OLAYA	RAMIREZ	1	8		5	0	
08	RC	1076520029	ARIANA		CASTRO	LOZADA	1	8		5	0	
09	RC	1250698548	MARIA	CAMILA	AGUIRRE	MARTINEZ	1	8		5	0	
10	RC	1010254306	ZACK		CUBIDES	MARTINEZ	1	8		5	0	
11	RC	1075812043	ENZO	ALEJANDRO	DIAZ	TRUJILLO	1	8		5	0	
12	RC	1077256720	JOSE	EMILIANO	SANABRIA	TOVAR	1	8		5	0	
13	RC	1076927947	JOSTHIN	DAVID	ESPINOSA	MORALES	1	9		5	0	
14	RC	1075811860	CELESTE		CANIZALES	LUNA	1	12		5	0	
15	RC	1075328211	DAVID		SUAREZ	PILLIMUE	1	13		5	0	
16	RC	1076927247	ARANZA		SANCHEZ	APACHE	2	4		5	0	
17	RC	1075811472	FABIAN	ZAMAEL	SERRANO	TELLO	2	8		5	0	
18	RC	1076927116	BRIANNA	CHARLOTTE	LEYVA	VEGA	2	8		5	0	
19	RC	1029892443	LAHIA	ANTONELLA	PERILLA	RAMOS	2	8		5	0	
20	RC	1076519815	EMANUEL		MONTAÑA	FIRIGUA	2	8		5	0	
									TOTAL	100	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Derly Ximena G-P
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja _ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): Tatiana Alvarez Vela CC 1003811492
Código CUENTAME UDS: 4100100128646 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Construyendo Futuro con amor 6 UA 1
Dirección UDS: _Parroquia la medalla milagrosa comuna 8 Teléfono UDS: 3042462110

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
1	RC	1075812584	KATHERIN	MARIELL	ALVARADO	FORI	0	9				A				A	A					A				A						5	0	
2	RC	1076520360	ISABELLA		MORENO	JIMENEZ	0	9				A	A				A					A				A						5	0	
3	RC	1075812502	MIA	SALOME	POLO	ZAPATA	0	11				A				A	A					A				A						5	0	
4	RC	1029893813	MIA	ISABELLA	CRISTOBAL	VALBUENA	1	0				A	A				A					A				A						5	0	
5	RC	1075812472	KYLIAN	DAEL	CORTES	CALDERON	1	0				A				A	A					A				A						5	0	
6	RC	1076928458	ANGELINE	VICTORIA	TRILLERAS	CALDERON	1	1				A	A				A					A				A						5	0	
7	RC	1076520215	IAN	MATHIAS	MARTINEZ	NARVAEZ	1	2				A				A	A					A				A						5	0	
8	RC	1076928345	MIA	ISABELLA	VARGAS	ALVARADO	1	3				A		A			A					A				A						5	0	
9	RC	1093317398	EHITAN	MATHEO	PEREZ	GALVIS	1	5				A				A	A					A				A						5	0	
10	RC	1117949490	ADELAINE		OBREGON	ARTUNDUAGA	1	7				A																				1	0	V
11	RC	1075812159	JERONIMO		POSADA	URREA	1	8				A		A			A					A				A						5	0	
12	RC	1029893195	JOHAN	EMMANUEL	FIGUEROA	MANRIQUE	1	9				A				A	A					A				A						5	0	
13	RC	1077740893	GISELLE	ALEXANDRA	ESQUIVEL	TOVAR	1	9				A				A	A					A				A						5	0	
14	RC	1076927914	JUAN	SEBASTIAN	DIAZ	GUEVARA	1	10				A					A				A	A				A						5	0	
15	RC	1029893167	DYLAN	SMITH	TOVAR	QUINTERO	1	10				A					A	A				A				A						5	0	
16	RC	1078758795	JANNA	CELESTE	RAMIREZ	MARIN	1	10		A		A					A					A				A						5	0	
17	RC	1029893088	IAN	CAMILO	SUNCE	ESCOBAR	1	11				A					A			A	A					A						5	0	
18	RC	1075328122	MILAN	ADRIAN	RESTREPO	CORTES	2	2				A					A			A	A					A						5	0	
19	RC	1076519908	JAIRANA		RAMIREZ	UNI	1	9								A	A					A				A						4	0	
20																																	
																															TOTAL	90	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Tatiana Alvarez Vela
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja _ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): Tatiana Alvarez Vela CC 1003811492
Código CUENTAME UDS: 4100100128646 Nombre unidad de de servicio:Construyendo Futuro con amor 6 UA 3
Dirección UDS: _Parroquia la medalla milagrosa comuna 8 Teléfono UDS: 3042462110

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																														TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																																	
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA													
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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																																
1	RC	1077257197	EMILIANO		VARGAS	BALLEN	1	1				A					A		A			A					A											5	0	
2	RC	1076928386	JUAN	PABLO	CORREDOR	BOHORQUEZ	1	2				A					A					A	A				A											5	0	
3	RC	1076520064	JOEL	STEVEN	ROJAS	GASPAR	1	6		A		A					A					A					A											5	0	
4	RC	1075328900	DULCE	MARIA	VARGAS	CHARRY	1	5				A					A					A	A				A											5	0	
5	RC	1029893445	CELESTE		RIVERA	ZEA	1	6				A					A					A	A				A											5	0	
6	RC	1029893341	LIAM	FELIPE	GARZON	QUINTANA	1	6				A					A					A	A				A											5	0	
7	RC	1075328576	JERONIMO	GAEL	DELGADO	LOPEZ	1	9				A					A					A	A				A											5	0	
8	RC	1076927911	ALANNA		PUENTES	BAQUERO	1	10				A					A					A		A			A											5	0	
9	RC	1075812049	MIA	ANTHONELLA	BARRIOS	CRUZ	1	10				A					A					A	A				A											5	0	
10	RC	1076519763	ELIAN		LEITON	ROJAS	2	0				A					A					A	A				A											5	0	
11	RC	1075811930	NAHIA	JULIETA	SOSSA	SANCHEZ	2	0				A					A					A		A			A											5	0	
12	RC	1077740727	JEFFREY	AMAURY	TOVAR	VARGAS	2	1				A					A					A		A			A											5	0	
13	RC	1029892683	MIA	ISABELLA	BARREIRO	BENITEZ	2	6				A					A					A			A		A											5	0	
14	RC	1250698193	EMILIANO		GARZON	CAMACHO	2	7				A					A					A			A		A											5	0	
15	RC	1076926920	MACARENA		CADENA	BONILLA	2	9				A					A					A	A				A											5	0	
16	RC	1076519377	VALERI	CELESTE	NUÑEZ	ZULUAGA	2	9				A					A					A		A			A											5	0	
17	RC	1075328576	NICOLAS		GUZMAN	ROJAS	2	11				A					A					A		A			A											5	0	
18																																								
19																																								
20																																								
																																					TOTAL	85	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Tatiana Alvarez Vela
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES : SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja __ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): Tatiana Alvarez Vela CC 1003811492
Código CUENTAME UDS: 4100100128646 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención:Construyendo futuro con amor 6 UA 2
Dirección UDS: _Parroquia la medalla milegrosa comuna 8 Teléfono UDS: __3042462110_____

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	1075812659	ISSAC	DANIEL	GARCIAS	LLANOS	0	8				A				A	A				A					A							5	0	
02	RC	1076928760	MARIA	ISABELLA	SALDAÑA	PERDOMO	0	8				A				A	A				A					A							5	0	
03	RC	1029893940	EILEEN	NAHIARA	ZULUAGA	FONSECA	0	11				A				A	A				A					A							5	0	
04	RC	1075329302	MARIAN	ANTONELLA	CORDOBA	RINCON	1	0				A				A	A				A					A							5	0	
05	RC	1075329072	AILANY	SOFIA	CACHAYA	SANCHEZ	1	3				A				A	A				A					A							5	0	
06	RC	1075328868	JUAN	SEBASTIAN	TOVAR	VAQUIRO	1	3				A				A		A			A					A							5	0	
07	RC	1076928138	MAXIMILIANO		GONZALEZ	ORJUELA	1	7				A				A		A			A					A							5	0	
08	RC	1077256894	YARIT	MARCELA	CUELLAR	GOMEZ	1	8				A				A		A			A					A							5	0	
09	RC	1077256858	DOMINIC		MARTINEZ	FLOREZ	1	8		A		A				A					A					A							5	0	
10	RC	1075812052	ERICK	SAMUEL	MARTINEZ	MONTAÑA	1	10		A		A				A					A					A							5	0	
11	RC	1029893046	LIA	SAMARA	CONDE	GUZMAN	2	0				A				A				A	A					A							5	0	
12	RC	1076519790	MAXIMILIANO		SOTO	APACHE	2	0		A		A				A					A					A							5	0	
13	RC	1075328272	ASHLEY	SANEM	QUINTERO	GUZMAN	2	0		A		A				A					A					A							5	0	
14	RC	1075327843	SARA	MISHEL	MORALES	ESCOBAR	2	5				A				A		A			A					A							5	0	
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	70	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

Tatiana Alvarez Vela
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP Versión 5	5/29/18 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): Maria Camila Hernandez CC 1075285365
Código CUENTAME UDS: 4100100128599 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención Construyendo futuro con amor 4
Dirección UDS: Moscovia Teléfono UDS: 3208330926

