BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F8 MO12.PP	29/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVI: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT 890982618-9 NÚMERO DE CONTRATO _ 5017612025
MES FEBRERO AÑO 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): JACKELINE JARAMILLO ALZATE CC_ 21628233
Código CUENTAME UDS: 5148114983 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CAMARGO 2
Dirección UDS: CAMARGO 2 Teléfono UDS: 3216124095

Hoja 1 de 1

No de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO 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	1035333938	ALAN	CAMILO	GONZALEZ	MEJIA	2	4													A							A						2	0	
02	RC	1035333386	SARAY		RAMIREZ	PEREZ	1	3													A							A						2	0	
03	RC	1036906283	MARIA	JOSE	CARDONA	GRACIANO	3	1													A							IA						2	1	
04	CC	1022124057	SANDRA	MILENA	CARMONA	PENDON	32	6													A							A						2	0	
05	RC	1035333102	SAMUEL		RINCON	CARDONA	3	3													A							A						2	0	
06	RC	1036266556	OSCAR	JOSE	OLIVARES	JOTELDO	9	0													A							A						2	0	
07	RC	1035333535	ALAIA		BETANCUR	GONZALEZ	2	2													A							A						2	0	
08	RC	1035333680	ELIZABETH		ARIAS	BEDOYA	1	6													A							A						2	0	
09	RC	1036906806	VIAN	KEVIN	ARBELAEZ	CARDONA	0	5													A							AA						3	0	
10	RC	1040992735	YOEL		ARISTIZABAL	CARDONA	0	11													A							A						2	0	
11	CC	1036904861	VIBIANA		CARDONA	OLORIO	26	5													A							A						2	0	
12	RC	1035332840	ITZAYANA		POSADA	GIRALDO	9	0													I							A						1	1	
13	RC	1035333599	NAYELL		POSADA	GIRALDO	2	0													I							A						1	1	
14	CC	1040833168	JULIANA		POSADA	ZULUAGA	19	11													I							I						0	2	
15	RC	1035333597	SANTIAGO		ATEHORTUA	CASTAÑEDA	2	0													I							I						0	2	
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	23	7	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	3

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Jackeline Jaramillo A
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

Scanned with CamScanner

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: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO _ 5017612025
MES: FEBRERO AÑO 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): JACKELINE JARAMILLO ALZATE CC 21628233
Código CUENTAME UDS: 51481114983 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: URBANO 1
Dirección UDS: URBANO 1 Teléfono UDS: 3197994628

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: 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	
01	C.C	1001507829	ANGI	TATIANA	GRANDA	PEREZ	23	9											A					I										1	1	
02	C.C	1000539709	KAREN	VANESSA	OROZCO	ALZATE	25	9											A					A										2	0	
03	R.C	1131210965	ALAHIA	SAMARA	OSPINA	GARCIA	0	1											A					A										2	0	
04	R.C	1035333893	LUCIANA		MURIEL	RAMIREZ	1	0											A					I										1	1	
05	R.C	1035333688	ARIADNA	SALOME	GOMEZ	PEREZ	1	8											A					A										2	0	
06	R.C	1040892463	IAN	ANDRES	HINCAPIE	TORO	1	5											A					A										2	0	
07	R.C	1086288819	GILGAMESH		QUINTERO	OCAMPO	1	2											A					A										2	0	
08	R.C	1035333933	ARIANA	LUCIA	MARTINEZ	NUÑEZ	0	7											A					AA										3	0	
09	R.C	1036906596	ANTONELLA		MANTILLA	RENDON	1	5											A					A										2	0	
10	R.C	1036906810	SAMANTHA	ISABEL	HERNANDEZ	CASTAÑO	0	9											A					AA										3	0	
11	R.C	1035333779	SAMARA		ARIAS	GARCIA	1	3											A					AA										3	0	
12	C.C	1001955379	VALENTINA		RAMIREZ	BAENA	25	4											I					A										1	1	
13	R.C	1036369883	AMELIA	ISABEL	ZAPATA	JIMENEZ	1	7											I					AA										2	1	
14	R.C	1018282981	ANGELINA		VELEZ	MARQUEZ	1	8											I					I										0	2	
15	R.C	1035339077	MAXIMILIANO		HERNANDEZ	POLO	0	1											I					A										1	1	
16	R.C	1036906859	LIAM		TORO		0	1											I					A										1	1	
17	R.C	1040892082	MIGUEL	ANGEL	RESTREPO	CASTAÑO	1	10											I					A										1	1	
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	29	9	

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:	3

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Jackeline Jaramillo A.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Scanned with CamScanner

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 SERVI: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO: _ 5017612025
MES _____ FEBRERO AÑO _____2026___
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ANTIOQUIA Centro Zonal _____ ORIENTE Municipio _____ EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a) JACKELINE JARAMILLO ALZATE CC__ 21628233
Código CUENTAME UDS: __ 5148114983 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____ CRISTO REY 2
Dirección UDS: _____ CRISTO REY 2 Teléfono UDS: _____ 3197994628

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO 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	R.C	1036406811	AITANA		FAJARDO	MONTERROSA	0	4											A					A	A									3	0	
02	R.C	1035333571	ISAAC	SEBASTIAN	CARDENAS	JURADO	2	1											A					A										2	0	
03	R.C	1035333191	THIAGO		GARCIA	RIOS	3	0											A					I										1	1	
04	R.C	1035333998	ANTONELLA		GARCIA	RIOS	0	11											A					I										1	1	
05	R.C	1035333153	JACOB		LOPERA	VALENCIA	3	1											A					I	A									2	1	
06	R.C	1036406315	JULIETA		VALENCIA	RODRIGUEZ	3	0											A					A										2	0	
07	R.C	1036406677	SANTIAGO		ARBELAEZ	LOPEZ	0	11											A					I										1	1	
08	R.C	1036406765	LUCIANA		ZULUAGA	QUINTERO	3	7											A					A										2	0	
09	R.C	1036906992	ENDERSON	DAVID	MENDOZA	PEREZ	0	2											A					A	A									3	0	
10	R.C	1036266992	JUAN	MARTIN	GIRALDO	GARCIA	9	2											A					A										2	0	
11	R.C	1035333071	MICHEL		OCAMPO	CARDONA	3	4											A					I										1	1	
12	R.C	1035333269	MAXIMILIANO		ARBELAEZ	AGUIRRE	2	9											A					I										1	1	
13	R.C	1035332721	MAXIMILIANO		GIRALDO	ALZATE	9	5											A					I										1	1	
14	R.C	1035333321	MARIA	JOSE	TORO	ALZATE	2	7											I					I										0	2	
15	R.C	1035333300	DULCE	MARIA	OSORIO	VALENCIA	1	6											I					A										1	1	
16	R.C	1035333205	JERONIMO		OSORIO	VALENCA	3	0											I					A										1	1	
17	R.C	1036406000	EMILY		RAMIREZ	QUINTERO	9	1											I					A										1	1	
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	25	12	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Jackeline Jaramillo A.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de esta 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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	8/28/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982615-8 NUMERO DE CONTRATO: 0501781/2025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): YESSICA RAMIREZ CARDONA CC: 1036399173
Código CUENTAME UDS: 05148111 4855 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: SAMARIA 1
Dirección UDS: VEREDA SAMARIA Teléfono UDS: 3138436299

Hoja 1 de 1

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO 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	PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	CC	1007547068	MARIA	CRISTINA	DOMICO	CARUPIA	23	7											A					A									20		
02	RC	1035333995	SAIVADOR		ARENAS	PALACIO	0	4											A					IA									21		
03	RC	1036406665	SHEILY		PEREZ	PEREZ	1	0											A					A									20		
04	RC	1035333796	CELESTE		ARENAS	GOMEZ	1	2											A					A									20		
05	RC	1035333783	ISAAC		VILLADA	GARCIA	1	2											A					A									20		
06	RC	1074022826	ALEXANDER		DOMICO	DOMICO	1	3											A					A									20		
07	RC	1035333768	EMMANUEL		GALLEGO	HENAO	1	3											I					A									11		
08	RC	1036406584	MARIADELMAR		PEREZ	HENAO	1	5											I					AA									21		
09	RC	1035333721	ANDRES	FELIPE	HEREDIA	TAPIA	1	5											A					AA									30		
10	RC	1035333718	ISAAC		AGUDELO	HENAO	1	5											I					A									11		
11	RC	1035333674	MARIA	PAZ	USME	LOPEZ	1	7											I					A									11		
12	RC	1040891876	CELESTE		AGUDELO	POSADA	2	1											I					I									02		
13	RC	1035333664	EMMA		LOPEZ	QUINTERO	1	8											I					AA									21		
14	RC	1074021413	BRITANI	SOFIA	DOMICO	DOMICO	2	5											A					A									20		
15	RC	1035333248	ANTONELLA		CIFUENTES	HERNANDEZ	2	10											A					I									11		
16	RC	1035333228	JOHAN	ESTIVEN	HEREDIA	TAPIA	2	11											A					AA									30		
17	RC	1035333128	MARTIN		DUARTE	OSORIO	3	2											A					A									20		
18	RC	1036406187	JHOJAN		ARBELAEZ	CUERVO	3	8											A					A									20		
19	RC	1074020721	ASLI		DOMICO	CARUPIA	3	8											A					A									20		
20	RC	1035333899	THIAGO		ARENAS	CASTRO	3	10											A					A									20		
21	RC	1074018774	ALEX		DOMICO	DOMICO	4	2											A					A									20		
																																TOTAL	389		

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	1

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Yessica Ramirez C.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982615-9 NÚMERO DE CONTRATO: 0501781/2025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): YESSICA RAMIREZ CARDONA CC: 1036399173
Código CUENTAME UDS: 051481114865 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CAMPO ALEGRE 1
Dirección UDS: VEREDA CAMPO ALEGRE Teléfono UDS: 3138438299

