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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): GINA MARCELA GUERRERO CAMACHO CC: 1077875931
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

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	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	1145738775	ANGEL	DAVID	PEÑA	GERENA	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
02	RC	1077882972	JUANITA	MARIANA	RIVAS	NAVARRETE	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
03	RC	1077883323	IAN	SANTIAGO	CONDE	GUTIERREZ	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
04	RC	1077882587	MIA	SARAY	SUAREZ	CASTRO	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
05	RC	1145738340	JHON	KENNER	RAMIREZ	MUÑOZ	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
06	RC	1145738226	MARIA	JOSE	ROJAS	FIGUEROA	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
07	RC	1145738282	SARA	CELESTE	LOPEZ	FIERRO	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
08	RC	1077883075	ELISABETH		TROCHES	GALLEGO	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
09	RC	1041330256	ANNA	LUCIA	ATOY	ARBELAEZ	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
10	RC	1145738921	MAXIMILIANO		VARGAS	RAMIREZ	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
11	RC	1077882658	GAEL	ADRIAN	DUARTE	RAMIREZ	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
12	RC	1077883137	JERONIMO		ISAZA	MATIAS	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
13	RC	1077882623	LAURA	XIMENA	CABRERA	GALVIS	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
14	RC	1145738947	MARIANGEL		CORDOBA	SANCHEZ	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
15	RC	1077883095	JENN	ROUSE	MARTINEZ	TORRES	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
16	RC	1145738794	JOSE	ALEJANDRO	NARVAEZ	ALEY	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
17	RC	1077883020	ESEKIEL	DAVID	CANTILLO	QUINAYAS	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
18	RC	1077883093	ASHLY	SAMARA	ALMARIO	STERLING	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
19	RC	1171713569	JHAN	CARLOS	GARZON	MONTEALEGRE	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
20	RC	1109245428	BRYAN	NAHEL	SEGURA	GUEVARA	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
																														TOTAL	180		

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

Dairis Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

GINA GUERRERO.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): GINA MARCELA GUERRERO CAMACHO CC: 1077875931
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

No. de Orden	INFORMACION 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	1145738982	LIAM	GABRIEL	BERMUDEZ	SERRANO	2	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
02	RC	1145739144	ISAAC	MATIAS	MAYA	GOMEZ	2	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
03	RC	1145739086	ANTONELLA		TAMAYO	BOTELLO	2	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
04	RC	1145739223	NOAH	ISAAC	ALVARES	CARDONA	2	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
05	RC	1145738689	ARIANA	VICTORIA	MAHECHA	AGREDO	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
06	RC	1145739243	EIBER	ELIAN	URBINA	PARRA	2	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
07	RC	1145739280	THIAGO	LEANDRO	GAVIRIA	LAVERDE	2	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
08	RC	1077883283	MARTIN	EMILIO	PATIÑO	REYES	2	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
09																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	72		

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

Dairis Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

GINA GUERRERO.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): _ANA CECILIA INFANTE TRUJILLO CC_26492955
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

No. de Orden	INFORMACION 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	1077882818	DANNA	SOFIA	GONZALES	CHARO	3	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
02	RC	1077883031	IAN	JOEL	PEÑA	CHAUX	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
03	RC	1145739607	EMANUEL	ALEJANDRO	SANTAMARIA	VOLVERAS	2	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
04	RC	1077882887	EMMILY	JULIANA	MURCIA	RODRIGUEZ	3	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
05	RC	1077882995	NELLY	CELESTE	TRUJILLO	MAGE	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
06	RC	1077882901	DAVID	SANTIAGO	OME	RAMIREZ	3	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
07	RC	1077882915	LUZ	MARIANA	GARCIA	BOLAÑOS	3	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
08	RC	1145738749	ANTONIO		ROJAS	CORTES	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
09	RC	1145738624	DULCE	MARIA	SANCHEZ	CABRERA	3	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
10	RC	1077882821	MARIA	CELESTE	RODRIGUEZ	CUELLAR	3	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
11	RC	1145738568	KEIDY	SAMARA	FIERRO	RODRIGUEZ	3	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
12	RC	1121981476	ANNY	JULIETA	MAVESOY	CAICEDO	3	6	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
13	RC	1145738711	DYLAN	THOMAS	HERNANDEZ	SCARPETTA	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
14	RC	1124870220	LIAM	ALEXANDER	LUNA	ARIAS	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
15	RC	1077255865	SHARITH	NIKOLL	CUSCUE	VARGAS	3	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
16	RC	1145738745	AXEL	DAVID	ROJAS	GAVIRIA	3	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
17	RC	1077882835	KEYLOR	SAMUEL	MEDINA	GOMEZ	3	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
18	RC	1145738216	IAN	MARTIN	CRUZ	SANCHEZ	3	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
19	RC	1145739111	DANA	SOFIA	PINEDA	RODRIGUEZ	2	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
20	RC	1145739123	ADHARA	VICTORIA	RAMOS	SERRANO	2	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
																														TOTAL	180		