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	1076520366	Juan	Sebastián	Reyes	Tovar	0	9				A		A			A					A				A									5	0	
02	RC	1075329367	Ariadna	Charlotte	Vidarte	Vargas	0	10		A		A					A					A				A									5	0	
03	RC	1075812498	Jesus	David	Gomez	Guarnizo	1	0				A					A					A		A		A									5	0	
04	RC	1117949151	Mariangel		Galviz	Alvarez	1	10				A	A				A					A				A									5	0	
05	RC	1076927816	Liam	Alejandro	Hernandez	Peralta	1	11		A		A					A					A				A									5	0	
06	RC	1075328488	Ian	Nikolas	Pimentel	Estrada	1	11				A					A					A		A		A									5	0	
07	RC	1075328013	Dilan	Mateo	Aguiar	Quesada	2	6				A			A		A					A				A									5	0	
08	RC	1079189530	Ana	Paula	Castañeda	Duran	2	9				A	A				A					A				A									5	0	
09	RC	1248568010	Samara		Burbano	Cerdera	3	0				A		A			A					A				A									5	0	
10	RC	1118383724	Juan	Jose	Galviz	Alvarez	3	1				A	A				A					A				A									5	0	
11	RC	1081161985	Liam	Mathias	Aguiar	Quesada	3	9				A			A		A					A				A									5	0	
12	RC	1077254896	Zaith	Emiliano	Escobar	Achipiz	3	9				A					A					A		A		A									5	0	
13	RC	1076518555	Juan	Felipe	Torres	Vargas	3	10				A		A			A					A				A									5	0	
14	RC	1077254811	Luis	Angel	Gutierrez	Mendez	3	10				A		A			A					A				A									5	0	
15	RC	1075810524	Jatniel	Harim	Vanegas	Puentes	4	0				A		A			A					A				A									5	0	
16	RC	1076518269	Ashly	Antonella	Motta	Perez	4	3				A					A					A		A		A									5	0	
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																	TOTAL	80	0	

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

Mercedes Puentes Sandoval
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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	5/29/18
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): Maria Camila Hernández CC 1075285365
Código CUENTAME UDS: 4100100128599 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención Construyendo futuro con amor 4
Dirección UDS: Moscovia Teléfono UDS: 3208330926

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	TERCERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	CUARTA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	QUINTA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1075329872	JoseDavid		Arbelaez	Majin	0	2			I			A			A	A I			3	2	
02	RC	1250699643	Liam		Zamora	Godoy	0	3	A		A			A			A		A		5	0	
03	RC	1076520497	Martin	Jose	Camacho	Morales	0	3		A	A			A			A		I		4	1	
04	RC	1250699179	Elian	Santiago	Marin	Cerquera	0	6		A	A			A			A		A		5	0	
05	RC	1075812616	Liam	Camilo	Mendoza	Serna	0	9	A		A			I			A		A		4	1	
06	RC	1076928610	Melanie	Esmeidy	Veru	Montaño	0	11	A		A			A			A		A		5	0	
07	RC	1075812426	Zoe	Antonella	Losada	Londoño	1	1		A	A			A			A		I		4	1	
08	RC	1075812397	Celeste		Castro	Perdomo	1	2			A	A		A			A		A		5	0	
09	RC	1075328930	Adrian	Jeronimo	Penagos	Artunduaga	1	4		A	A			A			A		A		5	0	
10	RC	1029893443	Ashly	Valeria	Gutierrez	Medina	1	6	A		A			A			A		A		5	0	
11	RC	1076520019	Martin		Jaramillo	Garcia	1	7		A	A			A			A		I		4	1	
12	RC	1075328642	Maximiliano		Arteaga	Cardozo	1	8		A	A			A			A		A		5	0	
13	RC	1029892901	Cattleya		Vargas	Sanchez	2	2			A	A		A			A		A		5	0	
14	RC	1076927305	Jhoan	Sebastian	Arias	Castillo	2	6		A	A			A			A		A		5	0	
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
																				TOTAL	64	6	

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Mercedes Rentes Sandoval
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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	5/29/18
Versión 5	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 2
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): Maria Camila Hernandez CC 1075285365
Código CUENTAME UDS: 4100100128599 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Construyendo futuro con amor 4
Dirección UDS: Capilla Barrio Bogotá Teléfono UDS: 3208330926

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1075303001	Clara	Zulieth	Chala	Chilito	28	6				A					A					A					A	I						4	1	
02	RC	1076928927	Elieel		Ossa	Ospina	0	4				A					A					A					A	A						5	0	
03	RC	1075812716	Alana	Paulett	Sunce	Ocampo	0	5				A					A					A					A	A						5	0	
04	RC	1029894249	Alahya	Esmeralda	Oviedo	Perdomo	0	6				A					A					A					A	A						5	0	
05	RC	1075812662	Zlatan	Eliel	Figueroa	Toro	0	8				A				A	A					A						A						5	0	
06	RC	1076928706	Jesus	Adrian	Romero	Quimbayo	0	9				A					A					A					A	A						5	0	
07	RC	1077741181	Ronney	Alexander	Moreno	Rodriguez	0	10				A					A					A		A				A						5	0	
08	RC	1029893905	Fabian	Estiven	Andrade	Obregon	0	11				A				A	A					A						A						5	0	
09	RC	1075812500	Joseph		Ninco	Ospina	0	11		A		A					A					A						A						5	0	
10	RC	1075329247	Eva	Adalahia	Jimenez	Cano	1	0				A					A					A					A	A						5	0	
11	RC	1077257262	Jeronimo		Narvaez	Rubiano	1	0				A					A					A					A	A						5	0	
12	RC	1075329182	Mahia	Kataleya	Perez	Diaz	1	1				A					A					A		A				A						5	0	
13	RC	1075329161	Ashey	Cattleya	Montaña	Serrato	1	1				A			A		A					A						A						5	0	
14	RC	1029893667	Jean Pool	Santiago	Gonzalez	Marin	1	2				A					A					A		A				A						5	0	
15	RC	1029893497	Alahia	Salomen	Paredes	Paredes	1	5				A					A					A		A				A						5	0	
16	RC	1029893299	Dulce	Maria	Maldonado	Ardila	1	7				A					A					A					A	A						5	0	
17	RC	1076928041	Iam	Santiago	Andrade	Vaquiro	1	8				A			A		A					A						A						5	0	
18	RC	1076519924	Jesus	Sneider	Aguilar	Romero	1	9				A					A					A					A	A						5	0	
19	RC	1076927721	Dylan	Joel	Chala	Trujillo	2	0				A					A					A		A				A						5	0	
20	RC	1077740634	Yeferson	Joel	Becerra	Arias	2	3				A																						1	0	✓
																																	TOTAL	95	1	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Mercedes Rentes Sandoval
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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	5/29/18
Versión 5	Página 2 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 2
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): Maria Camila Hernandez CC 1075285365
Código CUENTAME UDS: 4100100128599 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Construyendo futuro con amor 4
Dirección UDS: Capilla Barrio Bogotá Teléfono UDS: 3208330926

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO /USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO /USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	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	1076927146	Zoe	Sharlotte	Santanilla	Ruiz	2	7		A		A					A					A					A					5	0	
02	RC	1077741096	Neythan	Stick	Andrade	Rojas	1	3									A					A			A		A					4	0	
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	9	0	

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

Mercedes Puentes Sandoval
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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 3 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ___ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 3 3
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): MARIA FERNANDA VANEGAS GOMEZ CC 36302337
Código CUENTAME UDS: 4100100129664 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLAS SABIAS DE AMOR 3 / MIERCOLES UA 3
Dirección UDS:TRV 36 SUR # 36 -250 AGRUPACION HI TORRES NARANJAS Teléfono UDS: 317 541 41 23

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	C.C	1075267977	HAIDY	LORENA	MARTINEZ	ZUÑIGA	32	8					I			A					A					A	A											4	1	
02	C.C	1076279533	MARIA	ANABEIBA	MOSQUERA	MONTOYA	31	4					A			A					A					A	A											5	0	
03	C.C	1077874781	MARYURI		VELEZ	TRUJILLO	27	11					A			A					A					A		A										5	0	
04	R.C	1075812827	DULCE	CELESTE	SANTIAGO	SALAZAR	0	1					A			A			A		A					A											5	0	
05	R.C	1076929036	ERICK	DAMIAN	ROJAS	GARCIA	0	1					A			A					A					A	A											5	0	
06	R.C	1250699747	EIMY	LUCIANA	MANIOS	RUIZ	0	2					A			A					A	A				A											5	0	
07	R.C	1075812800	IAN	ANDRES	TORRES	MORALES	0	3					A			A					A					A	A											5	0	
08	R.C	1075329393	CRISTOPHER	DANIEL	CRUZ	ZAPATA	0	9					A			A					A			A		A											5	0	
09	R.C	1250698764	AYLEEN	MARIANA	GAONA	CORREA	1	1					A			A					A					A			A									5	0	
10	R.C	1075812277	GAEL		APONZA	GOMEZ	1	4					A			A			A		A					A											5	0	
11	R.C	1075812298	ERICK	ANDRES	QUINO	RODRIGUEZ	1	4					A			A					A					A	A											5	0	
12	R.C	1076519920	EILEEN	VICTORIA	CUELLAR	ALVIRA	1	8					A			A					A			A		A											5	0	
13	R.C	1029893140	ZOE	VALERIA	HERRERA	MENDOZA	1	10					A			A			A	A						A											5	0	
14	R.C	1075812002	ISAAC	FELIPE	BURBANO	LOPEZ	1	10					A			A				A						A	A											5	0	
15	R.C	1075328341	WENDY	YULIANA	GUALY	GUZMAN	1	11					A			A			A	A						A											5	0	
16	R.C	1075328419	ANA	LUCIA	ROJAS	TUNJA	1	11					A			A					A					A	A											5	0	
17																																								
18																																								
19																																								
20																																								
																																					TOTAL	79	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F6.MO12.PP	29/05/2018
		Versión 5	Página 2 de 3
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 2 3
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): MARIA FERNANDA VANEGAS GOMEZ CC 36302337
Código CUENTAME UDS: 4100100129664 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLAS SABIAS DE AMOR 3 / MIERCOLES UA 2
Dirección UDS: TRV 36 SUR # 36 -250 AGRUPACION HI TORRES NARANJAS Teléfono UDS: 317 541 41 23