Hoja 1 de 1

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				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			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1035334062	JUAN	JOSÉ	PÉREZ	ISAZA	0	1												A					I							1	1	
02	RC	1036406852	ANTHONELLA		GALLEGO	HERNÁNDEZ	0	1												I					I							0	2	
03	RC	1036406770	MAXIMILIANO		HENAO	QUINTERO	0	6												A					A							2	6	
04	RC	1036406726	THOMAS		GRANADOS	CASTRO	0	8												A					A							2	0	
05	RC	1035333916	JHON	HECTOR	CASTILLOS	TAPIAS	0	8												A												1	0	V
06	RC	1035333840	ANDRIK	ABDIEL	PAEZ	LINARES	1	0												A					AA							3	0	
07	RC	1036406513	GUADALUPE		MESA	CASTRO	1	9												A					AA							3	0	
08	RC	1035333571	SARAY		SEPULVEDA	QUINTERO	2	1												A					AA							3	0	
09	RC	1035333455	SALOME		RINCONES	MARTINEZ	2	3												A					AA							3	0	
10	RC	1036406393	ISAAC		JARAMILLO	PINILLA	2	8												A					A							2	0	
11	RC	1035333357	ERICK		CASTAÑO	BURITICÁ	2	6												A					I							1	1	
12	RC	1035332959	JEAN	CARLOS	FRANCO	ZULUAGA	3	8												A					A							2	0	
13	RC	1036405893	CELESTE		CANO	CASTAÑO	4	6												A					A							2	0	
14	CC	1018345110	SHIRLEY	MARCELA	OSPINA	MESA	36	5																	A							1	0	
15	RC	1036269277	SOFIA		ESPITIA	GIRALDO	0	5																	AA							2	0	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	28	4	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:	1

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A)

Yessica Ramirez O.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982818-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05017612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): YESSICA RAMIREZ CARDONA CC: 1036399173
Código CUENTAME UDS: 051481114865 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MORROS
Dirección UDS: VEREDA MORROS Teléfono UDS: 3138438299

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	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	1036397959	TANIA	GYSELA	GARCIA	GIRALDO	33	1														A										1	0	
02	RC	1035333911	ZIRAILI	CRISTINA	GARCIA	HERNANDEZ	0	8														A										1	0	
03	RC	1036406615	LUCIA		HERNANDEZ	HERNANDEZ	1	3														A										1	0	
04	RC	1035333668	ISABELLA		GARCIA	HERNANDEZ	1	8														A										1	0	
05	RC	1035333422	SAIRA		HERNANDEZ	HERNANDEZ	2	4														A										1	0	
06	RC	1035333265	MAYLIN		SOTO	HERNANDEZ	2	9														A										1	0	
07	RC	1036406363	YEILY	ESMERALDA	SOTO	HERNANDEZ	2	9														A										1	0	
08	RC	1036406264	YIVER		GIRALDO	ARIAS	3	2														A										1	0	
09	RC	1035333107	BREIDER	DAVID	GARCIA	HERNANDEZ	3	3														A										1	0	
10	RC	1036405892	LUISA		SOTO	HERNANDEZ	4	7														A										1	0	
11	RC	1036406298	ALAN	THOMAS	AGUDELO	GARCIA	3	5														A										1	0	
12	RC	1035333061	ALEIXER		GARCIA	HERNANDEZ	3	5														A										1	0	
13	RC	1035333382	Maydelin		HERNANDEZ	HERNANDEZ	2	6														A										1	0	
14	RC	1035333652	NASLY	ITZEL	HERNANDEZ	FARCIA	1	8														A										1	0	
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	14	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:	1

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Yessica Ramirez 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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO _____ MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT _____ 890982615-9 NÚMERO DE CONTRATO: 0501761/2025
MES: _____ FEBRERO AÑO ____2025__
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ SERVICIO DE EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
SERVICIO DE ATENCIÓN _____ SERVICIO DE EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional _____ ANTIOQUIA Centro Zonal _____ ORIENTE Municipio _____ EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a) ____ YUDY JANETH ZULUAGA CC__ 21627628
Código CUENTAME UDS _____ 51481115024 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____ CAMPO ALEGRE 2
Dirección UDS _____ VEREDA CAMPO ALEGRE Teléfono UDS _____ 3146900730

Hoja 1 de 1

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		AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES		
01	RC	1243048350	GUADALUPE		GIRALDO	CALDERON	3	9														A					A						2	0	
02	RC	1023568508	JUAN	ESTEBAN	GIRALDO	CALDERON	1	10														A					A						2	0	
03	RC	1035333566	MAXIMILIANO		GARCIA	JARAMILLO	2	1														A					I						1	1	
04	RC	1062944536	ERICK	DAVID	VERGARA	BANQUET	0	1														A					I						1	1	
05	RC	1035333624	ISAAC		FLOREZ	ARBELAEZ	1	10														A					AA						3	0	
06	RC	1036462942	SEBASTIAN		PEREZ	ARIAS	3	3														A					A						2	0	
07	RC	1035333534	AYLIN		GUERRA	GUTIERREZ	2	2														A					A						2	0	
08	RC	1040891732	EMMANUEL		CARABALLO	PEREZ	3	0														I					A						1	1	
09	RC	1036268201	JEREMY		ZULUAGA	OROZCO	2	0														I					A						1	1	
10	RC	1035333892	ANGEL	DAVID	ZULUAGA	ARBELAEZ	2	6														A					AA						3	0	
11	RC	1035333613	THIAGO		VELASQUEZ	GALLEGO	1	11														A					A						2	0	
12	RC	1035333242	LEONARDO	JOSE	CABEZA	CASTRO	2	11														A					A						2	0	
13	RC	1035333143	JUAN	MARTIN	BEDOYA	LOPEZ	0	7														A					A						2	0	
14	RC	1036969469	DULCE	MARIA	ROSADA	HERNANDEZ	2	0														A					AA						3	0	
15	RC	1035333662	ISABELLA		ARIAS	QUINTERO	2	1														A					A						2	0	
16	RC	1035333440	YORDANNYS	GABRIEL	CARRASCO	IZARRA	2	4														A					I						1	1	
17	RC	1035333412	ZOE		VELASQUEZ	OSPINA	2	5														A					A						2	0	
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	32	5	

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:	0

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Yudy Zuluaga
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: _____ 890982616-9 NUMERO DE CONTRATO: 8501761/2025
MES: _____ FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ SERVICIO DE EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ SERVICIO DE EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ ANTIOQUIA Centro Zonal: _____ ORIENTE Municipio: _____ EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): _____ YUDY JANETH ZULUAGA CC: 21627628
Código CUENTAME UDS: _____ 51481115024 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____ ALDANA
Dirección UDS: _____ VEREDA ALDANA Teléfono UDS: _____ 3146900730

Hoja 1 de 1

No de Orden	INFORMACION 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	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: INASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1038421010	DULCE	MARIA	HINCAPIE	GIRALDO	3	8												A					AA								3	0	
02	RC	1038421102	SIMON		DUQUE	CARMONA	3	6												A					A								2	0	
03	RC	1038420692	DIEGO	ALEXANDER	RENDA	AMAGARA	4	3												A					I								1	1	
04	RC	1035333961	JUAN	JOSE	ZAPATA	CARDONA	0	11												A					A								2	0	
05	RC	1038422031	JUAN	SEBASTIAN	JARAMILLO	NEZA	1	4												A					AA								3	0	
06	RC	1045027834	EDUARD	STIVEN	LOAIZA	HERNANDEZ	3	10												A					A								2	0	
07	RC	1036406525	SARA		LONDOÑO	CARDONA	1	9												A					A								2	0	
08	RC	1093612460	EMMANUEL		GAMBOA	AMORADE	4	7												A					A								2	0	
09	RC	1037890471	PAULA	ISABEL	VARGAS	CASTAÑO	2	3												A					A								2	0	
10	RC	1038421090	JOSE	MIGUEL	VARGAS	CASTAÑO	3	7												A					A								2	0	
11	RC	1036970600	JUAN	CARLOS	AMAGARA	AMAGARA	0	7												I					A								1	1	
12	RC	1038421919	ANTONELLA		CARMONA	OÑATE	1	7												I					A								1	1	
13	RC	1045029225	MARIA	ANTONIA	JARAMILLO	GUTIERREZ	0	9												A					A								2	0	
14	RC	1036268470	MARIA JOSE		HINCAPIE	CASTAÑO	2	1												A					AA								3	0	
15	RC	1036268148	MIGUEL	ANGEL	HINCAPIE	CASTAÑO	2	1												A					AA								3	0	
16	RC	1035338526	DANNA	ISABELLA	GIRALDO	HINCAPIE	0	3												A					A								2	0	
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	33	3	

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

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Yudi Zuluaga
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
INT: _____ BX0926153 NUMERO DE CONTRATO: 8907012020
MES: _____ FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ SERVICIO DE EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ SERVICIO DE EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ ANTIOQUIA Centro Zonal: _____ ORIENTE Municipio: _____ EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): _____ YUDY JANETH ZULUAGA CC: 21627828
Código CUENTAME UDS: _____ 51481115024 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____ CAMARGO 1
Dirección UDS: _____ VEREDA CAMARGO Teléfono UDS: _____ 3146900730