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

Dairis Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Ana C Infante T
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): _ANA CECILIA INFANTE TRUJILLO CC_26492955
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

No. de Orden	INFORMACION 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	1029892830	SAMANTHA		GARCIA	CHARRY	2	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
02	RC	1077882702	LUCIANA		FAJARDO	PUENTES	3	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
03	RC	1077883080	BRIANA	ANTONELLA	CALDERON	TRUJILLO	3	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
04	RC	1077883113	ERICK	MATIAS	TAFUR	CUELLAR	2	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
05	RC	1077883241	EILEEN	CELESTE	ALMARIO	OME	2	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
06	RC	1077883168	JHOAN	DAVID	SANCHEZ	GIL	2	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
07	RC	1077883308	JUAN	ESTEBAN	GALINDO	CUELLAR	2	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
08	RC	1145739214	LESLIE	MAIA	ROJAS	MUÑOZ	2	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
09	RC	1077882662	AYLI	NIYIRTH	VARGAS	CHARRY	3	10	I	I	I	I	I		I	I	I	I															9	
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	72	9	

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

Dairis Leonor Pastrana Valdeblanquez
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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): LUISA FERNANDA CIFUENTES MONTES CC: 1077867401
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

No. de Orden	INFORMACION 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	1145738307	DULCE	MARIA	CAICEDO	ALMARIO	3	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
02	RC	1077882589	SARA	SOFIA	LOPEZ	GUZMAN	3	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
03	RC	1145738072	ABBY	EVANGELINE	TORRES	PARGA	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
04	RC	1077882606	HIAN	GABRIEL	MUNOZ	HENAO	3	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
05	RC	1083940266	EITHAN		AYALA	MUÑOZ	3	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
06	RC	1077882651	ASHLY	NAELA	MARTINEZ	VALENCA	3	8	I	I	A	I	A		I	I	I	I														2	7	
07	RC	1145738194	ALAN	ANTONIO	MARTINEZ	CHACON	3	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
08	RC	1145738191	LIAM	JERONIMO	ARTUNDUAGA	SOTO	3	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
09	RC	1145738151	KAREN	DANIELA	PERDOMO	TOVAR	3	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
10	RC	1145738347	JESUS	DAVID	BERMEO	URRIAGO	3	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
11	RC	1145738198	MARIA	JOSE	LOSADA	MUÑOZ	3	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
12	RC	1145738353	MIGUEL	ANGEL	GALINDEZ	LINARES	3	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
13	RC	1145738176	NICOLAS		LOZANO	HERREÑO	3	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
14	RC	1145738152	KYLIAN	ARLEY	TUMIÑA	NUÑEZ	3	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
15	RC	1145737888	DOMINIK	ESTIDK	RUIZ	BARRAGAN	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
16	RC	1077882571	DYLAN	ALEXIS	MACIAS	COBO	3	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
17	RC	1145738025	LUIS	HERNANDO	CHALA	CAMACHO	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
18	RC	1075326549	LEONARDO		POLO	BERMEO	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
19	RC	1077882463	EHILYN		MUÑOZ	PASCUAS	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
20	RC	1077882473	ANTONELLA		RODRIGUEZ	ORTIZ	3	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
																														TOTAL	173	7	

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

Dania Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Luisa F Cifuentes 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): LUISA FERNANDA CIFUENTES MONTES CC: 1077867401
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