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA						SEGUNDA						TERCERA						CUARTA						QUINTA							
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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	CC	1004344237	DANIELA		CARDOSO	GUARNIZO	22	11					A		I					A		A			A							4	1	
02	CC	1077722234	DANA	YULISA	YACUMA	MURCIA	20	1					A		A					A	A				A							5	0	
03	CC	1029880934	KATHERIN	LUCIA	SAENZ	TRUJILLO	18	6					A		A					A				A	A							5	0	
04	R.C	1075329303	YEICON	JOSE	OVIEDO	CERQUERA	0	11					A		A					A			A		A							5	0	
05	RC	1075812466	DILAN	ALEXIS	LOPEZ	TORRES	1	0					A		A					A				A	A							5	0	
06	R.C	1077257249	AYLANI	ANTONELLA	CARDONA	GOMEZ	1	0					A		A					A	A				A							5	0	
07	RC	1250698726	EMILIANO		MOTTA	HERNANDEZ	1	2					A		A					A	A				A							5	0	
08	R.C	1077257050	AARON	ALEJANDRO	MONTEALEGRE	GUZMAN	1	3					A		A					A	A				A							5	0	
09	R.C	1075812247	LIAN	JONAS	GUTIERREZ	GUTIERREZ	1	4					A		A			A		A					A							5	0	
10	R.C	1075328568	MYLAN	ESTEBAN	OVIEDO	FAJARDO	1	8					A		A					A					A	A						5	0	
11	R.C	1077256721	ANA	LUCIA	GIRALDO	QUINTERO	1	10					A		A					A					A	A						5	0	
12	R.C	10298933123	JHOHAN	ANDRES	JARAMILLO	OSORIO	1	11					A		A					A					A	A						5	0	
13	R.C	1076519748	KIMBERLY	NATASHA	RAMOS	PADILLA	1	12					A		A					A					A	A						5	0	
14	R.C	1111489496	MAXIMILIANO		SOLORZANO	GARCIA	2	1					A		A					A		A			A							5	0	
15	R.C	1076519652	LUCIANA		ROJAS	MARTINEZ	2	2					A		A			A		A					A							5	0	
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	74	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 3

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 1 3
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): MARIA FERNANDA VANEGAS GOMEZ CC 36302337
Código CUENTAME UDS: 4100100129664 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLAS SABIAS DE AMOR 3 / MIERCOLES UA 1
Dirección UDS:TRV 36 SUR # 38 -250 AGRUPACION HI TORRES NARANJAS Teléfono UDS: 317 541 41 23

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					SEGUNDA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					TERCERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					CUARTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					QUINTA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																											ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1081409372	LEIDY	MARCELA	VITOVIZ	GUEVARA	33	7					A				A				A	A				A									5	0	
02	C.C	1005840030	KAREN	DAYANA	ESPITIA	PLAZAS	24	9					A				A				A				A	A									5	0	
03	C.C	1076905239	SHARITH	YULIANA	OCAMPO	MURCIA	19	6					A				A				A				A	A									5	0	
04	R.C	1076929046	DAILYN	JULIETHA	MUÑOZ	VALENCIA	0	0					A				A				A				A	A									5	0	
05	R.C	1076520532	LUCIANA		MUÑETON	MAHECHA	0	1					A				A				A	A				A									5	0	
06	R.C	1077257758	DOMENIC	ANDRESS	IQUIRA	CASTRO	0	2					A				A				A	A				I									4	1	
07	R.C	1075812795	ALAN	SAMUEL	SANTANILLA	MONTEALEGRE	0	3					A				A				A	A				A									5	0	
08	R.C	1075812783	ALAIA	VICTORIA	CORDOBA	ARTUNDUAGA	0	3					A				A				A				A	A									5	0	
09	R.C	1075812781	IKER		MONJE	QUINTERO	0	3					A	A			A				A				A										5	0	
10	R.C	1077257739	HELLEN	VICTORIA	MONTOYA	TORRES	0	3					A				A			A	A				A										5	0	
11	R.C	1250699582	ZOE	MADELYNE	BASTOS	LOPEZ	0	3					A	A			A				A				A										5	0	
12	R.C	1077257673	MIGUEL	ANGEL	CHARRY	VARGAS	0	4					A				A				A				A	A									5	0	
13	R.C	1250699336	KEANA	MILENA	LARA	SALAZAR	0	4					A				I				A				A										4	1	
14	R.C	1250699265	IAN	JESUS	ESPINOSA	GUTIERREZ	0	5					A				A				A				A	A									5	0	
15	R.C	1250699169	IAN	JOSE	LIZCANO	ANACONA	0	6					A				A			A	A				A										5	0	
16	R.C	1075812679	MAXIMILIANO		BAUTISTA	GUTIERREZ	0	7					A				A			A	A				A										5	0	
17	R.C	1029894124	NOAH	EMILIANO	MOSQUERA	MURCIA	0	8					A				A				A				A	A									5	0	
18	R.C	1029894125	KYLIAM	CAMILO	MOSQUERA	MURCIA	0	8					A				A				A				A	A									5	0	
19	R.C	1076927506	MARIA	VICTORIA	BENITEZ	MAHECHA	2	2					A				A			A	A				A										5	0	
20																																						
																																			TOTAL	93	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN 36067866 Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): LUZ ANDREA PINO CC 36067866
Código CUENTAME UDS: 4100100129890 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención COMUNA6 SAN VICENTE DE PAUL 6 UA1
Dirección UDS: CARRERA 34 N 46 SUR 73 Teléfono UDS: 3114506084

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				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	CC	1.075.794.712	MARIA	CAMILA	TEJADA	ORTEGON	18	3					A			A	A									A						3	0	
02	CC	1.003.804.754	GISSELA		VARGAS	LARA	24	4					A			A		A			A					A						5	0	
03	CC	1.118.070.505	ESTEFFANY	YULIETH	VARGAS	ZARAZA	20	7					A			A					A	A				A						5	0	
04	CC	1.004.093.084	JESMIN	ADRIANA	CONRRADO	ACOSTA	25	0					A			A	A				A					A						5	0	
05	CC	1.075.306.592	KATERIN	LIZBETH	ORJUELA	SALAZAR	27	10					A			A	A															3	0	
06	CC	1.003.865.712	VALENTINA		ALDANA	GUTIERREZ	22	1					A			A		A			A					A						5	0	
07	RC	1.077.257.807	MIA	VICTORIA	ARIAS	MOSQUERA	0	1					A			A					A	A				A						5	0	
08	RC	1.076.929.064	ELIAM	JOSE	GONZALEZ	SOTELO	0	1					A			A			A		A					A						5	0	
09	RC	1.250.699.719	ZALMA	VICTORIA	NASAYO	NARVAEZ	0	3					A			A					A	A				A						5	0	
10	RC	1.250.699.708	KYLIAN	FELIPE	NARVAEZ	FIRIGUA	0	3					A			A					A	A				A						5	0	
11	RC	1.029.894.508	EREN	CAMILO	BUITRAGO	SUAREZ	0	3					A			A			A		A					A						5	0	
12	RC	1.250.699.577	GABRIELA		LOZANO	ALMANZA	0	3					A			A	A				A					A						5	0	
13	RC	1.250.699.528	SOL	NAOMI	OLAYA	CAMARGO	0	4					A			A			A		A					A						5	0	
14	RC	1.075.329.755	DAILA	SOFIA	VASQUEZ	MUÑOZ	0	4					A			A	A				A					A						5	0	
15	RC	1.250.699.558	MARIA	VICTORIA	BURBANO	UNAS	0	4					A			A			A		A					A						5	0	
16	RC	1.075.329.734	AINHOA		ISIDRO	ESPINOSA	0	4					A	A		A					A					A						5	0	
17	RC	1.252.408.008	MATHIAS		MARTINEZ	CARDOZO	0	5					A			A		A			A					A						5	0	
18	RC	1.075.812.715	SAMANTHA		VALBUENA	REYES	0	6					A			A			A		A					A						5	0	
19	RC	1.029.894.098	JESUS	DAVID	SAAVEDRA	LOZANO	0	8					A			A					A	A				A						5	0	
20	RC	1.075.812.591	HELEN	SHARITH	GASCA	MONTENEGRO	0	9					A			A			A		A					A						5	0	
																															TOTAL	96	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	03
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	06

COORDINADOR(A) EA

Luz Andrea Pino C.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN 36067866 Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): LUZ ANDREA PINO CC 36067866
Código CUENTAME UDS: 4100100129890 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención COMUNA6 SAN VICENTE DE PAUL 6 UA2
Dirección UDS: CARRERA 34 N 46 SUR 73 Teléfono UDS: 3114506084