Hoja 1 de 1

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		AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	CC	1036402110	YESICA	PATRICIA	GIRALDO	NARVAEZ	2	0													A						A						2	0	
02	RC	1035334082	SANTIAGO		ORTIZ	ORTIZ	0	1													I						I						0	2	
03	RC	1036268511	EMMA	SOFIA	ALVAREZ	ORTIZ	1	7													A						A						2	0	
04	RC	1035333355	CRISTOBAL		RAMIREZ	LOPEZ	2	6													A						A						2	0	
05	RC	1035333935	NATHAN	GAEL	OZTARIZ	RESTREPO	0	8													A						A						2	0	
06	RC	1035333116	MAIA		OZTARIZ	RESTREPO	3	3													A						A						2	0	
07	RC	1035333477	JUAN	JOSE	PEREZ	VASQUEZ	2	3													A						AA						3	0	
08	RC	1040592047	ORIANA		QUINTERO	OROZCO	1	11													A						A						2	0	
09	RC	1031999660	DAYANNY	LUCIANA	RAMIREZ	BRICEÑO	3	1													A						IA						2	1	
10	RC	1036969026	ASLY	VERONICA	LAZARO	RODRIGUEZ	2	5													A						AA						3	0	
11	RC	1036466313	YARIANMAR	KAREC	BARRADA	BRACHO	3	0													A						A						2	0	
12	RC	1035333356	EIMY	DANIELA	BOTERO	JARAMILLO	2	6													A						I						1	1	
13	RC	1035333073	SALOME		SANCHEZ	RODRIGUEZ	3	4													A						A						2	0	
14	RC	1036405907	LIAM	ROBERT	MONTES	SALAZAR	4	6													I						I						0	2	
15	RC	1035333946	BRIANA		GALLEGO	CASTAÑO	0	10													A						A						2	0	
16	RC	1035333895	ARIANA		GALLEGO	CASTAÑO	0	10													A						A						2	0	
17	RC	1035333917	ELIAS	DAVID	NARVAEZ	APONTE	0	10													A						A						2	0	
18																																			
19																																			
20																																			
																					TOTAL											31	6	

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

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Yudy Zuluaga
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE V.
NIT: 890982615-9 NUMERO DE CONTRATO: 0501761 2025
MES: FEBRERO AÑO:
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educación Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCION: Servicio Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VISCIRAL
Nombre Agente Educativo (a): VALENTINA VALENCIA SANCHEZ CC: 1036403821
Código CUENTAME UDS: 5148115030 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MILAGROSA
Dirección UDS: VEREDA LA MILAGROSA Teléfono UDS: 3122423282

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA							CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																			TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	SEMANAS																					
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1040053908	JULIETA		PEREZ	OSORIO	3	0																		A								1	0	
02	RC	1040890541	DAVISON	DANIEL	JIMENEZ	ROLDAN	3	10																		A								1	0	
03	RC	1035333866	MARIA	ANGEL	BAENA	MUÑOZ	0	10																		A	A							2	0	
04	RC	1040054429	NOAH	DAVID	BENAVIDES	RAMIREZ	0	6																		A	A							2	0	
05	RC	1036406696	MARIA	DEL MAR	MEDINA	AGUDELO	1	1																		A								1	0	
06	RC	1035333695	ANA	SOFIA	POSADA	QUINTERO	1	9																		A								1	0	
07	RC	1036406741	MARTIN		PATIÑO	QUINTERO	0	7																		A								1	0	
08	RC	1131205564	CELESTE		GARCIA	PINZON	2	8																		A								1	0	
09	RC	1036266379	MATHIAS		RINCON	CUARTAS	4	3																		A								1	0	
10	RC	1036406719	ISAAC		AGUDELO	CELIS	0	9																		A								1	0	
11	RC	1035334013	THIAGO		MONTOYA	AYAZO	0	3																		A	A							2	0	
12	RC	1040053873	MARIA	PAZ	OSORIO	OSORIO	1	11																		A								1	0	
13	RC	1036406543	DANNIBEL	SOFIA	CARDENAS	MONTOYA	1	8																		A								1	0	
14	RC	1010254656	BENJAMIN	DAVID	PACHECO	MARQUEZ	1	5																		I								0	1	
15	RC	1035332793	GABRIEL		MAZO	GONZALEZ	4	2																		I								0	1	
16	RC	1035339093	ANTHONY		HERNANDEZ	VARGAS	0	0																		I								0	1	
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	16	3	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Catalina Chavarriaga S.
COORDINADOR(A) EA

Valentina Valencia S.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO ELCARMEN DE V.
NIT: 890982616-9 NUMERO DE CONTRATO: 8917612025
MES: FEBRERO AÑO:
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educación Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCION: Servicio Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): VALENTINA VALENCIA SÁNCHEZ CC: 1036403821
Código CUENTAME UDS: 5148115030 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: LAS GARZONAS
Dirección UDS: VEREDA LAS GARZONAS Teléfono UDS: 3122423282

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: 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	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1035552672	ISABELLA	AMELIA	VALENCIA	MONTOYA	4	7			A	A		2	0	
02	RC	1035333370	EVANGELINA	ZARIAH	VALENCIA	MONTOYA	2	6			A	A		2	0	
03	RC	1035334043	OELVIO		SALAZAR	OAVIO	0	2			A	A		2	0	
04	RC	1035333001	JESUS	AORIAN	VALENCIA	MONTOYA	3	8			A	A		2	0	
05	RC	1036267924	ALVA	ISABEL	BAENA	NUÑEZ	2	6			A	AA		3	0	
06	RC	1035333922	SOFIA		ESTRADA	BELLO	0	8			A	A		2	0	
07	RC	1036268136	ARLETH	CRISTINA	MACEA	MONTOYA	2	2			A	A		2	0	
08	RC	1036969930	EMILIANO		LOPEZ	PENALOZA	0	11			A	A		2	0	
09	RC	1036405979	MAXIMILIANO		GALVIS	ALVAREZ	4	4			A	A		2	0	
10	RC	1036267013	GUADALUPE		HENAO	FLOREZ	3	6			A	IA		2	1	
11	RC	1035333503	VIOLETTA		ALZATE	ALZATE	2	3			A	A		2	0	
12	RC	1247049537	MATHEUS		GOMEZ	SIERRA	2	2			A	I		1	1	
13	RC	1035334089	THOMAS		GOMEZ	SIERRA	0	1			A	I		1	1	
14	RC	1035333277	SOFIA		GARCIA	URREA	2	9			A	A		2	0	
15	RC	1036266204	ANTONELLA		PÉREZ	CASTRILLÓN	11	5			I	AA		2	1	
16	CC	1044100751	ERICA	ANDREA	PÉREZ	CEBALLOS	36	10			I	A		1	1	
17	CC	1101124157	VALERIA	ISABEL	PATERNINA	MARCHENA	22	2			I	I		0	2	
18	CC	1040894792	LEIDY	TATIANA	PIEDRAHITA	GIRALDO.	18	8				I		0	1	
19																
20																
													TOTAL	30	8	

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

Catalina Chavarriaga L
COORDINADOR(A) EA

Valentina Valencia S.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: _____ 890982616-8 NUMERO DE CONTRATO: 8901781202S
MES: _____ FEBRERO AÑO: _____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ Servicio Educación Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ Servicio Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ ANTIOQUIA Centro Zonal: _____ ORIENTE Municipio: _____ EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): _____ VALENTINA VALENCIA SÁNCHEZ CC: 1036403821
Código CUENTAME UDS: _____ 5148115030 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____ SAN JOSÉ
Dirección UDS: _____ VEREDA SAN JOSÉ Teléfono UDS: _____ 3122423262

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA							CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD	SEMANAS																					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS / MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA				
								LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1035832670	SAMUEL		CUARTAS	QUINTERO	4 7											A						A								2	0	
02	RC	1035388405	ERICK		POSADA	QUINTERO	2 5											A						A								2	0	
03	RC	1035333340	ANYULY		GIRALDO	QUINTERO	2 6											A														1	0	
04	RC	1035333617	HEIDY	NAYADIS	POSADA	ARIAS	1 11											A						A								2	0	
05	RC	1036406545	LICY		GARCÍA	BAENA	1 8											A														1	0	
06	RC	1035383400	MARTIN		QUINTERO	VALENCIA	2 5											A														1	0	
07	RC	1035772554	VALERY	JAZMIN	QUINTERO	ARROYAVE	0 1											A														1	0	
08	RC	1036425603	LAURA	YAILIN	QUINTERO	ARROYAVE	2 4											A														1	0	
09	RC	1036425490	JHON	FREDY	QUINTERO	QUINTERO	4 7											A														1	0	
10	CC	1007378348	LEIDY	PAOLA	MARTÍNEZ	GALLEGO	25 4																											
11	RC	1035772350	MARITZA		QUINTERO	MARTÍNEZ	2 9																											
12	RC	1036406787	EMANUEL		ARIAS	CASTAÑEDA	0 5																											
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																													TOTAL	12	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	9
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Catalina Chavarriaga L.
COORDINADOR(A) EA

Valentina Valencia S.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

Scanned with CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05017612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): ANA ISABEL VELEZ ESCUDERO CC: 1152464556
Código CUENTAME UDS: 051481115039 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Cristo Rey 1
Dirección UDS: Escuela Cristo Rey Teléfono UDS: 3195564696