No. de Orden	INFORMACION 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	1145739525	ALAN	MATIAS	VASQUEZ	GOMEZ	2	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
02	RC	1077882499	EMILY		SUAREZ	BEJARANO	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
03	RC	1079392505	LIAN	MATIAS	MENESES	TRUJILLO	3	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
04	RC	1077882993	HELLEN	LUCIA	TOVAR	STERLING	3	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
05	RC	1145738095	LITZY	SOFIA	MACIAS	PARRA	3	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
06	RC	1145737408	SARA	LUNA	SIERRA	SANTOS	4	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
07	RC	1077882428	MAXIMILIANO		GALINDO	CUELLAR	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
08	RC	1145737878	SARA	ISABELLA	TOVAR	GAITAN	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A														9		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	72		

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

Doris Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Luisa F. Cifuentes 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja __1__ de __2__
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): JACQUELINE OBREGON MONTEALEGRE CC_: 55070248
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

INFORMACION 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	1077882596	IAN	NICOLAS	MUR	OSORIO	3	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
02	RC	1145738188	JEINNY	CATALEYA	GARCIA	VASQUEZ	3	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
03	RC	1077882574	VALERIA		RIVERA	VALLEJO	3	10	I	I	I	I	I		I	I	I	I																	9	
04	RC	1145737799	ALLAN	ALEXIS	SILVA	IBARRA	4	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
05	RC	1079392509	HAROLD	ALEJANDRO	OSSA	CORTES	3	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
06	RC	1077882404	CRISTIAN	FELIPE	NARANJO	GUTIERREZ	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
07	RC	1145737833	MARIANA		CABRERA	POLANCO	4	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
08	RC	1077883366	JEFFRY	ALEXIS	MONCAYO	CORTES	2	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
09	RC	1145737807	EMY	LUCIA	CASTILLO	RAMON	4	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
10	RC	1145737905	SAMARA	VALENTINA	ROJAS	GAVIRIA	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
11	RC	1077882440	MELANY	SOFIA	ALVARADO	VARGAS	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
12	RC	1145737922	EMMANUEL		PERDOMO	SALAZAR	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
13	RC	1077883149	DILAN	MATIAS	CUELLAR	CABREJO	2	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
14	RC	1077882418	EMMANUEL		BASTIDAS	MESA	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
15	RC	1145737963	SALOME	DAYANA	POLANCO	PALMA	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
16	RC	1145738012	YHONN	FREDY	CASTAÑEDA	RAMOS	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
17	RC	1145738021	LIAM	MAXIMILIANO	BARRERA	RIVAS	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
18	RC	1077882472	ANAHI	XIOMARA	ANAYA	BAÑOS	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
19	RC	1145739088	VALERY	JULIANA	MENDOZA	PINEDA	2	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
20	RC	1077882398	LIAN	DAVID	MURCIA	MENDOZA	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
																																	TOTAL	171	9	

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

Daira Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Jacqueline Obregón
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): JACQUELINE OBREGON MONTEALEGRE CC_: 55070248
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

No. de Orden	INFORMACION 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	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	1145737920	JORGE	FRANCISCO	PARRA	RENDON	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
02	RC	1145737936	JACOB	EMMANUEL	FIERRO	TELLEZ	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
03	RC	1145736894	PAULINA		CONDE	MORALES	5	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
04	RC	1077882452	ARIANA	SARAY	PALOMINO	AVILA	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
05	RC	1077882263	AARON	JAVIER	PEÑA	POLO	4	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
06	RC	1145739130	ADHARA	CELESTE	CARVAJAL	IBAÑEZ	2	7	I	I	I	I	A		I	I	I	I															1	8	
07	RC	1076751426	MIA	VICTORIA	FIERRO	JOVEL	2	7	I	I	I	I	I		I	I	I	I																9	
08	RC	1145737897	ISABELLA		PEÑA	USSA	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	55	17	

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

Dana Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Jacqueline Obregón
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a):MARIA FERNANDA RIVERA VALDERRAMA CC_1077860157
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