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	1.075.812.708	CRISTIAN	ANDRES	ADAMES	JIMENEZ	0	6					A		A			A		A				A									5	0	
02	RC	1.075.812.668	ANAMAR		PINO	BARRERA	0	8					A		A			A	A			A											5	0	
03	RC	1.075.329.308	GABBY	ANTONELLA	MEDINA	GASCA	1	0					A		A			A	A			A											5	0	
04	RC	1.076.520.279	ANTHONY		JARAMILLO	NARVAEZ	1	0					A		A		A	A				A											5	0	
05	RC	1.250.698.804	MILAN		CASTRO	MORA	1	0					A		A			A		A		A											5	0	
06	RC	1.076.928.475	MARLYHUNS	GAHELL	GONZALEZ	ORJUELA	1	0					A		A		A	A				A											5	0	
07	RC	1.076.928.429	MARIA	VICTORIA	PERDOMO	LAGUNA	1	1					A		A			A	A			A											5	0	
08	RC	1.075.328.957	DICXON	DAMIAN	PEREZ	JOVEN	1	3					A		A			A		A		A											5	0	
09	RC	1.076.520.113	THIAGO	MANUEL	FERIA	RAMIREZ	1	4					A		A		A	A				A											5	0	
10	RC	1.076.520.009	MARIANO		ROJAS	NIÑO	1	5					A		A			A	A			A											5	0	
11	RC	1.077.256.830	ASLEY	THALIANA	LOPEZ	MACIAS	1	7					A		A		A	A				A											5	0	
12	RC	1.075.812.045	EMILY	ELIZABETH	DIAZ	PAEZ	1	7					A		A			A	A			A											5	0	
13	RC	1.076.927.672	ADHARA	YULIANA	AMEZQUITA	RIOS	2	0					A		A			A		A		A											5	0	
14	RC	1.075.328.108	SERGIO	ANDRES	CINFUENTES	CONRRADO	2	5					A		A			A	A			A											5	0	
15	RC	1.029.893.001	JESUS	DAVID	AUDOR	CAICEDO	2	1					A		A		A	A				A											5	0	
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	75	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	00
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	00

COORDINADOR(A) EA

Luz Andrea Pino Cabrera
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN 36067866 Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): LUZ ANDREA PINO CC 36067866
Código CUENTAME UDS: 4100100129890 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención COMUNA6 SAN VICENTE DE PAUL 6 UA1
Dirección UDS: CARRERA 34 N 46 SUR 73 Teléfono UDS: 3114506084

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1.075.329.982	GABRIEL		RODRIGUEZ	ORJUELA	0	0													A					A								2	0	
02	RC	1.250.700.083	EMMA	CELESTE	PISSO	TEJADA	0	0													A					A								2	0	
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	4	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	02
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	00
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	00

SOFIA STEFANY V
COORDINADOR(A) EA

Luz Andrea Pino Cabrera
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTR 41002512025
MES: . SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN 36067866 Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): LUZ ANDREA PINO CABRERA CC 36067866
Código CUENTAME UDS: 4100100129890 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención COMUNA6 SAN VICENTE DE PAUL 6 UA3
Dirección UDS: CARRERA 34 N 46 SUR 73 Teléfono UDS: 3114506084

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	1.077.741.202	ASHLY	SAMARA	CAVIEDES	RAMIREZ	0	9					A		A		A		A						A							5	0	
02	RC	1.077.257.292	MARLIO		GUTIERREZ	VIDARTE	1	0					A		A				A	A				A								5	0	
03	RC	1.077.257.180	DEREK	DAVID	MEDINA	PASCUAS	1	3					A		A				A	A				A								5	0	
04	RC	1.075.329.101	MILAN	DAVID	RODRIGUEZ	PULIDO	1	3					A		A		A		A					A								5	0	
05	RC	1.075.811.996	DAYAN	COLETH	DIAZ	GARCIA	1	10					A		A				A		A			A								5	0	
06	RC	1.076.927.683	KAILYN	OHANA	HERNANDEZ	VALENCIA	2	1					A		A				A	A				A								5	0	
07	RC	1.075.327.671	EMILIANO		GARCIA	DELGADO	2	9					A		A		A		A					A								5	0	
08	RC	1.075.811.552	ELEN	LUCIANA	HERRERA	CARO	2	7					A		A				A		A			A								5	0	
09	RC	1.077.740.311	NOAH		BAHAMON	SUAREZ	3	1					A		A				A	A				A								5	0	
10	RC	1.077.740.258	ARNOLD	DARELL	RIVERA	MORENO	3	3					A		A	A			A					A								5	0	
11	RC	1.075.811.124	JUAN	JOSE	ROJAS	NAVAS	3	3					A		A				A	A				A								5	0	
12	RC	1.075.326.370	SALOME		TOVAR	SANCHEZ	3	5					A		A		A		A					A								5	0	
13	RC	1.077.254.489	YEIKO	JHOEL	CAVIEDES	RAMIREZ	4	2					A		A	A			A					A								5	0	
14	RC	1.075.809.310	ANAHI	CELESTE	TELLEZ	CUENCA	5	3					A		A				A	A				A								5	0	
15	RC	1.075.809.296	JAHDIEL	JOSEPH	AROCA	TELLEZ	5	3					A		A		A		A					A								5	0	
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	75	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	00
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	00

COORDINADOR(A) EA

Luz Andrea Pino Cabrera
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN 55069568 Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): _____ LINA CONSTANZA CEDIEL CC__ 55069568
Código CUENTAME UDS: _____ 4100100122787 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ NEIVA RURAL 1 -UA -1
Dirección UDS: _____ CARRERA 1 - N 4 - 10 Teléfono UDS: _____ 3222883489

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1.075.812.766	GUADALUPE		BONILLA	OSORIO	0	3				A					A		A			A					A						5	0	
02	RC	1.075.812.856	ELIAN	ANDRES	GUTIERREZ	ACOSTA	0	1				A					A				A		A			A						5	0	
03	RC	1.250.699.274	LIAM	DAVID	HERNANDEZ	POLANIA	0	5				A	A				A				A					A						5	0	
04	RC	1.077.257.342	SARA	YULIANA	TORRES	OTALORA	0	11				A					A		A		A					A						5	0	
05	RC	1.250.698.818	SAMUEL	DAVID	SUAREZ	TORRIJO	1	0				A					A		A		A					A						5	0	
06	RC	1.076.928.487	JULIETA		ORTIZ	JOVEN	1	1				A					A		A		A					A						5	0	
07	RC	1.029.893.339	ZOE	CHARLOTTE	NINCO	JOVEN	1	7				A	A				A				A					A						5	0	
08	RC	1.076.927.830	SARA	VICTORIA	CARDOZO	ROMERO	1	11				A	A				A				A					A						5	0	
09	RC	1.076.927.814	ABRIL		RODRIGUEZ	MURCIA	1	11				A					A		A		A					A						5	0	
10	RC	1.075.811.896	VALERY	SOFIA	GARZON	SANCHEZ	2	0				A					A		A		A					A						5	0	
11	RC	1.075.811.921	MALORY	SAMANTHA	MENESES	NOVOA	2	0				A					A		A		A					A						5	0	
12	RC	1.076.927.708	DYLAN	ALEJANDRO	MEDINA	CHAVES	2	0				A					A			A	A					A						5	0	
13	RC	1.076.927.289	HALLAND	DAVID	REYES	MEDINA	2	5				A					A			A	A					A						5	0	
14	RC	1.077.256.023	DULCE	MARIA	BAQUIRO	MEDINA	2	8				A	A				A				A					A						5	0	
15	RC	1.076.927.081	ULISES	ESTEBAN	SOTTO	GONZALEZ	2	7				A					A			A	A					A						5	0	
16	RC	1.081.162.148	ANTONELLA		BONILLA	OSORIO	3	0				A					A			A	A					A						5	0	
17	RC	1.077.255.608	ARLETH	CATALEYA	TORRES	OTALORA	3	3				I																						1	
18	RC	1.076.925.668	PEDRO	JOSE	RODRIGUEZ	MURCIA	3	8				A					A			A	A					A						5	0	
19	RC	1.077.253.988	RONAL	FELIPE	MEDINA	ROJAS	4	8				A	A				A				A					A						5	0	
20																																			
																																TOTAL	90	1	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

LINA CONSTANZA CEDIEL
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): _____ LINA CONSTANZA CEDIEL CC__ 55069568
Código CUENTAME UDS: _____ 4100100122787 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ NEIVA RURAL 1 -UA -3
Dirección UDS: _____ CARRERA 1 - N 4 - 10 Teléfono UDS: _____ 3222883489

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA L	PRIMERA M	PRIMERA MI	PRIMERA J	PRIMERA V	SEGUNDA L	SEGUNDA M	SEGUNDA MI	SEGUNDA J	SEGUNDA V	TERCERA L	TERCERA M	TERCERA MI	TERCERA J	TERCERA V	CUARTA L	CUARTA M	CUARTA MI	CUARTA J	CUARTA V	QUINTA L	QUINTA M	QUINTA MI	QUINTA J	QUINTA V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1.029.894.445	ALISSON	NAOMI	GAVIRIA	RAMIREZ	0	1				A					A				A	A					A						5	0	
02	RC	1.075.812.327	THIAGO	EMANUEL	GONZALEZ	TORO	1	3				A					A				A	A					A						5	0	
03	RC	1.077.741.019	MARIETH	THALIA	SANCHEZ	DIAZ	1	5				A					A				A	A					A						5	0	
04	RC	1.076.928.213	SAMANTHA		ALARCON	NINCO	1	5				A					A					A	A				A						5	0	
05	RC	1.076.519.826	VALENTINO		TOVAR	LORA	1	11				A					A					A	A				A						5	0	
06	RC	1.077.256.468	DANNA	ISABELLA	CARDENAS	POSADA	2	1				A					A				A	A					A						5	0	
07	RC	1.075.328.068	BRIANA	JULIETH	GIL	PANTOJAS	2	3				A					A					A				A	A						5	0	
08	RC	1.075.811.586	ASHLEY	SOFIA	GARZON	VARGAS	2	7				A					A					A				A	A						5	0	
09	RC	1.105.307.618	LIAM	SANTIAGO	BERMUDEZ	VALENCIA	2	8				I																					0	1	D
10	RC	1.075.811.341	MARC		CHAVARRO	DONCEL	2	11				A					A					A				A	A						5	0	
11	RC	1.076.518.528	XAVI	DAMIAN	GONZALEZ	MEJIA	3	11				A					A					A				A	A						5	0	
12	RC	1.077.254.614	MARIA	DE LOS ANGELES	PASTRANA	SANCHEZ	4	0				A					A					AA					A						5	0	
13	RC	1.077.253.423	KENNETH	ADOLFO	PERDOMO	ZAPATA	4	10				A					A					A				A	A						5	0	
14	CC	1.004.248.586	PAULA	ANDREA	DURAN	ORTIZ	23	5								A	A					I					A							3	1	
15	CC	1.000.117.199	KAREN	LIZETH	RODRIGUEZ	TOVAR	24	9									A		A			A					A						4	0	
16	RC	1.250.700.017	ALEJANDRO		NIETO	TOVAR	0	0									A					A		A			A						4	0	
17	RC	1.075.329.932	BRIANNA	SOPHIA	VARGAS	GOMEZ	0	1									A					A		A			A						4	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL 75	1	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	11
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	2