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	RC	1035932930	DULCE	MARIA	PAMPLONA	SEPULVEDA	3	9											A					I										1	1	
02	RC	1035333308	SALOME		BLANDON	VALLEJO	2	8											A					A										2	0	
03	RC	1035333513	LIAN		VALENCIA	GOMEZ	2	2											A					AA										3	0	
04	RC	1035333669	ADELINE		QUINTERO	OSORIO	1	7											A					AA										3	0	
05	RC	1049901613	AMALIA		GONZALEZ	TAFUR	3	2											A					I										1	1	
06	RC	1035332909	DULCE	MARIA	MORENO	GIRALDO	3	10											A					A										2	0	
07	RC	1035333835	MARIA	JOSÉ	MUSLACO	QUINTERO	1	1											A					AA										3	0	
08	RC	1035333862	PAULINA		RODRIGUEZ	CASTAÑO	0	11											A					A										2	0	
09	RC	1036406568	GAIA		GALVIS	VALENCIA	1	6											A					A										2	0	
10	RC	1036406793	CELESTE		GONZALEZ	VALENCIA	0	5											I					A										1	1	
11	RC	1036406586	ALAN		GARCIA	HENAO	1	5											A					A										2	0	
12	RC	1200718992	KAROLINA		MORENO	SIERRA	4	3											A					A										2	0	
13	RC	1072533324	JUNIOR	ALEXANDER	PEREIRA	BANQUETH	3	10											I					A										1	1	
14	RC	1035924484	VIOLETA		ZAPATA	SIERRA	3	1											I					A										1	1	
15	RC	1036406372	GUADALUPE		RAMIREZ	ARISTIZABAL	2	9											I					A										1	1	
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	27	6	

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

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A)

ANA ISABEL VÉLEZ ESCUDERO
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO: 0501781202S
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): ANA ISABEL VELEZ ESCUDERO CC: 1152464556
Código CUENTAME UDS: 051481115039 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Campo Alegre 4
Dirección UDS: Escuela Campo Alegre Teléfono UDS: 3195564696

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	SD		CRISMELANY	SUSEJ	GIL	RUIZ	1	4													A							AA						3	0	
02	RC	1084478435	MATTEO		PEREZ	HERNANDEZ	1	6													A							I						1	1	
03	RC	1040892166	MIGUEL	ANGEL	VALLEJO	VILLA	1	9													A							I						1	1	
04	RC	1036406746	XIOMARA		RAMIREZ	NARANJO	0	7													A							A						2	0	
05	RC	1035333725	LUIS	EMILIANO	CAMPO	CALDERIN	1	6													A							A						2	0	
06	RC	1035332818	JOSE	DANIEL	PEDRA	CALDERIN	4	2																				A						1	0	
07	RC	1036406265	DILAN	DAVID	RUIZ	MARQUEZ	3	2													A							A						2	0	
08	RC	1035334057	EVELYN		HURTADO	OSORIO	0	1													A							A						2	0	
09	RC	1035333821	LIAM		ALZATE	CORDOBA	1	1													A							IA						2	1	
10	RC	1036406752	DAMIAN		GOMEZ	VALENCIA	0	7													A							AA						3	0	
11	RC	1035333609	YEISIMAR	NOHEMI	MARTINEZ	PERAZA	1	11													A							A						2	0	
12	RC	1036406863	ISMAEL		GARCIA	ARANGO	0	6													A							I						1	1	
13	RC	1035334021	MATHIAS		PATIÑO	PULGARIN	0	3													A							A						2	0	
14	PPT	5260210	YORDEILIS	CHIQUINQUIRA	MARTINEZ	PERAZA	18	11													A							A						2	0	
15	PPT	5638682	GINELITTE	DANIELA	BARRIOS	RODRIGUEZ	22	11													A							AA						3	0	
16	PPT	5651386	KEINERLY	JORIHANA	MENDOZA	CALDERIN	17	3													A							A						2	0	
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	31	4	

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

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

ANA ISABEL VELEZ ESCUDERO
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

Scanned with CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO: 050175120025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): ANA ISABEL VELEZ ESCUDERO CC: 1152464556
Código CUENTAME UDS: 051481115039 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Rivera
Dirección UDS: Escuela Rivera Teléfono UDS: 3195564696

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	RC	1036406709	MONSERRAT		MARTINEZ	OROZCO	0	9												A					AA									3	0	
02	RC	1035333904	SAMARA		GALLEGO	RAMIREZ	0	9												A					A									2	0	
03	RC	1036406408	MADRID		GALLEGO	RAMIREZ	2	8												A					A									2	0	
04	RC	1035332851	MOISES	ALEXANDER	CANDELO	ARRIECHE	4	1												A					AA									3	0	
05	RC	1035333554	JERÓNIMO		RAMIREZ	DUQUE	2	1												A					I									1	1	
06	RC	1035332844	VALERY		CASTAÑO	GONZALEZ	4	0												A					A									2	0	
07	RC	1036406551	ELIZABETH		CARMONA	GALLEGO	1	7												A					I									1	1	
08	RC	1036268977	ARIANA		MONTOYA	GALLEGO	0	10												A					A									2	0	
09	RC	1035333461	VALENTINA		RAMIREZ	GIRALDO	2	3												A					A									2	0	
10	RC	1118582405	ISMAEL	SMITH	RIVERA	RODRIGUEZ	1	8												A					I									1	1	
11	RC	1035333564	CELESTE		CASTRO	GONZALEZ	2	1												A					A									2	0	
12	RC	1035332739	GUADALUPE		UPEGUI	GONZALEZ	4	4												A					A									2	0	
13	RC	1036406673	NICOLAS		GIRALDO	BAENA	0	11												A					A									2	0	
14	RC	1036405977	MATIAS		GALLEGO	GIRALDO	4	4												A					I									1	1	
15	RC	1036406399	SALOME		GALLEGO	GIRALDO	2	8												A					I									1	1	
16	RC	1035334080	ARES	DAREL	GOMEZ	GALEANO	0	1												I					A									1	1	
17	RC	1035333842	MARIA	JOSE	HERNANDEZ	GONZALEZ	1	0																	AA									2	0	
18	RC	1035333979	ANTONELA		CARDONA	ALZATE	0	4																	A									1	0	
19																																			
20																																			
																																	TOTAL	31	6	

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

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

ANA ISABEL VÉLEZ ESCUDERO
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05017612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): MARIANA JIMENEZ MARTINEZ CC_1007291496
Código CUENTAME UDS: 051481115048 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: VIBORAL
Dirección UDS: VEREDA VIBORAL Teléfono UDS: 3148772301

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	1035333312	ANA	LUCIA	QUINTERO	GALLEGO	2	8			A		A		2	0	
02	RC	1036267534	ELIAN	CAMILO	QUINTERO	HERNANDEZ	2	11			A		I		1	1	
03	RC	1047974127	LUCIANA		CASTRO	BOTERO	3	11			A		A		2	0	
04	RC	1040892318	SOFIA		LOAIZA	CASTRO	1	8			A		A		2	0	
05	RC	1035333144	MAXIMILIANO		QUINTERO	RESTREPO	3	2			A		AA		3	0	
06	RC	1036268566	LIAM	JOSUÉ	OSORIO	CARDONA	1	7			A		IA		2	1	
07	RC	1035333218	MARIANA		OROZCO	MONTOYA	2	11			A		A		2	0	
08	RC	1036406288	ANYELIN		VALENCIA	CARDONA	3	2			A		IA		2	1	
09	RC	1035333578	KELY	YOHANA	VASQUEZ	OTALVARO	2	1			A		A		2	0	
10	RC	1035332925	XIOMARA		MESA	RAMIREZ	3	10			A		A		2	0	
11	CC	1007941621	DAMARIS		RAMIREZ		32	2			A		A		2	0	
12	RC	1035333350	ANTHONELLA		RESTREPO	HURTADO	1	0			A		AA		3	0	
13	RC	1036406092	MAIK		ECHEVERRY	CARDONA	3	11			I		AA		2	1	
14	RC	1036406091	ERICK		ECHEVERRY	CARDONA	3	11			I		AA		1	1	
15	CC	1001470533	DARLIN		CASTAÑO	RESTREPO	22	1					A		1	0	
16																	
17																	
18																	
19																	
20																	
														TOTAL	30	5	

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:	2

Catalina Chavarriaga L.
COORDINADOR(A) EA

Mariana Jiménez 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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982816-9 NÚMERO DE CONTRATO: 8501781/2025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): MARIANA JIMENEZ MARTINEZ CC_1007291496
Código CUENTAME UDS: 051481115048 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SANTA INES
Dirección UDS: VEREDA LA PALMA Teléfono UDS: 3148772301

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.	1036404629	ERIKA	PAOLA	QUINTERO	OSORIO	27	7		A	1	0	
02	CC	1036425059	LEIDY	JULIANA	OROZCO	AGUDELO	28	4		A	1	0	
03	CC	1036394667	ERIKA	MARIA	HERNANDEZ	GARCIA	37	8		A	1	0	
04	RC	1035334042	IAN	ALEXANDER	GARCIA	HERNANDEZ	0	2		A	1	0	
05	RC.	1035772515	MIGUEL	ANGEL	POSADA	OSORIO	0	6		A	1	0	
06	RC	1035333954	BRAYDER	ISMAEL	HERNANDEZ	HERNANDEZ	0	6		A	1	0	
07	RC	1035772471	MAXIMILIANO		ESTRADA	POSADA	1	5		A	1	0	
08	RC	1035772482	JHOSEP	ISAIAS	POSADA	OROZCO	1	3		A	1	0	
09	RC	1035772449	MARIA	ISABEL	POSADA	OSORIO	1	8		A	1	0	
10	RC	1035772339	NASLI		OSORIO	QUINTERO	2	9		A	1	0	
11	RC	1036405968	YUBER	ALEXIS	HERNANDEZ	HERNANDEZ	4	3		A	1	0	
12	RC	1035333095	EDWIN		GARCIA	HERNANDEZ	3	3		A	1	0	
13	RC	1035772209	VICTOR	DE JESUS	QUINTERO	QUINTERO	3	11		A	1	0	
14	RC	1035772121	CRISTOPHER		ESTRADA	POSADA	4	9		A	1	0	
15													
16													
17													
18													
19													
20													
										TOTAL	14	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:	3