No. de Orden	INFORMACION 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						
									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	1145737100	IAN	MARTIN	PERDOMO	LOSADA	5	0	A	A	A	A	A	I	A	A	I																7	2	
02	RC	1025567868	LOREN	CELESTE	ROJAS	COMETA	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
03	RC	1145737551	EZEQUIEL		CARDENAS	CESPEDES	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
04	RC	1116210269	JHON	EDWAR	PARRA	RODRIGUEZ	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
05	RC	1077882394	DIEGO	ALEXANDER	GUTIERREZ	CAGUEÑA	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
06	RC	1145737531	ANTHONELLA		VALDERRAMA	BERNAL	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
07	RC	1145737592	JOSEPH	FERNANDO	RINCON	GALINDO	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
08	RC	1077882295	ISABELLA		ORTIZ	TRIVIÑO	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
09	RC	1077882365	SARA	VICTORIA	MORALES	DELGADO	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
10	RC	1145737661	IAN	DAVID	SARRIA	RUBIO	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
11	RC	1145737517	LIAM	ANDRES	ORTEGA	MENDIETA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
12	RC	1077882286	DANNA	ISABEL	MENDOZA	GUZMAN	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
13	RC	1145737599	JUAN	ANGEL	PAZ	MAZABUEL	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
14	RC	1077882215	MARIANA	ISABEL	CELIS	TROCHES	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
15	RC	1145737295	JUANA	ISABELLA	SARRIA	GARCIA	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
16	RC	1145737743	EIMY	LUCIANA	VARGAS	JIMENEZ	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
17	RC	1077882805	ANGELA	YULIETH	CARO	MANCERA	3	5	I	I	I	I	I	I	I	I	I																	9	
18	RC	1077882748	DANNA	MICHELLE	RAMOS	GALLEGO	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
19	RC	1164463802	AILEN	ZOE	CAVICHE	ANDRADE	3	0	A	A	A	A	A	A	I	I	I																6	3	
20	RC	1145737419	AYLEEN	THAMARA	MUÑOZ	PERAFAN	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A																9		
																															TOTAL	166	14	

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

Dairis Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

María Fda Rivera
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a):MARIA FERNANDA RIVERA VALDERRAMA CC_1077860157
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

INFORMACION 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	1145738015	EVELIN	YURELI	GARCIA	GOMEZ	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
02	RC	1023990923	KAROLYNN	NATHALIA	SEGURA	GOMEZ	3	4	A	A	A	A	A		A	I	I	I													6	3	
03	RC	1145738574	INDIG	SALOME	POLO	ARCOS	3	7	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
04	RC	1145738013	EVELYN	PAOLA	QUINTERO	GOMEZ	4	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
05	RC	1077882968	KHELEN	SOLANYI	FIERRO	SANCHEZ	3	2	I	I	I	I	I		A	A	I	I													2	7	
06	RC	1077883091	YUSUF	GAEL	MENDEZ	ROJAS	2	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
07	RC	1050430704	EMILIANO		NORIEGA	MONTESINO	4	9	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
08	RC	1145738387	ERICK	GABRIEL	SAMBONI	PERDOMO	3	8	I	I	I	I	I		I	I	I	I														9	
09	RC	1145737915	MATIAS		HERNANDEZ	RODRIGUEZ	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A													9		
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	62	19	

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

Doris Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Maria Fda Rivera
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): MARTA CECILIA BERMEO CC: 55069044
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