GLORIA STEFANY U
COORDINADOR(A) EA

Lina Constanza Cediel
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F6.MO12.PP	29/05/2018
Versión 6	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): ____ LINA CONSTANZA CEDIEL CC__ 55069568
Código CUENTAME UDS: _____ 4100100122787 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ NEIVA RURAL 1 -UA -2
Dirección UDS: _____ CARRERA 1 - N 4 - 10 Teléfono UDS: _____ 3222883489

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	T. I	1.081.410.632	MARIA	GUADALUPE DEL MAR	ANDRADE	BARRIOS	15	1				A					A					A		A			A						5	0	
02	CC	1.075.794.730	JUANA	VALENTINA	NINCO	OLIVERIS	18	3				A					A					A		A			A						5	0	
03	CC	1.077.720.535	LAURA	KATHERINE	SANCHEZ	RODRIGUEZ	21	6				A				A	A					A					A						5	0	
04	RC	1.076.929.044	HALAN	NICOLAS	OME	MAMIAN	0	1				A				A	A					A					A						5	0	
05	CC	1.075.251.676	FLOR	DE LIS	TOVAR	MARQUIN	34	6				I																					0	1	
06	CC	1.003.965.505	KARLY	JUDITH	CEDIEL	SANCHEZ	28	9				A				A	A					A					A						5	0	
07	RC	1.081.162.626	MARIANA		PUENTES	LOSADA	0	1				A					A				A	A					A						5	0	
08	RC	1250699850	OSKARDY	ALEJANDRO	RAMIREZ	ROMERO	0	1				A					A					A		A			A						5	0	
09	RC	1.076.928.892	LIAM	GAEL	YONDA	NINCO	0	4				A				A	A					A					A						5	0	
10	RC	1.250.699.181	SAMAY	ALARA	NARVAEZ	PAEZ	0	6				A					A				A	A					A						5	0	
11	RC	1.077.257.337	EMILIANO		PEREZ	LOSADA	1	0				A					A				A	A					A						5	0	
12	RC	1.076.928.351	SAMUEL		URQUIJO	COVALEDA	1	3				A					A				A	A					A						5	0	
13	RC	1.075.812.326	JERONIMO		NINCO	CAMPOS	1	2				A					A					A	A				A						5	0	
14	RC	1.076.519.997	ISABELLA		MEDINA	MURCIA	1	7				A				A	A					A					A						5	0	
15	RC	1.075.812.127	JUAN	JOSE	TOVAR	ARDILA	1	7				A					A				A	A					A						5	0	
16	RC	1.077.256.784	YICETH	MARIANA	FUENTES	MEDINA	1	10				A					A				A	A					A						5	0	
17	RC	1075327835	DAVID	SANTIAGO	OCHOA	RODRIGUEZ	2	7				I																					0	1	
18	RC	1075811083	IAN		MAYUNGO	RIAÑOS	3	3				A					A					A	A				A						5	0	
19																																			
20																																			
																																TOTAL	80	2	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	8
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	4

SOFIA STEFANY V
COORDINADOR(A) EA

LINA CONSTANZA CEDIEL
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: **41002512025**
MES: I **SEPTIEMBRE** AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja __ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): ____ **ALIX INES PENAGOS ROJAS** CC__ **26423234**
Código CUENTAME UDS: _____ **4100100129988** Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ **NEIVA RURAL 5 -UA -1**
Dirección UDS: _____ CARRARA 1 - N 4 - 06 Teléfono UDS: _____ **3143094411-3157103761**

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	C.C	1.003.804.598	LEIDY	PAOLA	ORTIZ	VALENCIA	24	1		A		A					A				A				A							5	0	
02	C.C	1.003.800.898	LAUREN	KARINA	BONILLA	OSORIO	25	1	A			A					A				A				A							5	0	
03	C.C	1.003.893.639	MAIRA	ALEJANDRA	CRUZ	GONZALEZ	24	3	A			A					A				A				A							5	0	
04	R.C.	1.077.257.793	HELLEN	ADAYA	FERNANDEZ	JIMENEZ	0	1		A		A					A				A				A							5	0	
05	R.C	1.029.894.255	KALETH	FERNANDO	MONTEALEGRE	LIZARAZO	0	5		A		A					A				A				A							5	0	
06	R.C.	1.075.329.534	AYLIN	ADHARA	CEDEÑO	PERDOMO	0	9		A		A					A				A				A							5	0	
07	R.C.	1.077.257.368	NAZLY	DAHIAN	FERNANDEZ	JIMENEZ	0	11		A		A					A				A				A							5	0	
08	R.C.	1.077.257.259	EDUIN	CAMAEL	LARA	CIFUENTES	1	1	A			A					A				A				A							5	0	
09	R.C	1.075.812.364	MARIA	CRISTINA	LUNA	HUEJE	1	3		A		A					A				A				A							5	0	
10	R.C.	1.076.928.343	JAZIEL		HERNANDEZ	VARGAS	1	3		A		A					A				A				A							5	0	
11	R.C.	1.077.741.063	EDGAR	GAEL	GORRON	CRUZ	1	4	A			A					A				A				A							5	0	
12	R.C	1.075.812.111	ANA	VICTORIA	CRUZ	CARMONA	1	8	A			A					A				A				A							5	0	
13	R.C.	1.075.328.579	ALAN	ANDRES	SANCHEZ	OVIEDO	1	9		A		A					A				A				A							5	0	
14	R.C.	1.029.893.130	JAYCOB	GAEL	SILVA	FIGUEROA	1	10		A		A					A				A				A							5	0	
15	R.C.	1.076.519.496	ANGEL	DAVID	MUÑOZ	SUAREZ	2	7		A		A					A				A				A							5	0	
16	R.C.	1.077.256.058	KEILY	SAMARY	CRUZ	TOVAR	2	7		A		A					A				A				A							5	0	
17	R.C.	1.077.256.057	KEYLOR	DANIEL	CRUZ	TOVAR	2	7		A		A					A				A				A							5	0	
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	85	0		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	72
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

SOFIA STEFANY J
COORDINADOR(A) EA

ALIX INÉS PENAGOS ROJAS
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: __ **41002512025**
MES: **SEPTIEMBRE** AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja __ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): ___ **ALIX INES PENAGOS ROJAS** CC__ **26.423.234**
Código CUENTAME UDS: _____ **4100100129988** Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ **NEIVA RURAL 5 -UA -2**
Dirección UDS: _____ CARRARA 1 - N 4 - 06 Teléfono UDS: ____ **3143094411-3157103761**

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA 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	C.C	1.140.890.426	JEIMMY	JOHANA	CARVAJAL	LASSO	29	9		A		A					A																3	0	
02	R.C	1.077.257.803	ELIAN	MATHEO	CAICEDO	CAICEDO	0	1				A			A		A				A				A								5	0	
03	R.C	1.029.894.505	AILANY	SOFIA	MONJE	JARAMILLO	0	3				A			A		A				A				A								5	0	
04	R.C	1.075.329.721	LIAN	JESUS	CEDEÑO	MORENO	0	4				A			A		A				A				A								5	0	
05	R.C	1.077.257.703	NARLI	YULEIDY	BONILLA	BRAND	0	5				A			A		A				A				A								5	0	
06	R.C	1.250.698.971	MIA	ANTONELLA	ROJAS	GUEVARA	0	8				A	A				A				A				A								5	0	
07	R.C	1.075.812.621	MAVIE	VICTORIA	SANCHEZ	PUENTES	0	9				A			A		A				A				A								5	0	
08	RC	1.076.928.666	IRIS	AINET	MAHECHA	MORALES	0	10				A			A		A				A				A								5	0	
09	R.C	1.250.698.691	EMILY	ISABELLA	PUENTES	ORTIZ	1	4				A	A				A				A				A								5	0	
10	R.C	1.029.893.177	AXEL	YESID	OSORIO	DIAZ	1	10				A	A				A				A				A								5	0	
11	R.C	1.075.811.877	KYLIAN	GABRIEL	LOSADA	NINCO	2	1				A					A		A		A				A								5	0	
12	R.C.	1.076.925.914	DANNA	GABRIELA	PERDOMO	TAFUR	3	6				A	A				A				A				A								5	0	
13	R.C	1.075.326.392	ABIMELEC		RUEDA	CARVAJAL	3	11	A			A					A					A				A								5	0	
14	R.C	1.077.739.820	ASHLY	SOFIA	TOVAR	BENITEZ	4	2				A		A			A				A				A								5	0	
15	R.C	1.077.254.368	SHAIRA	VALENTINA	RAMIREZ	PINEDA	4	2				A					A		A		A				A								5	0	
16	R.C	1.077.254.507	THIAGO	CAMILO	CORTES	JIMENEZ	4	2				A	A				A				A				A								5	0	
17	R.C	1.143.999.389	YURLEY	LIZETH	NUÑEZ	DIAZ	5	1				A	A				A				A				A								5	0	
18	R.C	1.075.329.984	ASHLEY	MARTINA	RUEDA	CARVAJAL	0	1													A				A								2	0	
19																																			
20																																			
																																TOTAL	85	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	05
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) EA