Catalina Chavarriaga L.
COORDINADOR(A) EA

Mariana J.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Scanned with CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982615-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05217612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): MARIANA JIMENEZ MARTINEZ CC_1007291496
Código CUENTAME UDS: 051481115048 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CAMPO ALEGRE 3
Dirección UDS: VEREDA CAMPO ALEGRE Teléfono UDS: 3148772301

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	RC	1036406566	LUISA	FERNANDA	BRAVO	MONTOYA	1	6											A					A										2	0	
02	RC	1035333603	MAXIMILIANO		MARTINEZ	CASTAÑO	1	10											A					A										2	0	
03	RC	1036406554	DENVER		LICONA	PAIBA	1	7											A					I										1	1	
04	RC	1036406631	GABY		GUTIERREZ	OSORIO	1	2											A					A										2	0	
05	RC	1036406417	EVELYN		CASTAÑO	OCAMPO	2	7											A					AA										3	0	
06	RC	1035333698	MAXIMILIANO		QUINTERO	AGUDELO	1	6											A					IA										2	1	
07	RC	1035333696	VALERY		TORO	ALZATE	1	6											A					A										2	0	
08	RC	1036406788	DAVID	FERNANDO	HOYOS	TABORDA	0	5											A					A										2	0	
09	RC	1035333533	MARIANGEL		MORALES	PEREZ	2	1											A					A										2	0	
10	RC	1035333274	EMANUEL		ALZATE	CADAVID	2	8											A					AA										3	0	
11	RC	1020245613	DAFNE		CARMONA	GOMEZ	1	8											A					AA										3	0	
12	RC	1036406856	ZOE	VICTORIA	MARTINEZ	PALACIO	0	1											A					A										2	0	
13	RC	1035984691	ISMAEL		RODRIGUEZ	GARCIA	1	6											H					A										1	1	
14	RC	1040892492	ISMAEL		AGREDA	LONDOÑO	1	4											J					I										0	2	
15	RC	1036406756	THIAGO	FERNANDO	SANCHEZ	ROJAS	0	6											J					I										0	2	
16	RC	1035334087	ALAHIA		LONDOÑO	CARDONA	0	1											J					I										0	2	
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	27	9	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Catalina Chavarriaga C.
COORDINADOR(A) EA

Mariana Jiménez 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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP | 28/08/2025
Versión 1 | Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982615-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05017612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: **Servicio Educacion Inicial en el Hogar**
SERVICIO DE ATENCIÓN: **Servicio Educacion Inicial en el Hogar**

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): **LEIDY JOHANA RODRIGUEZ** CC 1001725316
Código CUENTAME UDS: 051481142698 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención **BETANIA 2**
Dirección UDS: **UA BETANIA** Teléfono UDS: 3228977661

Hoja 1 de 1

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, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	C.C	1036395606	FLOR	DINENCY	OROZCO	LOAIZA	35	6	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: A	2	0	
02	C.C	1003127182	DELIA	MARIA	NISPERUZA	REÑATE	28	11	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: A	2	0	
03	R.C	1036406849	ALAN	DAVID	TABARES	OROZCO	0	1	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: A	2	0	
04	R.C	1035333890	EMMANUEL		SALAZAR	GIRALDO	0	9	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: A	2	0	
05	R.C	1022037279	ALAN		RAMIREZ	OCAMPO	1	1	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: I	1	1	
06	R.C	1035333666	JERONIMO		QUINTERO	OCAMPO	1	8	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: A	2	0	
07	R.C	1040892204	ERIK	ALEXANDER	DUARTE	CASTAÑEDA	1	8	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: A	2	0	
08	R.C	1035333555	MARIA	ISABEL	HERNANDEZ	CARDONA.	2	1	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: A	2	0	
09	R.C	1035333538	GABRIEL		QUINTERO	GARCIA	2	2	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: A	2	0	
10	R.C	1035333485	ALMA		GONZALEZ	HERNANDEZ	2	3	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: AA	3	0	
11	R.C	1035333332	ALAN		ARBELAEZ	GONZALEZ	2	7	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: AA	3	0	
12	R.C	1035333287	SARA	SOFIA	GIRALDO	RESTREPO	2	8	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: A	2	0	
13	R.C	1035333040	EMILY		CARDONA	LONDOÑO	3	6	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: I	1	1	
14	R.C	1036406125	ALEJANDRO		QUINTERO	OSORIO	3	9	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: A	2	0	
15	R.C	1036266634	NATHAN	DAVID	DUARTE	CASTAÑEDA	3	11	TERCERA LUNES: A; CUARTA LUNES: A	2	0	
16	C.C	1015216574	MARYORI		OCAMPO	ESTRADA	19	8	CUARTA LUNES: I	1	0	
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	31	2	0

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES.	3

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Leidy Rodriguez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05017612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: **Servicio Educacion Inicial en el Hogar**
SERVICIO DE ATENCIÓN: **Servicio Educacion Inicial en el Hogar**

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): **LEIDY JOHANA RODRIGUEZ** CC 1001725316
Código CUENTAME UDS: 051481142698 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención **URBANO 3**
Dirección UDS: **UA URBANO** Teléfono UDS: 3228977661

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	C.C	1036398812	YESICA	TATIANA	CASTRILLON	GIRALDO	32	5												A					AA									3	0	
02	R.C	1035334066	MATEO	JOSE	SANCHEZ	RODRIGUEZ	0	1												A					A									2	0	
03	R.C	1035333947	ANTONIA		SALAZAR	MARQUEZ	0	4												A					I									1	1	
04	R.C	1036406748	DAMIAN		VALENCIA	CHAVARRIA	0	7												A					A									2	0	
05	R.C	1068450086	NICOLAS	CAMILO	ANDRADE	CELIS	0	8												A					AI									2	1	
06	R.C	1036406731	DYLAN		CASTRILLON	GIRALDO	0	8												A					I									1	1	
07	R.C	1036406717	ISMAEL		GOMEZ	QUINTERO	0	9												A					AA									3	0	
08	R.C	1035333868	SALVADOR		LONDOÑO	CIRO	0	10												A					A									2	0	
09	R.C	1036406704	ITZEL	YARETZI	OSPINA	GIRALDO	0	11												A					I									1	1	
10	R.C	1036406637	EMILIO		OSORIO	RAMIREZ	1	2												A					A A									3	0	
11	R.C	1036969738	ISAAC		CASTAÑO	ZAPATA	1	3												A					A									2	0	
12	R.C	1035333799	MARIA	CLARA	RAMOS	ESCOBAR	1	2												A					A									2	0	
13	R.C	1035333712	VALERIA		GARCIA	QUINTERO	1	6												A					A									2	0	
14	R.C	1035333694	MAVERY		MEJIA	PELAEZ	1	6												A					A									2	0	
15	R.C	1040892091	ANA	LUCIA	GIRALDO	VARGAS	1	10												A					AA									3	0	
16	R.C	1035333900	AITANA	JOSELYN	MERCADO	MEJIA	0	9												A					I									1	1	
17	R.C	1036264638	GALILEA		GARCIA	MARTINEZ	0	0												I					I									0	2	
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	32	7	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Shirley Rodriguez
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982516-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05017612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: **Servicio Educacion Inicial en el Hogar**
SERVICIO DE ATENCIÓN: **Servicio Educacion Inicial en el Hogar**

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): **LEIDY JOHANA RODRIGUEZ** CC 1001725316
Código CUENTAME UDS: 051481142698 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención ESPERANZA
Dirección UDS: **UA ESPERANZA** Teléfono UDS: 3228977661

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	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	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	INASISTENCIA	
01	C.C	1045023216	EIDY	TATIANA	CASTAÑO	CARDONA	31	0														A										1	0	
02	R.C	1036269711	PAULINA		MONTOYA	CASTAÑO	0	0														I										0	1	
03	R.C	1045029528	EMILY		GALLEGO	ARISTIZABAL	0	1														A										1	0	
04	R.C	1040893145	LIAM	JOSE	OCHOA	HENRIQUEZ	0	5														A										1	0	
05	R.C	1045029311	NIKOL	VALERIA	GALLEGO	GALLEGO	0	8														A										1	0	
06	R.C	1036925661	JORDAN	EDIER	FERNANDEZ	CASTAÑO	0	10														A										1	0	
07	R.C	1036268925	SARA	VALERIA	TORRES	BETANCUR	0	11														A										1	0	
08	R.C	1045029109	ERICK	MATEO	GALLEGO	MEJIA	1	2														A				A						2	0	
09	R.C	1131207045	EDIVER	CAMILO	MUÑOZ	GONZALEZ	2	0														A										1	0	
10	R.C	1045028632	DARWIN	YOSUE	CASTAÑO	FERNANDEZ	2	3														A										1	0	
11	R.C	1035772391	JULIAN	SANTIAGO	GALLEGO	CASTAÑO	2	5														A										1	0	
12	R.C	1045028136	EMILIANO		MEJIA	GIRALDO	3	2														A				A						2	0	
13	R.C	1045027832	DAMIAN		RAMIREZ	MUÑOZ	3	10														A										1	0	
14	R.C	1036906012	BREYDEN	ALEXIS	MUÑOZ	OCAMPO	4	3														A										1	0	
15	R.C	1044534954	IAN	ALEXIS	MEJIA	GIRALDO	4	8														A				A						2	0	
16	R.C	1035772363	MARIA	CELESTE	GONZALEZ	GALLEGO	2	8																										
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																TOTAL	17	1	0

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Shirley Rodriguez
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05017812025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): VALERIA ARBELAEZ VARGAS CC: 1001387192
Código CUENTAME UDS: 051481142682 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Aten: ALTO GRANDE 2
Dirección UDS: UA ALTO GRANDE 2 Teléfono UDS: 3217176393