No. de Orden	INFORMACION 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	1145739016	NICOLL	GABRIELA	VALENCIA	SEPULVEDA	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
02	RC	1145737479	DANIEL	STIVEN	TRUJILLO	BERMEO	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
03	RC	1078267830	JESUS	DAMIAN	TROCHES	GALLEGO	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
04	RC	1120587620	ARIANA	SOFIA	MORALES	PIÑEROS	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
05	RC	1145737264	CARMEN	LUCIA	ARDILA	PEDROZA	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
06	RC	1145737293	ANDRY	LISETH	RAMIREZ	CORONADO	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
07	RC	1010251967	CRYSTOFFER		DIAZ	PARRA	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
08	RC	1077882252	NEYMAR	JESUS	PAJOY	GONZALEZ	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
09	RC	1077882201	CARLOS	SANTIAGO	CAICEDO	SANCHEZ	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
10	RC	1077739683	JACOB		GARCIA	CHARRY	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
11	RC	1075326047	DIEGO	ALEXANDER	ROJAS	QUINTERO	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
12	RC	1077882222	ERICK	MAURICIO	PINEDA	SANCHEZ	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
13	RC	1145737349	CRIISTAL	CELESTE	MARIN	GARZON	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
14	RC	1145737403	EVELYN	XIOMARA	TRUJILLO	GAITAN	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
15	RC	1077882267	JOSE	DAVID	PARDO	DUCUARA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
16	RC	1060364243	KYLIAN		GONZALEZ	CASTRO	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
17	RC	1145737318	MARTIN	ANDRES	GALINDO	CARVAJAL	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
18	RC	1077882253	ASHLY	ITZEL	SEPULVEDA	ALMARIO	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
19	RC	1145737492	MICHAEL	DAVID	ROJAS	QUIMBAYA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
20	RC	1145738506	ZAID		BURITICA	PAPAMIJA	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9		
																														TOTAL	180		

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

Darris Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Marta Cecilia Bermeo
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): MARTA CECILIA BERMEO CC: 55069044
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

INFORMACION 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	1077882362	ANA	MARIA	CLAROS	AUBRES	4	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
02	RC	1077882480	LUCIANA		TORRES	POLO	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
03	RC	1118475877	IAM	SMITH	ORTIZ	YELA	4	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
04	RC	1145737629	DOMINICK	ALEJANDRO	VARGAS	CHARRY	4	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
05	RC	1145737999	ETHAN	ADRIAN	PALACIOS	BUSTOS	4	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
06	RC	1077883418	LIAM	GAEL	CUASPUD	SEPULVEDA	2	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
07	RC	1233927173	ALAM	JESUS	MOLINA	ORTIZ	3	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
08	RC	1145738505	DYLAN	ANDRES	RAMIREZ	AVILEZ	3	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
09	RC	1077882134	AINA	ISABEL	FERIZ	ALMARIO	4	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
10	RC	1077883201	PAULA	LIZETH	PARRA	PILLIMUE	2	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	90		

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

Dairis Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Marta Cecilia Bermeo
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): DAYANA VALENCIA SANCHEZ CC: 1077877361
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

Hoja 1 de 2

INFORMACION 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	RC	1145737614	FLOR	ELIZABETH	QUIGUANAS	COLLAZOS	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
02	RC	1145736625	EMMANUEL		QUIPO	BUSTOS	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
03	RC	1145738298	ANNY	LUCIANA	RIVAS	BUSTOS	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
04	RC	1145737312	LIAM	NICOLAS	ROJAS	CASTAÑEDA	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
05	RC	1077882141	LIAM	MATIAS	STERLING	MARINEZ	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
06	RC	1121977454	DULCE	MARIA	MAVESOY	CAICEDO	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
07	RC	1145737216	IAM	SMITH	CABRERA	SANCHEZ	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
08	RC	1145737307	MARLON	SABASTIAN	RAMOS	SANCHEZ	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
09	RC	1145737227	JERONIMO	ALEXANDER	VARGAS	TROYANO	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
10	RC	1145738482	JOSEPH	SAMUEL	MURCIA	SANCHEZ	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
11	RC	1145737232	SALOME		FIGUEROA	ROJAS	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
12	RC	1145737303	LUCIANA		SANCHEZ	CABRERA	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
13	RC	1077882053	MIGUEL	ANGEL	LOSADA	RAYO	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
14	RC	1077882081	EMMANUEL		BERMUDEZ	OME	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
15	RC	1077882082	EMILIANO		BERMUDEZ	OME	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
16	PPT	7355612	ANGEL	ISAAC	CAÑA	PEREZ	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
17	RC	1077882101	YHEIDER	THOMAS	TORRES	STERLING	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
18	RC	1077881984	MIGUEL	ANGEL	VILLANUEVA	SOTTO	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
19	RC	1077882121	MAICOL	STIVEN	VILLEGAS	LOPEZ	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
20	RC	1077882003	MAUDY	SALOME	DELGADO	LEVAZA	4	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
																															TOTAL	180	