ALIX INES PENAGOS ROJAS
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ___ 41002512025
MES: I **SEPTIEMBRE** AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): ____ **ALIX INES PENAGOS ROJAS** CC__ **26.423.234**
Código CUENTAME UDS: _____ **4100100129988** Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ **NEIVA RURAL 5 -UA -3**
Dirección UDS: _____ CARRARA 1 - N 4 - 06 Teléfono UDS: _____ **3143094411-3157103761**

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	C.C	1.075.309.686	LAURA	DEL PILAR	TIERRADENTRO	FIERRO	27	6		A		A					A					A					A						5	0	
02	C.C	1.075.285.377	ANA	MARIA	CULMA	PALENCIA	31	3		A		A					A					A					A						5	0	
03	C,C	1.076.502.769	MARGARE	YULITZA	ESCOBAR	BELTRAN	19	7		A		A					A					A					A						5	0	
04	C.C	1.003.807.189	XIMENA	ALEJANDRA	MONJE	LUCUARA	23	9				A	A				A					A					A						5	0	
05	C.C	1.075.280.517	ANGIE	PAOLA	ACERO	PINEDA	31	10		A		A					A					A					A						5	0	
06	C.C	1.075.315.922	AURA	CRISTINA	ROA	OLAYA	26	9		A		A					A					A					A						5	0	
07	C.C	1.003.811.877	MARLYN	JULIETH	MORA	CANO	30	2				A		A			A					A					A						5	0	
08	T.I	1.121.204.997	SOLANGI	ESTRELLA	CASTAÑEDA	MOZOMBITE	17	9				A					A		A			A					A						5	0	
09	T.I	1.077.854.615	MARIA	DEL MAR	VARGAS	YAGUE	17	10				A					A		A			A					A						5	0	
10	R.C	1.250.699.824	SARA	VALENTINA	ACERO	NARVAEZ	0	2		A		A					A					A					A						5	0	
11	RC	1.076.928.974	AXEL	JOSE	PAEZ	RUBIANO	0	3				A					A		A			A					A						5	0	
12	R.C	1.077.741.187	MARIAM	ADALET	MEJIA	PLAZA	0	8				A					A		A			A					A						5	0	
13	R.C	1.076.928.477	AARON	GAEL	GARCIA	RIOS	1	1				A		A			A					A					A						5	0	
14	R.C.	1.023.995.186	NOAH	ALEXANDER	ROJAS	GARCIA	1	2				A		A			A					A					A						5	0	
15	R.C	1.075.328.712	DOMINIC	RAUL	MOSQUERA	LUGO	1	8				A		A			A					A					A						5	0	
16	R.C	1.077.256.652	LIAM	ANDRES	BARRETO	MOTTA	2	0				A					A		A			A					A						5	0	
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	80	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	9

COORDINADOR(A) EA

ALIX INÉS PENAGOS ROJAS
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón — IDENTIFICACIÓN 36307447 — Hoja ___ c 1 1

NIT: 891101024-3 — NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025 — Regional: Huila — Centro Zonal La Gaitana — Municipio: Neiva

MES: SEPTIEMBRE — AÑO:2025 — Nombre Agente Educativo (a): _____ LEIDY JOHANA OSORIO — CC__ 36307447

MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar — Código CUENTAME UDS: _____ 4100100129979 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ — NEIVA RURAL 3 -UA -1

SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar — Dirección UDS: _____ CALLE 1 - N 4 - 06 — Teléfono UDS: _____ 3157623853

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																															
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA											
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	C.C	1.075.295.071	JENNY	TATIANA	GAITAN	RAMON	29	4		A			A			A					A					A									5	0	
02	C.C	1.007.674.681	MARIA	JOSE	SALAZAR	MOLANO	25	0					A			A				A	A					A									5	0	
03	C.C	1.073.671.977	LUISA	FERNANDA	MOTTA	CORREA	22	10					A	A		A					A					A									5	0	
04	C.C	1.075.267.667	MAIRA	ALEJANDRA	RIVERA	LIZCANO	32	4					A	A		A					A					A									5	0	
05	C.C	1.075.289.716	GLORIA	EUGENIA	ROJAS	JOVEN	30	1					A	A		A					A					A									5	0	
06	R.C	1.250.699.822	THIAGO	GAEL	MENDOSA	SEGURA	0	1				A	A			A					A					A									5	0	
07	R.C	1.077.741.236	THIAGO		CHARRY	OSORIO	0	1		A			A			A					A					A									5	0	
08	R.C	1.250.699.608	MARCUZ	YUSEFET	NINCO	ALVARADO	0	2				A	A			A					A					A									5	0	
09	R.C	1.250.699.509	EMMANUEL	STIVEN	CLEVES	GUZMAN	0	2				A	A			A					A					A									5	0	
10	R.C	1.029.894.364	DULCE	MARIA	RAYO	BENAVIDES	0	3					A			A				A	A					A									5	0	
11	R.C	1.250.699.098	HEIDY	VALERIA	CABRERA	ARCE	0	4		A			A			A					A					A									5	0	
12	R.C	1.029.893.876	LHIAN	ANDRES	PASAJE	GAVIRIA	1	0		A			A			A					A					A									5	0	
13	R.C	1.029.893.884	EITHAN	FABIAN	RIOS	CABRERA	1	0					A			A				A	A					A									5	0	
14	R.C	1.250.698.809	ABBY	MAITE	BONILLA	LOBATON	1	0		A			A			A					A					A									5	0	
15	R.C	1.076.927.763	LIONEL	SANTIAGO	NARVAEZ	VALENCIA	1	9					A	A		A					A					A									5	0	
16	R.C	1.076.927.515	LIAM	ADRIAM	VILLALBA	CHARRY	2	0					A			A				A	A					A									5	0	
17	R.C	1077740614	EMILIANO	ANDRES	GARCIA	TORRES	2	1					A			A				A	A					A									5	0	
18	R.C	1250698245	JUAN	CAMILO	RAMOS	DUSSAN	2	3					A	A		A					A					A									5	0	
19	R.C	1.029.892.548	ASLY	JULIANA	AGUIRRE	NARVAEZ	2	6				A	A			A					A					A									5	0	
20	R.C	1075811384	MARIAM	ALEJANDRA	MENDEZ	LOBATON	2	8					A			A				A	A					A									5	0	
																																				TOTAL	100	0	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	06
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	09
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	05

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ d 1 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): _____ LEIDY JOHANA OSORIO CC__ 36307447
Código CUENTAME UDS: _____ 4100100129979 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ NEIVA RURAL 3 -UA -2
Dirección UDS: _____ CARRARA 1 - N 4 - 06 Teléfono UDS: _____ 3157623853

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	C.C	1.001.343.143	DANIELA		PERDOMO	VARGAS	25	11					A		A	A					A				A								5	0	
02	C.C	1.075.316.599	KAREN	LIZETH	GONZALEZ	NINCO	26	7				A	A			A					A				A								5	0	
03	R.C	1.250.699.054	MAXIMILIANO		RIVERA	AGUDELO	0	4					A		A	A					A				A								5	0	
04	R.C	1.076.928.533	SOMER		SALAZAR	PERDOMO	1	0					A			A					A		A		A								5	0	
05	R.C	1.029.893.435	MARTINA		SALAZAR	TOBAR	1	3					A		A	A					A				A								5	0	
06	R.C	1.075.812.145	JUAN	DAVID	GARZON	CRUZ	1	4					A		A	A					A				A								5	0	
07	R.C	1.076.519.986	ADHARA	CELESTE	SANCHEZ	RODRIGUEZ	1	4					A		A	A					A				A								5	0	
08	R.C	1.077.740.864	EMANUEL		MARULANDA	SALAZAR	1	7					A		A	A					A				A								5	0	
09	R.C	1.076.519.691	MASSIMO	ELISEO	PINZON	QUIMBAYA	1	11					A		A	A					A				A								5	0	
10	R.C	1.077.256.253	IAN	JERONIMO	COLORADO	IPUZ	2	2					A		A	A					A				A								5	0	
11	R.C	1.076.927.110	AISLINN	ESMERALDA	DURAN	LOZANO	2	5					A			A					A		A		A								5	0	
12	R.C	1.081.162.168	HEIDY	CAMILA	OTAVO	ESCOBAR	2	8					A		A	A					A				A								5	0	
13	R.C	1.075.325.813	WILLIAM	STIFF	HENAO	MARQUIN	4	3					A			A			A	A					A								5	0	
14	R.C	1.077.253.044	SHARA	NIKOLE	COLORADO	IPUZ	4	11					A		A	A					A				A								5	0	
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	70	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	01
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	02

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): LEIDY JOHANA OSORIO CC__ 36307447
Código CUENTAME UDS: 4100100129979 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención NEIVA RURAL 3 -UA -3
Dirección UDS: CARRARA 1 - N 4 - 06 Teléfono UDS: 3157623853