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						
			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	1083841872	SEBASTIÁN		RICARDO	CARDONA	3	1											A					A									2	0	
02	RC	1116617946	CHAYRA		GONZALEZ	CABRIA	4	5											A					A									2	0	
03	RC	1036406801	RAFAEL		RAMOS	BELTRÁN	0	4											A					A									2	0	
04	RC	1035026260	JUAN	PABLO	ROJAS	BARCO	3	5											A					I									1	1	
05	RC	1036406330	ISMAEL		GONZALEZ	QUINTERO	2	11											A					A									2	0	
06	RC	1035333185	ALEXIS		GÓMEZ	QUINTERO	3	1											A					AA									3	0	
07	RC	1035334100	HARLYNN	ORANA	ZAPATA	QUINTANA	0	0											I					I									0	2	
08	RC	1035333316	MARÍA	ÁNGEL	TORO	CARDONA	2	8																A									1	0	
09	RC	1036406617	MATHIAS		CARDONA	HERRERA	1	3																AA									2	0	
10	RC	1068827772	YAMILETH	SOFÍA	MORA	DE LA CRUZ	2	3																A									1	0	
11	RC	1035334047	MÍA		CARDONA	OSPINA	0	2																AA									2	0	
12	RC	1036269354	AINARA		JIMÉNEZ	ALVAREZ	0	5																A									1	0	
13	RC	1064319654	MAITÉ	SOFÍA	GASPAR	OORIA	3	6																A									1	0	
14	RC	1040054197	BENJAMÍN		QUINTERO	PELÁEZ	1	1																A									1	0	
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	21	3	

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

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Valeria Arbeláez
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982615-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05017612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): **VALERIA ARBELAEZ VARGAS** CC: **1001387192**
Código CUENTAME UDS: 051481142682 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: **CHAPA 3**
Dirección UDS: **UA CHAPA** Teléfono UDS: 3217176393

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			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	1036406796	ANTHONY		PITALÚA	GALEANO	0	4											A															1	0	V
02	RC	1035332945	CATTALEYA		QUINTERO	OSORIO	3	7											A					I										1	1	
03	RC	1035333661	ANDY		SOTO	FRANCO	1	8											A					A										2	0	
04	RC	1036406345	ANTONY		HENAO	QUINTERO	2	10											A					AA										3	0	
05	RC	1036406191	ALEJANDRA		QUINTERO	VELASQUEZ	3	5											A					A										2	0	
06	RC	1036189917	DYLAN	SANTIAGO	ARANGO	GARCÍA	0	11											A					AA										3	0	
07	RC	1035333403	SAMUEL		GARCÍA	BOTERO	2	5											A					A										2	0	
08	RC	1035333792	JUAN	JOSÉ	VELÁSQUEZ	GÓMEZ	1	2											A					A										2	0	
09	RC	1035333794	MICHEL		HERNANDEZ	POSADA	1	2											A					AI										2	1	
10	RC	1023570073	DARBÉLIZ	ELISA	VELASQUEZ	CARRASQUERO	1	5											I					I										0	2	
11	RC	1035333374	LUIS	MIGUEL	LÓPEZ	OSPINA	2	5																A										1	0	V
12	RC	1035332779	MELANY		QUINTERO	GALLEGO	4	3																A										1	0	
13	RC	1035333916	JHON	HECTOR	CASTILLO	TAPIAS	0	8																I										0	1	
14	RC	1035332956	EMILY	ANDREA	ZULUAGA	QUINTERO	3	9																A										1	0	
15	RC	1035333863	SALOMÉ		AGUDELO	BARRETO	0	11																A										1	0	
16	RC	1035333278	ISMAEL		ARCILA	ESTRADA	4	9																												
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	22	5	2

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

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Valeria Arbeláez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: **Pública**

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05017612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): **VALERIA ARBELAEZ VARGA** CC: **1001387192**
Código CUENTAME UDS: 051481142682 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: **PALMA 2**
Dirección UDS: **UA PALMA 2** Teléfono UDS: 3217176393

Hoja 1 de 1

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	INASISTENCIA	
01	RC	1234440343	AMELIE		SOTO	VARGAS	4	9													A					A								2	0	
02	RC	1035332706	SAMUEL	ANDRÉS	VILLANONGA	SILVA	4	5													A					I								1	1	
03	RC	1040892002	DAHIANA		VALENCIA	PALENCIA	2	0													A					AA								3	0	
04	RC	1048892001	MARIANA		VALENCIA	PALENCIA	2	0													A					AA								3	0	
05	RC	1036406701	ALISSON		DUQUE	ALZATE	0	10													A					AA								3	0	
06	RC	1036406840	CRISTOFER	SANTIAGO	QUINTERO	GOMEZ	0	2													A					A								2	0	
07	RC	1036969373	JOSUÉ	DAVID	MORALES	ROJAS	2	3													A					A								2	0	
08	RC	1018277324	MAXIMILIANO		GALLEGO	ALZATE	4	3													I					A								1	1	
09	RC	1036969664	LIAM	MANUEL	SANCHEZ	PEDRAZA	1	5													I					A								1	1	
10	RC	1035334086	EMMILY		RAMIREZ	VALENCIA	0	0													I					I								0	2	
11	RC	1040893031	JAVIER	SMITH	NARANJO	TARAZONA	0	6																		A								1	0	
12	RC	1035333991	ALLEN		TEJADA	PACHECO	0	4																		AA								2	0	
13	RC	1036406898	EMILIO		GARCÍA	ALZATE	1	10																		A								1	0	
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL 22	5	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A)

Valeria Arbelaez
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982016-9 NUMERO DE CONTRATO: 2501751225
MES: FEBRERO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: El Carmen de Viboral
Nombre Agente Educativo (a): ANDREA MEJIA PALACIO CC 1007565840
Código CUENTAME UDS: 051481142678 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: VALLEJUELITO
Dirección UDS: VALLEJUELITO Teléfono UDS: 3053386542

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: 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, 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	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	TI	1102230808	YULISA		TOVAR	MOLINA	11	6				A		1	0	
02	CC	1023802664	CLAUDIA	MILENA	PEREZ	MORENO	30	10				A		1	0	
03	RC	1036788313	JEFERSON		PAVAS	RODRIGUEZ	0	6				A		1	0	
04	RC	1036969962	LUIS	MIGUEL	RAMIREZ	OCHOA	0	10				A		1	0	
05	RC	1036788223	ADHARA		BETANCUR	TABARES	0	10				A		1	0	
06	RC	1020501597	AYLIN	ANDREA	CASTILLO	CUADRADO	0	11				A		1	0	
07	RC	1036787610	ANDRES		RODRIGUEZ	IDARRAGA	3	8				A		1	0	
08	RC	1036787594	SALOME		RAMIREZ	OCHOA	3	9				A		1	0	
09	RC	1040052935	NIKOLE		ROJAS	TABARES	4	2				A		1	0	
10	RC	1036787412	GUADALUPE		GOMEZ	ROJAS	4	5				A		1	0	
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																
													TOTAL	10	0	

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:	2

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Andrea Mejia Palacio
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982618-9 NUMERO DE CONTRATO: _0501761025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: ___Servicio Educacion Inicial en el Hogar__
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: El Carmen de Viboral
Nombre Agente Educativo (a): ANDREA MEJIA PALACIO CC 1007565840
Código CUENTAME UDS: 05148114267B Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ALTO GRANDE 1
Dirección UDS: ALTO GRANDE 1 Teléfono UDS: 3053386542

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	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			
01	RC	1035833267	DYLAN		GARCIA	CARDONA	2	9												A						A									2	0	
02	RC	1035333819	DOMINIC		LORA	MARTINEZ	1	1												A						A									2	0	
03	RC	1035334040	MATIAS		SOTO	GONZALEZ	0	2												A						A									2	0	
04	RC	1035333070	VALERY		CARDONA	LORA	3	5												A						A									2	0	
05	RC	1025911619	JUAN	ANDRES	MUÑOZ	SANDON	2	4												I						A									1	1	
06	RC	1035333893	YURI	ANDREA	GIRALDO	USUGA	0	10												A						AA									3	0	
07	RC	1036406261	JUAN	SEBASTIAN	CASTAÑO	LUNA	3	2												A						AA									3	0	
08	T.I	1035644610	YISELA		LOZANO	ARRIETA	16	5												A						A									2	0	
09	CC	1000884393	SARA		SANDON	BEDOYA	23	4												I						A									1	1	
10	CC	1050542604	MILEIDYS		LUNA	ARCIA	22	6												A						AA									3	0	
11	RC	1036406583	DULCE	MARIA	VALENCIA	MARTINEZ	1	5												A						A									2	0	
12	RC	1035333457	SAMIR		ALZATE	OCAMPO	0	5												A						AA									3	0	
13	RC	1036406757	JHOVAN	DAVID	GALVAN	LOPEZ	0	6												A						A									2	0	
14	RC	1036406481	LAURA	ISABEL	GALVAN	MATIAS	1	10												A						A									2	0	
15	RC	1036406394	JULIETA		GIRALDO	MARTINEZ	2	8																		A									1	0	
16	CC	1036423695	MARIA	DOLORES	ARIAS	ARIAS	33	2																		A									1	0	
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	32	2	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Andred Mejía Palacio
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982618-9 NUMERO DE CONTRATO: 05017912025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: El Carmen de Viboral
Nombre Agente Educativo (a): ANDREA MEJIA PALACIO CC 1007565840
Código CUENTAME UDS: 05148114267B Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención AURORA 1
Dirección UDS: AURORA 1 Teléfono UDS: 3053386542