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

Doris Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Dayana Valencia Sánchez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

Hoja 2 de 2

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3
MES: DICIEMBRE
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO
NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
AÑO: 2025

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA
Centro Zonal: GARZON
Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): DAYANA VALENCIA SANCHEZ
CC: 1077877361
Código CUENTAME UDS: 4129800108210
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA
Teléfono UDS: 3112472418

INFORMACION 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					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1145737123	JHONIER	ESTIVEN	CORREA	BETANCOURT	4	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
02	RC	1077882108	ALANNA	ISABELLA	VARGAS	DUARTE	4	10	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
03	RC	1077881993	EMELY	BRISSETH	URBINA	PARRA	4	11	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
04	RC	1077881806	LIAM	SANTIAGO	DIAZ	GARCIA	5	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
05	RC	1145737772	EMILY	SOFIA	COLLAZOS	CUBILLOS	4	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
06	RC	1077882254	DANNA	ISABELLA	OLAYA	ERAZO	4	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
07	RC	1077882337	MARIA	CELESTE	POLO	IBAÑEZ	4	4	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
08	RC	1075327924	GAEL	DAVID	ORTIZ	PARRA	2	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
09	RC	1078267842	LUCIANA	SOFIA	ORTIZ	PEÑA	4	5	A	A	A	A	A		A	A	A	A																9		
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	81		

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

Doiris Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Dayana Valencia Sánchez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): YENNIFER ANDREA CUSPIAN CARVALLO CC: 1077870591
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

No. de Orden	INFORMACION 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	MIERCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLE	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1078267792	ALAN	MATIAS	QUINTERO	VALDERRAMA	5	8	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
02	RC	1145736941	ESTEBAN		FERRO	ESCOBAR	5	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
03	RC	1077881989	IKER	ESNEIDER	VILLAQUIRA	QUIGUA	5	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
04	RC	1145737076	IAN	DANIEL	GOMEZ	REYES	5	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
05	RC	1145737099	DANNA	VALENTINA	MEDINA	GARCES	5	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
06	RC	1145736921	JERONIMO		OCHOA	ARTUNDUAGA	5	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
07	RC	1145738082	DYLAN	SANTIAGO	RAMIREZ	ORDOÑEZ	4	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
08	RC	1145736997	LUCIANA		GOMEZ	URIBE	5	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
09	RC	1131125238	MARIANA		PEÑA	ANGULO	5	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
10	RC	1145737053	ISABELLA		RAMOS	PACHECO	5	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
11	RC	1145736964	JESUS	DAVID	ZULETA	CRUZ	5	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
12	RC	1145737107	MARIA	CELESTE	LOPEZ	JOVEN	5	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
13	RC	1118382249	ANA	LUZ	CHALA	CAMACHO	5	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
14	RC	1092743473	MARCELO		TORRES	JULIO	5	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
15	RC	1145737056	IAN	DANIEL	LIZCANO	TORRES	5	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
16	RC	1066900561	THALIANA		GAMEZ	TRIANA	4	3	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
17	RC	1145737048	EMMA		LOSADA	TAMAYO	5	0	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
18	RC	1077881894	JERONIMO	ANDRES	GALEON	CAICEDO	5	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
19	RC	1145736981	YOHAN	STIBEN	HERNANDEZ	HORMIGA	5	2	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
20	RC	1077881949	MAILY	MELISA	BALLESTEROS	ELIZALDE	5	1	A	A	A	A	A		A	A	A	A															9		
																															TOTAL	180		

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

Dairis Leonor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Yennifer Andrea Cuspian 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a): YENNIFER ANDREA CUSPIAN CARVALLO CC: 1077870591
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

No. de Orden	INFORMACION 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	MIERCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLE	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLE	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1145737496	JUAN	DAVID	VARGAS	MORA	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
02	RC	1188973468	LIAM	SANTIAGO	MORLES	ALVARADO	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
03	RC	1145736695	IVANNA		MARTINEZ	PUENTES	5	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
04	RC	1077881802	EMILIANO		GAITAN	ARENAS	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
05	RC	1145736696	JUAN	PABLO	PAREDES	MOYANO	5	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
06	RC	1145736662	LYAM	ANDRES	GUZMAN	BERMEO	5	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
07	RC	1145737945	ADAM	SAMUEL	SANCHEZ	NUÑEZ	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
08	RC	1145739031	HANNAH	GISEL	QUINTERO	MAGE	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
09	RC	1145739371	LAURA	DANIELA	HENAO	TOVAR	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	81		