Hoja ___ d 1 1

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	C.C	1.075.266.170	MARIA	FERNANDA	TOVAR	MOTTA	32	8					A			A					A		A			A					5	0	
02	R.C	1.076.928.825	ADHARA		RAMIREZ	GARCIA	0	5					A			A			A	A						A					5	0	
03	R.C	1250699040	ALEJANDRO		LOSADA	SILVA	0	7					A		A	A				A						A					5	0	
04	R.C	1250699009	CELESTE		GARCIA	SIMBAQUEVA	0	7					A			A				A	A					A					5	0	
05	R.C	1250698979	EIMY	CATALINA	CABRERA	VEGA	0	7					A			A			A	A						A					5	0	
06	R.C	1077257195	MIA	ELIZABETH	HENAO	GONZALEZ	1	0					A			A			A	A						A					5	0	
07	R.C	1077257043	THIAGO	FABIAN	MENDEZ	POLOCHE	1	2					A			A	A			A						A					5	0	
08	R.C	1075812196	JESUS	DAVID	ROJAS	GOMEZ	1	3					A			A	A			A						A					5	0	
09	R.C	1076520008	LUCIANA		SANCHEZ	MONTEALEGRE	1	4					A			A	A			A						A					5	0	
10	R.C	1075812091	SAMY	DANIELA	QUINTERO	LLANOS	1	6					A			A			A	A						A					5	0	
11	R.C	1075812092	JUAN	ESTEBAN	QUINTERO	LLANOS	1	6					A			A			A	A						A					5	0	
12	R.C	1075812005	JUAN	CAMILO	CELIS	MENDOZA	1	8					A			A				A	A					A					5	0	
13	R.C	1.077.740.854	DOMENIC	DANIEL	MOLINA	SANCHEZ	1	7					A			A				A		A				A					5	0	
14	R.C	1075327953	JOSE	ANGEL	VARGAS	PARAMERO	2	1					A			A	A			A						A					5	0	
15	R.C	1077256101	MAICK	EMILIANO	LOMBANA	SALAZAR	2	4					A			A	A			A						A					5	0	
16	R.C	1076518933	MARTIN		ZUÑIGA	VANEGAS	3	1					A			A				A	A					A					5	0	
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	80	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	01
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	01

SOFIA STEFANY V — 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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: _891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: __ 41002512025
MES: ____ SEPTIEMBRE AÑO:__2025_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN: 1075246027 Hoja ___ de ____
Regional: _HUILA Centro Zonal _____ LA GAITANA Municipio: _____NEIVA
Nombre Agente: Educativo (a): __ DANIEL PEÑA GOMEZ CC__ 1075246027
Código CUENTAME UDS: _____ 4100100129973 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ NEIVA RURAL 2 UA - 1
Dirección UDS: _CALLE: 49CSUR # 37-170 Teléfono UDS: 3208566889

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																								TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																										
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
									LUNES	MARTES	MIERCO	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCO	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCO	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCO	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCO	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1.076.902.272	PAULA	ALEXANDRA	BUSTOS	CARDOZO	21	6		A			A			A					A					A									5	0	
02	RC	1.075.329.764	AARON	LEONEL	CRISTANCHO	TOVAR	0	3		A			A			A					A					A									5	0	
03	RC	1.076.520.405	EITHAN		ARTUNDUAGA	RODRIGUEZ	0	7					A	A		A					A					A									5	0	
04	RC	1.077.257.574	JUAN	MATEO	MORALES	SEPULVEDA	0	7					A		A	A					A					A									5	0	
05	RC	1.076.928.701	KAITLYN		RIOJAS	CAMPOS	0	9		A			A			A					A					A									5	0	
06	RC	1.075.812.518	HEILYN	SAMARA	GIL	MENESES	0	11		A			A			A					A					A									5	0	
07	RC	1.075.812.469	MATEO		OVIEDO	TOVAR	1	0	A				A			A					A					A									5	0	
08	RC	1.076.928.356	AILANY	VICTORIA	MINU	RAMIREZ	1	2		A			A			A					A					A									5	0	
09	RC	1077257154	LEO	ALEXANDER	ROJAS	CARDOZO	1	2					A			A	A				A					A									5	0	
10	RC	1.077.257.105	ORIANA		AMAYA	SALGADO	1	3					A			A	A				A					A									5	0	
11	RC	1.029.893.323	MARIA	JOSE	ALONSO	POVEDA	1	7		A			A			A					A					A									5	0	
12	RC	1.076.927.317	LAWREN		HENAO	OLAYA	2	5					A	A		A					A					A									5	0	
13	RC	1.250.698.535	ALAIA	CELESTE	PERDOMO	LOSADA	1	8					A	A		A					A					A									5	0	
14	RC	1.077.256.519	AUSTIN	MATEO	ALMEIDA	FLORES	2	1	A				A			A					A					A									5	0	
15	RC	1.077.256.607	JHONATAN		CUELLAR	MONTOYA	1	11	A				A			A					A					A									5	0	
16	RC	1.076.520.015	GUADALUPE		ALMEIDA	PEÑA	1	6				A	A			A					A					A									5	0	
17	CC	1076902272	Maria	Camila	Cruz	Paria	31	2				.	A	A							A					A									4	0	
18																																					
19																																					
20																																					
																																		TOTAL	84	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

COORDINADOR(A) EA

Daniel Peña Gomez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO:CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: _891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: __ 41002512025
MES:_____ SEPTIEMBRE AÑO:__2025_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR
SERVICIO DI ATENCION : EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN: 1075246027 Hoja ____ de ____
Regional: _HUILA Centro Zonal _____ LA GAITANA Municipio: _____NEIVA
Nombre Agente Educativo: (DANIEL PEÑA GOMEZ CC__ 1075246027
Código CUENTAME UDS: __ 4100100129973 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención_____ NEIVA RURAL 2 UA - 2
Dirección UDS: __CARRARA 1 - N 4 - 10_____ Teléfono UDS: _____ 3208566889

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																								TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																								ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1.075.274.823	ANGELA	ANDREA	PEDROZA	ROJAS	32	0		A			A			A					A					A								5	0	
02	RC	1.077.741.238	JHORMAN	SMITH	LIZCANO	PASTRANA	0	0				A	A			A					A					A								5	0	
03	RC	1.250.700.005	MATHIUS	ANDREY	ESLAVA	VEGA	0	0					A		A	A					A					A								5	0	
04	RC	1.105.795.014	ALAIA	ANTONELA	GORDILLO	OSORIO	0	3					A		A	A					A					A								5	0	
05	RC	1.076.929.027	ALANNA		SERRANO	MURCIA	0	1		A			A			A					A					A								5	0	
06	RC	1.075.329.917	CARLA	NOEMI	CASAS	PROAÑOS	0	2		A			A			A					A					A								5	0	
07	RC	1.029.894.379	LIAM	CAMILO	ARCE	CASAS	0	4					A	A		A					A					A								5	0	
08	RC	1.250.699.179	DARA		ESCOBAR	GONZALEZ	0	6				A	A			A					A					A								5	0	
09	RC	1.250.699.172	ANGEL	DAVID	CASTRILLON	ROMERO	0	6					A	A		A					A					A								5	0	
10	RC	1.075.812.721	DAFNE	ANTONELLA	GUZMAN	TRUJILLO	0	5	A				A			A					A					A								5	0	
11	RC	1.250.699.134	ALAN	ANDRES	SANCHEZ	MACIAS	0	6				A	A			A					A					A								5	0	
12	RC	1.075.812.697	JOHAN	DAMIAN	BEDOYA	JACOBO	0	7	A				A			A					A					A								5	0	
13	RC	1.077.257.403	KAROL	MICHELL	QUITUMBO	PETECHE	0	10				A	A			A					A					A								5	0	
14	RC	1.029.893.606	JHOIMER	MATHIAS	ANACONA	PLAZA	1	3		A			A			A					A					A								5	0	
15	RC	1.075.812.452	AXEL	STIVEN	GONZALEZ	SANDOVAL	1	0					A		A	A					A					A								5	0	
16	RC	1.075.811.680	BRITNEY	ALEXANDRA	GUZMAN	TRUJILLO	2	5		A			A			A					A					A								5	0	
17	RC	1.077.255.636	CELESTE		LIZCANO	PASTRANA	3	2					A		A	A					A					A								5	0	
18	RC	1.075.326.004	JUAN	JOSE	CACHAYA	QUITUMBO	4	3					A		A	A					A					A								5	0	
19																																				
20																																				
																																TOTAL	90	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	7
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: _891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ___ 41002512025
MES: _____ SEPTIEMBRE AÑO: ___2025_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCION: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN: 1075246027 Hoja ___ de ____
Regional: _HUILA Centro Zonal _____ LA GAITANA Municipio: _____NEIVA
Nombre Agente Educativo: (a): ___ DANIEL PEÑA GOMEZ CC___ 1075246027
Código CUENTAME UDS: _____ 4100100129973 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atenc NEIVA RURAL 2 UA - 3
Dirección UDS: _CARRARA 1 - N 4 - 10_____ Teléfono UDS: 3208566889

No. de Orden	INFORMACION 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	INASISTENCIA	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	CC	1.075.318.653	STEFANY		VALENZUELA	LISCANO	26	3	A				A		A					A					A											5	0	
02	RC	1.029.893.390	HEILEN	THALIANA	QUINTERO	RAMIREZ	1	6					A		AA					A					A											5	0	
03	RC	1.075.328.820	KEIDY	ALEXANDRA	GIL	ZUÑIGA	1	6					A		AA					A					A											5	0	
04	RC	1.075.327.780	ERIK	SANTIAGO	GAVIRIA	QUICUE	1	10					A		.																					1	0	
05	RC	1.077.256.639	KYLIAN	ALEXANDER	QUINTERO	CASTRO	2	7					A		A		A			A					A											5	0	
06	RC	1.076.927.454	MARIANA		SANCHEZ	ROMERO	1	10					A		A					A				A	A											5	0	
07	RC	1.077.256.680	CARMEN	LUCIA	ANGARITA	PENAGOS	2	3					A		A					A					A		A									5	0	
08	RC	1.076.518.912	HELLEN	SALOME	CABRERA	AREVALO	3	5					A		A					A				A	A											5	0	
09	RC	1.076.518.695	CARLOS	DARIEL	SALDAÑA	COLORADO	3	9					A		A					A				A	A											5	0	
10	RC	1.077.254.152	ARIANA		CALDERON	NINCO	4	4					A		A					A					A		A									5	0	
11	RC	1.076.517.818	CARLOS	HERNAN	VIRGUEZ	DUQUE	4	9					A		A					A					AA											5	0	
12	RC	1.077.254.292	DILAN	SAMUEL	COLORADO	ROSERO	4	2					A		A					A				A	A											5	0	
13	RC	1.075.326.764	DAILYN	FERNANDA	RIVERA	PALOMA	3	7					A		A					A					A											5	0	
14	RC	1.075.811.551	EILIN	MARIANA	VALDERRAMA	RIVERA	2	7					A		A					A					A											5	0	
15	RC	1.076.519.027	KAROLAY	SAMARA	ROJAS	SANDOVAL	3	2					A		A					A					A											5	0	
16	RC	1.250.698.023	ANDRES	CAMILO	MEDINA	CALDERON	2	10					A		A					A					AA											5	0	
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						
																																			TOTAL	80	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