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO 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	1036406674	DYLAN	DAVID	LOPEZ	FLOREZ	0	11											A					A										2	0	
02	RC	1036969749	THEO		ZAPA	MORENO	1	3											A					AA										3	0	
03	RC	1036406406	MARIA	ANGEL	MOLINA	ORREGO	2	8											A					A										2	0	
04	RC	1036406623	KEILEN		MONTERROSA	PEREZ	1	3											A					AA										3	0	
05	RC	1036405955	MAYERLY		VELASQUEZ	POSADA	4	4											A					AA										3	0	
06	RC	1035333212	ANTONELLA		FRANCO	NARVAEZ	2	11											A					AA										3	0	
07	RC	1035334081	SAMUEL	ANDRES	PLAZA	HIGUITA	0	0											I					I										0	2	
08	RC	1036406478	JULIAN	ANDRES	GENE	TORDECILLA	1	10											A					A										2	0	
09	RC	1036406073	JUAN	DAVID	VILLAFAÑE	JULIO	4	0											A					I										1	1	
10	RC	1036406775	ANGELA		ARROYO	ORTEGA	0	6											A					I										1	1	
11	RC	1036406241	SAMUEL		FRANCO	BAENA	3	3											A					A										2	0	
12	RC	1040842208	MARIA	JOSE	QUINTERO	VELASQUEZ	1	8											A					A										2	0	
13	CC	1020420758	LAURA		BAENA	SALGADO	18	9											A					I										1	1	
14	CC	1041234931	MARIA	NATALIA	ZULUAGA	BOTERO	26	9											A					AA										3	0	
15	RC	1036406440	JUAN	DIEGO	GOMEZ	ZULUAGA	2	7											A					AA										3	0	
16	RC	1035333921	TAYRON	DAVID	GONZALEZ	GALLEGO	0	8											I					I										0	2	
17	RC	1036406422	MONSERRAT		GIRALDO	CARDONA	2	7																A										1	0	
18	RC	1035332650	DULCE	MARIA	MUÑOZ	FRANCO	4	7											I					A										1	1	
19																																			
20																																			
																															TOTAL	33	8	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Andrea Mejía Palacio
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Scanned with CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982615-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05017612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): CAROLINA BAENA OROZCO CC 1036396204
Código CUENTAME UDS: 051481142680 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: BETANIA 1
Dirección UDS: VEREDA BETANIA Teléfono UDS: 3205660899

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1242788891	JUAN	JOSE	BEDOYA	GONZALEZ	3	4											A					A										2	0	
02	RC	1035333189	SAMUEL		ALZATE	TRANCO	2	3											A					A										2	0	
03	RC	1035333915	JULIETA		PEREZ	MARTINEZ	0	8											A					A										2	0	
04	RC	1036969396	THOMAS		GALVIZ	BEDOYA	2	2											A					A										2	0	
05	RC	1035333984	JOAQUIN		GALVIZ	BEDOYA	0	4											A					A										2	0	
06	RC	1036406455	SAMANTHA		CARDONA	AVILA	2	2											A					AA										3	0	
07	T.I	1036258001	ISABELLA		LUNA	MARTINEZ	16	2											I					A										1	1	
08	RC	1036269277	SOFIA		ESPITIA	GIRALDO	0	5											A					I										1	0	
09	RC	1035332934	DILAN		GOMEZ	OROZCO	3	9											A					AA										3	0	
10	RC	1035332968	SARA	PAULINA	VARGAS	OROZCO	3	8											A					AA										3	0	
11	CC	1037483026	JANEIDIS		GUEVARA	LEON	17	10											A					A										2	0	
12	C.C	1036396684	CLAUDIA	LILIANA	GOMEZ	CARDONA	28	7											A					AA										3	0	
13	RC	1037489166	KARLA	ISABEL	GUEVARA	LEON	3	4											A					A										2	0	
14	RC	1240496772	JUNIOR	JOSE	ARROYO	HERRERA	1	1											I					I										0	2	
15	RC	1176464924	YAHINIELIS	SOFIA	VERA	SALAZAR	5	0											I															0	1	V
16	RC	1036406885	DIOSDADO		MONTIEL	GONZALEZ	0	1																A										1	0	
17	RC	1040892944	THOMAS		QUINTERO	ARBELAEZ	0	9																A										1	0	
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	30	4	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:	3

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

CAROLINA BAENA OROZCO
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO: 05017612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): CAROLINA BAENA OROZCO CC 1036396204
Código CUENTAME UDS: 051481142680 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: LA MADERA
Dirección UDS: VEREDA LA MADERA Teléfono UDS: 3205660899

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	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	R.C	1.035332815	BRYAN		GIRALDO	PEREZ	4	1			A	A		2	0	
02	R.C	1013385789	BRIANA		GIRALDO	PEREZ	1	2			A	A		2	0	
03	R.C	1013385788	BRITANY		GIRALDO	PEREZ	1	2			A	A		2	0	
04	R.C	1036788121	GAEL		CARDONA	GARCIA	1	5			A	AA		3	0	
05	R.C	1036787513	HAILANY		CARDONA	GARCIA	4	0			A	AA		3	0	
06	RC	1040892010	NAHOMY		CARDONA	PAMPLONA	1	11			A	AA		3	0	
07	R.C	1036787389	MILAGROS	LUCIANA	CARDONA	GUERRERO	4	8			A	AA		3	0	
08	R.C	1036405910	MARIANGEL		GARCIA	GUZMAN	4	6			A	I		1	1	
09	R.C	1036788027	THIAGO		GARCIA	OSPINA	1	10			A	I		1	1	
10	R.C	1036787376	TOMAS		COBO	SOTO	4	7			A	A		2	0	
11	R.C	1036787517	EMILY		OTALVARO	VASQUEZ	4	0			A	A		2	0	
12	RC	1035333999	ELIAN	ANDRES	RONDON	QUINTERO	0	4			A	A		2	0	
13	RC	1036788323	EMILIANA		MORENO	PEREZ	0	6			A	A		2	0	
14	RC	1036788164	DULCE	MARIA	COBO	SOTO	1	2			A	A		2	0	
15	CC	1040872013	NATALIA		MARTINEZ	SOTO	20	10			A	A		2	0	
16	CC	1036785103	YESICA		BOTERO	CARDONA	28	1			A	A		2	0	
17	CC	1036784506	DANIELA		BETANCUR	CARDONA	32	3			A	A		2	0	
18	CC	1036780623	LEIDY	YURANY	HERNANDEZ	OROZCO	17	7			A	A		2	0	
19	CC	1036782263	MONICA	MARIA	MARTINEZ	LOPEZ	32	7			A	A		2	0	
20																
													TOTAL	40	2	

Verificación 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:	5

Shirley R.H.
COORDINADOR(A) EA

CAROLINA BAENA OROZCO
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP | 28/08/2025

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982515-9 NÚMERO DE CONTRATO: 0501761 2025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA — Centro Zonal ORIENTE — Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): CAROLINA BAENA OROZCO — CC 1036396204
Código CUENTAME UDS: 051481142680 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion: PALMA 1
Dirección UDS: VEREDA LA PALMA — Teléfono UDS: 3205660899

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	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									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			
01	RC	1035333525	JOSEPH	MARTIN	ARANGO	QUINTERO	2	2	TERCERA: MIERCOLES A; CUARTA: MIERCOLES A	2	0	
02	RC	1035333749	JERONIMO		NARVAEZ	HENAO	1	4	TERCERA: MIERCOLES A; CUARTA: MIERCOLES AA	3	0	
03	RC	1035333961	SALOME		ARCILA	AZUAJE	0	5	TERCERA: MIERCOLES A; CUARTA: MIERCOLES I	1	1	
04	RC	1036406070	MICHEL	CELESTE	VALENCIA	GARCIA	4	0	TERCERA: MIERCOLES A; CUARTA: MIERCOLES A	2	0	
05	RC	1036406786	JACOB		QUINTERO	CARDENAS	0	5	TERCERA: MIERCOLES A; CUARTA: MIERCOLES A	2	0	
06	RC	1036268592	JERONIMO		GOMEZ	MARTINEZ	1	5	TERCERA: MIERCOLES A; CUARTA: MIERCOLES A	2	0	
07	RC	1036406364	MARIA	DEL MAR	TAMAYO	AIZATE	2	9	TERCERA: MIERCOLES A; CUARTA: MIERCOLES A	2	0	
08	RC	1234440497	CARLOS	ANDRES	BERROCAL	BELTRAN	3	3	TERCERA: MIERCOLES A; CUARTA: MIERCOLES A	2	0	
09	RC	1036406880	THOMAS		PEREZ	MORELO	0	0	TERCERA: MIERCOLES I; CUARTA: MIERCOLES I	0	2	
10	CC	21627966	SANDRA	MILENA	QUINTERO	QUINTERO	42	6	TERCERA: MIERCOLES A; CUARTA: MIERCOLES A	2	0	
11	RC	1036269619	RUTH	ESTER	OVIEDO	PINTO	0	0	TERCERA: MIERCOLES I; CUARTA: MIERCOLES I	0	2	
12	RC	1035333576	LYAN		ROMERO	LOPEZ	2	1	TERCERA: MIERCOLES A; CUARTA: MIERCOLES A	2	0	
13	RC	1036268260	AGUSTIN		CASTAÑO	MUÑOZ	1	11	TERCERA: MIERCOLES A; CUARTA: MIERCOLES AA	3	0	
14	RC	1035333881	ERICK	HAYDEN	BEDOYA	DURANGO	0	10	TERCERA: MIERCOLES I; CUARTA: MIERCOLES A	1	1	
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	24	6	

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:	1

Shirley Ruiz
COORDINADOR(A) EA

CAROLINA BAENA OROZCO
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información: Pública