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

Dairo leonar Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Yennifer Andrea Cuspian 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a):WENDY VANESSA TRUJILLO CAMACHO CC: 1077874403
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

No. de Orden	INFORMACION 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	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	1083937025	NATHALIA		FRANCO	CAICEDO	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
02	RC	1082131956	ELA	MARIANA	PEÑA	VARGAS	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
03	RC	1077882094	HEILIN	SALOME	TOVAR	LOPEZ	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
04	RC	1077881878	IAN	GERONIMO	GALEANO	RAMIREZ	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
05	RC	1077882145	YHON	JAIRO	MURILLO	GAVIRIA	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
06	RC	1077881826	JOHAN	ALEXIS	CASTILLO	GALLEGO	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
07	RC	1118030394	PAULINA	SALOME	LUNA	ROA	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
08	RC	1145736782	SAMANTHA		ERAZO	AVILEZ	5	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
09	RC	1077881900	ZOE	MARIA	MARTINEZ	TORRES	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
10	RC	1078267746	JULIAN	DAVID	MURCIA	NARVAEZ	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
11	RC	1078267780	LIAN	MATIAS	GAITAN	SALAZAR	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
12	RC	1077882156	GENESIS	ESMERALDA	GUALI	DAZA	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
13	RC	1075325425	KENNER	MATIAS	MURCIA	RODRIGUEZ	5	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
14	RC	1077881882	JHONATAN	DAVID	PARRA	RIVERA	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
15	RC	1145736744	CRISTAL	MARIANA	ARANGO	HUELGOS	5	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
16	RC	1145736540	MARTIN		LOSADA	BARRAGAN	5	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
17	RC	1078267762	LUIS	ALEJANDRO	OSORIO	CONDE	5	7	A	A	A	I	I	A	A	A	A															7	2	
18	RC	1077881846	MARIA	VICTORIA	PEREZ	ALVAREZ	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
19	RC	1145736800	MIGUEL	ANGEL	GONZALEZ	RINCON	5	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
20	RC	1077881899	SHAIRA	VALENTINA	BENITEZ	MUCHAVISOY	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A															9		
																														TOTAL	178	2	

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

Davis Leanor Pastrana Valdeblanquez
COORDINADOR(A) EA

Wendy Vanessa Trujillo Camacho.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41001962025
MES: DICIEMBRE AÑO:_2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZON Municipio:GARZON
Nombre Agente Educativo (a):WENDY VANESSA TRUJILLO CAMACHO CC: 1077874403
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS:CALLE 11 # 12 - 60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3112472418

INFORMACION 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	1145736786	MAXIMILIANO		BERMEO	PINZON	5	5	A	A	A	A	A		A	A	A															9		
02	RC	1145736798	MARIANA		PARRA	ZUÑIGA	5	4	A	A	A	A	A		A	A	A															9		
03	RC	1077881795	IAN	GAEL	GONZALES	MONTENEGRO	5	4	A	A	A	A	A		A	A	A															9		
04	RC	1145736850	EMMANUEL		CRUZ	CALDERON	5	4	A	A	A	A	A		A	A	A															9		
05	RC	1080938584	VALERIA		LARA	BAUTISTA	4	7	A	A	A	A	A		A	A	A															9		
06	RC	1082161375	JAVIER	ALEXIS	CURACA	AVENDAÑO	3	11	A	A	A	A	A		A	A	A															9		
07	RC	1075809299	VALERY		DIEZ	URRIAGO	5	4	A	A	A	A	A		A	A	A															9		
08	RC	1078267755	JHOAN	FELIPE	VEGA	GALLEGO	5	4	A	A	A	A	A		A	A	A															9		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	72		

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

Dairis Leonor Pastrana Valdelamquez
COORDINADOR(A) EA

Wendy Vanessa Trujillo 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 SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012