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 POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): ELIANA LICETH CAMACHO CADENA CC 1.075.286.730
Código CUENTAME UDS: 4100100129639 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLAS SABIAS DE AMOR1- AU1
Dirección UDS: CARRERA 34 SUR # 46-73 CASETA COMUNAL LAS MARGARITAS Teléfono UDS: 3223995718

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	CC	1.075.253.511	MAYRA	LEANDRA	CORREA	GUALTERO	34	3					A			A			A	A						A								5	0	
02	CC	1.075.301.484	LINA	FERNANDA	GARZON	VALENZUELA	28	9					A			A			A	A						A								5	0	
03	CC	1.006.518.171	KAREN	FERNANDA	CUENCA	VELOZA	22	10					A			A				A				A		A								5	0	
04	RC	1.076.520.552	LAHIAM	ISSAC	CORTES	HERRERA	0	1					A			A				A				A		A								5	0	
05	RC	1.076.928.918	IKER	ADRIAN	MEDINA	QUIZA	0	4					A			A			A	A						A								5	0	
06	RC	1.077.257.526	EMILY		QUINTERO	MORALES	0	8					A			A				A				A		A								5	0	
07	RC	1.076.520.341	ELIAM	DAVID	TRUJILLO	HOYOS	0	9					A			A				A				A		A								5	0	
07	RC	1.075.329.438	ALAIA	YULIETH	GONZALEZ	VELA	0	9					A			A				A				A		A								5	0	
08	RC	1.076.520.191	JERONIMO		ALBA	LEYTON	1	2					A			A			A	A						A								5	0	
10	RC	1.077.741.083	LIAM	GAHEL	RODRIGUEZ	LOSADA	1	2					A			A				A	A					A								5	0	
11	RC	1.075.329.041	LUISA	ISABELLA	CUELLAR	GARZON	1	3					A			A			A	A						A								5	0	
12	RC	1.077.256.489	JUNIOR	FABIAN	GARCIA	RIOS	2	1					A			A				A		A		A										5	0	
13	RC	1.079.189.644	ABRIL	THALIA	GUTIERREZ	QUINTERO	2	4					A			A			A	A						A								5	0	
14	RC	1.076.519.476	JUAN	ESTEBAN	TRUJILLO	CORREA	2	7					A			A				A	A					A								5	0	
15	RC	1.076.926.488	DAVID	FERNANDO	LEYVA	MARTINEZ	3	1					A			A				A		A		A										5	0	
16	RC	1.075.326.371	DULCE	MARIA	GUTIERREZ	LUCUMI	3	10					A			A			A	A						A								5	0	
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
																																		TOTAL	80	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

COLIA STEFANY V
COORDINADOR(A) EA

Eliana Liceth Camacho C.
1.075.286.730 RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): ELIANA LICETH CAMACHO CADENA CC 1.075.286.730
Código CUENTAME UDS: 4100100129639 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLAS SABIAS DE AMOR 1 - UA2
Dirección UDS: CARRERA 34 SUR # 46-73 CASETA COMUNAL LAS MARGARITAS Teléfono UDS: 3223995718

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES
01	CC	1.003.802.273	KAREN	YULIETH	CUTIVA	MORA	24	9
02	RC	1.076.929.037	EMILY	SALOME	MORA	PASTRANA	0	1
03	RC	1.075.329.630	EVELYN		CERQUERA	SCARPETTA	0	6
04	RC	1.029.894.206	MAXIMILIANO		GUTIERREZ	AGUIRRE	0	6
05	RC	1.075.812.687	DEIKER	SEBASTIAN	HERNANDEZ	CUTIVA	0	6
06	RC	1.075.812.634	ALAN	MATIAS	CAMACHO	FAJARDO	0	8
07	RC	1.075.329.502	JUAN	DIEGO	CASTAÑEDA	MORALES	0	8
08	RC	1.077.257.332	CELESTE		RODRIGUEZ	ROJAS	0	11
09	RC	1.075.329.236	EMILY	VALERIA	CAMPUZANO	MUÑOZ	1	0
10	RC	1.077.257.151	ALANA	GISELLE	TRUJILLO	GARCIA	1	1
11	RC	1.029.893.464	MARIA	DEL MAR	GUTIERREZ	PRIETO	1	5
12	RC	1.077.256.497	MARLIX	DARIANA	DELGADO	DURAN	2	1
13	RC	1.029.892.982	HELLEN	SOPHIA	TELLO	FUENTES	2	1
14	RC	1.075.328.282	LUIS	MIGUEL	DONADO	LARA	2	2
15	RC	1.029.892.776	AIRAM	JHOSUAD	CHARRY	TORO	2	4
16	RC	1.076.926.778	ASHLEY	SOFIA	GUEVARA	PASTRANA	2	10
17	RC	1.077.254.797	RICARDO	ANDRES	DELGADO	DURAN	3	10
18	RC	1.075.326.524	JUAN	SEBASTIAN	DONADO	LARA	3	10
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No. de Orden	PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIÉRCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIÉRCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIÉRCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIÉRCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIÉRCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01				A					A					A			A		A							5	0	
02				A					A					A	A				A							5	0	
03				A					A					A	A				A							5	0	
04				A					A			A		A					A							5	0	
05				A					A			A		A					A							5	0	
06				A					A					A	A				A							5	0	
07				A					A			A		A					A							5	0	
08				A					A					A			A		A							5	0	
09				A					A					A			A		A							5	0	
10				A					A					A			A		A							5	0	
11				A					A					A			A		A							5	0	
12				A					A			A		A					A							5	0	
13				A					A			A		A					A							5	0	
14				A					A					A			A		A							5	0	
15				A					A					A		A			A							5	0	
16				A					A					A			A		A							5	0	
17				A					A					A		A			A							5	0	
18				A					A					A			A		A							5	0	
19																												
20																												
TOTAL																										90	0	

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

(firma) COORDINADOR(A) EA

Eliana Liceth Camacho C
1.075.286.730
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :Corporación El Minuto de Dios de Garzón
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: ____ 41002512025
MES: SEPTIEMBRE AÑO:2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Familiar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: Huila Centro Zonal La Gaitana Municipio: Neiva
Nombre Agente Educativo (a): ELIANA LICETH CAMACHO CADENA CC 1.075.286.730
Código CUENTAME UDS: 4100100129639 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención SEMILLAS SABIAS DE AMOR 1 - UA3
Dirección UDS: CARRERA 34 SUR # 46-73 CASETA COMUNAL LAS MARGARITAS Teléfono UDS: 3223995718

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1.003.815.405	ANA	SOFIA	GUEVARA	SILVA	25	5			5	0	
02	CC	1.007.675.040	YENI	ALEJANDRA	MEDINA	ALMONACID	25	5			1	0	
03	RC	1.250.699.757	DYLAN	TOMAS	PLAZAS	OSSO	0	2			5	0	
04	RC	1.075.329.778	MARIEL	AILANY	CARABALLO	RAMIREZ	0	3			5	0	
05	RC	1.250.699.370	LAHIAM	GAEL	MENESES	RAMIREZ	0	4			5	0	
06	RC	1.029.894.036	CELESTE		ARDILA	TORO	0	9			5	0	
07	RC	1.075.811.885	ISRAEL	ALEXANDER	MAÑOSCA	RAMIREZ	1	11			5	0	
08	RC	1.076.927.608	YEISON	ESTIVEN	MORAN	BECERRA	2	3			5	0	
09	RC	1.075.811.370	ADHARA		TEJADA	MEDINA	2	10			5	0	
10	RC	1.075.811.277	MARIA	DEL MAR	ROJAS	OSSO	3	0			5	0	
11	RC	1.077.255.535	SAMUEL		DIAZ	CASTAÑEDA	3	3			5	0	
12	RC	1.075.326.956	JHOSELIN	LISETH	MEJIAS	CASTILLO	3	5			5	0	
13	RC	1.075.810.764	DOMINIK	STIK	LLANOS	ALVAREZ	3	7			5	0	
14	RC	1.237.138.290	OSTIN	SANTIAGO	TOBON	PERDOMO	3	9			5	0	
15	RC	1.076.925.086	ANA	VICTORIA	GARCIA	CUMBE	4	1			5	0	
16	RC	1.076.924.896	JOSE	FERNANDO	MORAN	BECERRA	4	4			5	0	
17	CC	1.075.542.584	ERIKA	YULIETH	QUINTERO	QUINTERO	32	5			4	0	
18													
19													
20													
										TOTAL	80	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

YOLIMA STEFANY U
COORDINADOR(A) EA

Eliana Liceth Camacho C
1.075.286.730
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