Hoja 1 de 1

MUNICIPIO: El Carmen De Viboral
NIT: 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO: 5017612023
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: SERVICIO EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: SERVICIO EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: Oriente Municipio: El Carmen de Viboral
Nombre Agente Educativo (a): KATHERIN JENNIFER AROCA C. CC 1059357903
Código CUENTAME UDS: 5148114267 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SONADORA
Dirección UDS: SONADORA Teléfono UDS: 3148281817

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	RC	1036406340	DYLAN	STIB	BAENA	PALACIO	2	10													A					A							20	
02	RC	1020241272 1	DOMINICK		MEJIA	RAMIREZ	3	2													A					A							20	
03	RC	1036406328	THIAGO	ISAAC	AGUILERA	MEJIA	2	11													A					A							20	
04	RC	1035334072	ELIAN	ISAAC	HERRERA	SOTO	0	7													A					I							11	
05	RC	1035332945	DANNA		VELASQUEZ	MUÑOZ	3	9													A					AA							30	
06	RC	1035333993	EMMANUEL		MARTINEZ	ROMERO	0	4													A					A							20	
07	RC	1035333805	JUAN	JOSÉ	LOPEZ	RENDON	1	0													A					A							20	
08	RC	1035333832	SHAROLL	JULIANA	PEREIRA	LOPEZ	1	1													A					A							20	
09	RC	1035333940	GUADALUPE		MEJIA	LOPEZ	0	7													A					I							11	
10	RC	1035333619	EMANUEL		DE LA ROSA	RUIZ	1	11													A					A							20	
11	RC	1036406621	ADHARA		CEBO	FINO	1	3													A					I							11	
12	RC	1035333380	ANA	LUCIA	GOMEZ	CASTAÑO	2	5													A					AA							30	
13	RC	1036405816	MEIANY		GOMEZ	CASTAÑO	4	10													A					I							11	
14	RC	1035334016	AILANY	ANDREA	CASTELLAR	OBANDO	0	3													A					A							20	
15	RC	1035333697	AGUSTIN		OSORIO	VARGAS	7	7																		A							01	
16	RC	1036268189	KIMBERLY	SOFIA	CALCEDO	DIAZ	2	0																		A							01	
17	RC	1036406669	SARITH	ANTONELLA	QUINTERO	QUINTERO	7	0													I					A							11	
18																																		
19																																		
20																																		
																																TOTAL	27	7	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	14
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Catalina Chavarriaga L.
COORDINADOR(A) EA

Katherin Jennifer Aroca 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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FS.MO12.PP	28/05/2018
Versión 5	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 1

MUNICIPIO: El Carmen De Viboral
NÚMERO DE CONTRATO: 5017612025
AÑO: 2026
MES: FEBRERO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: SERVICIO EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
GRUPO DE ATENCIÓN: SERVICIO EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA — Centro Zonal: Oriente — Municipio: El Carmen de Viboral
Nombre Agente Educativo (a): KATHERIN JENNIFER AROCA C. — CC 1059357903
Código CUENTAME UDS: 5148114267 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: URBANO 2
Dirección UDS: URBANO 2 — Teléfono UDS: 3146283917

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: 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	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	RC	1036406514	EMILIANO		RENDON	ZULUAGA	1	9											A					A	A								3	0	
02	RC	1018280563	ASHLEY		JARAMILLO	RESTREPO	3	2											A					I										1	1	
03	RC	1036406653	SANTIAGO		PEREZ	CONTRERAS	1	0											A					A										2	0	
04	RC	1035333607	GUADALUPE		NARUAEZ	ALZATE	1	11											A					A										2	0	
05	RC	1035333670	LIAM	GAEL	BRAGAMONTE	PEREZ	1	7											A					I	A									2	1	
06	RC	1036268938	THOMAS		TABARES	SAENZ	1	3											A					A										2	0	
07	RC	1035333905	SAIGME		PEREZ	PAMPLONA	0	9											A					A	A									3	0	
08	RC	1036406725	DEREK	SAID	MOLINA	SOLORZANO	0	8											A					A										2	0	
09	RC	1036406524	MATIAS		FRANCO	HOYOS	1	9											A					A										2	0	
10	RC	1036406564	JOSE	DAVID	RANGEL	VIELMA	1	6											A					A										2	0	
11	RC	1036406582	AMELIA		JIMENEZ	CHICA	1	5											A					A										2	0	
12	RC	1036406810	SOFIA		GONZALEZ	GALLEGO	0	1											A					A										2	0	
13	RC	1036406515	ANDERSON		CASTRILLON	LONDOÑO	1	9											A					A	A									3	0	
14	RC	1035333785	ISABELA		GOMEZ	RUIZ	1	3											A					A										2	0	
15	RC	1036406541	LUCIANA	CAMILA	GUARDO	MENDEZ	1	8											I					A										1	1	
16	RC	1035333908	ANDY	EDUARDO	ESCOBEDA	REYES	0	9											I					A										1	1	
17	RC	1035334071	EMILIA		VARGAS	GARCIA	0	1											I					A										1	1	
18	RC	1035335180	ANTONELLA		RIVERA	PEREZ	0	5																I										0	1	
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	33	6	

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

Catalina Chavarriaga L.
COORDINADOR(A) EA

Katherin Jennifer Aroca 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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FR.MO12.PP	29/05/2018
Versión 2	Página 1 de 1

Clasificación de la Información: Pública

MUNICIPIO: El Carmen De Viboral
MES: FEBRERO
NÚMERO DE CONTRATO: 5317431025
AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: SERVICIO EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: SERVICIO EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA
Nombre Agente Educativo (a): KATHERIN JENNIFER AROCA C.
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CRISTALINA
Centro Zonal: Oriente
CC 1059857503
Municipio: El Carmen de Viboral
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CRISTALINA
Teléfono UDS: 3140283917

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC	NUMERO 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	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	CC	1007652865	MARYI	TATIANA	MARTINEZ	GIRALDO	27	0														A					A						2	0	
02	CC	1007292321	ANLLY	DANIELA	QUINTERO	RESTREPO	25	5														A					A						2	0	
03	RC	1036269624	PAULINA		GIRALDO	BONILLA	0	7																									0	
04	RC	1036425697	EMIR	SANTIAGO	MEJIA	SOTO	0	3																			A						1	0	
05	RC	1036425695	EITHAN	GAEL	LOPEZ	GIRALDO	0	4														A											1	0	
06	RC	1035772392	XIOMARA		LOPEZ	CARTAGENA	2	4														A											1	0	
07	RC	1035772382	MARIA	JOSE	CIRO	TABARES	2	6														A											1	0	
08	RC	1035533213	ASHLEY	SAMARA	OCAMPO	PEREZ	2	11														A											1	0	
09	RC	1035919059	LIAN	CAMILO	MEDINA	CHITO	3	7																			A						1	0	
10	RC	1035772234	OLIVER	DAMIAN	VANOY	BOTERO	3	10														A											1	0	
11	RC	1035772205	GABRIEL		NARANJO	TORO	4	1														A											1	0	
12	RC	1035772308	ALISSON		LOPEZ	GIRALDO	3	3														A											1	0	
13	RC	1036425688	DYLAN	ALEXIS	VALENCIA	CUERVO	0	5																									0	
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																TOTAL	13	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	7
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Catalina Chavarriaga L
COORDINADOR(A) EA

Katherin Jennifer Aroca 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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ MUNICIPIO: EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982616-9 NUMERO DE CONTRATO: 0501 761 2025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ Servicio Educación Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ Servicio Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ ANTIOQUIA Centro Zonal: _____ ORIENTE Municipio: _____ EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): _____ HEIDY NATALIA ROJAS LONDOÑO CC: 1036395413
Código CUENTAME UDS: _____ 5148114697 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____ BOQUERÓN
Dirección UDS: _____ VEREDA LA CHAPA Teléfono UDS: _____ 3137607921

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NUMERO 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	CC	1036395825	YURI	LICETH	CHAVES	CALLE	3	5							A				A				2	0	
02	RC	1036406595	ALICE		DIAZ	ROMERO	1	5							A				A				2	0	
03	RC	1035233719	EMILIANO		ZULUAGA	HERNANDEZ	1	5							A				A				2	0	
04	RC	1036406546	AMELIA		VALENCIA	URREA	1	8							A				AA				3	0	
05	RC	1035333629	DEREK		RESTREPO	TABAREZ	1	10							A				A				2	0	
06	RC	1035333520	ERICK		VALENCIA	MUÑOZ	2	2							A				A				2	0	
07	RC	1035333306	IAN		RAMIREZ	AIZATE	2	8							A				A				2	0	
08	RC	1036406147	ALEXANDER		DIAZ	ROMERO	3	7							A				A				2	0	
09	RC	1035333158	ANDRES		AIZATE	CASTRILLON	3	1							A				A				2	0	
10	RC	1036405868	DAMIÁN		RAMIREZ	URREA	4	7							A				AA				3	0	
11	RC	1035332675	NATHAN		ZULUAGA	CHAVES	4	6							A				A				2	0	
12	PPT	8012842	ELIEL	ANTONIO	SEVERICHE	MESA	1	9							L				A				1	1	
13	PPT	8012855	WILLIANYELI	MAILIN	SEVERICHE	MESA	3	11							L				A				1	1	
14	RC	1046955641	IAN		VELEZ	USUGA	4	8							L				AA				2	1	
15																									
16																									
17																									
18																									
19																									
20																									
																			TOTAL				28	3	

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:	1

Catalina Chavarriaga C
CORDINADOR(A) EA

Heidy Natalia Rojas L.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____ MUNICIPIO: EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982616-9 NUMERO DE CONTRATO: 0501761202S
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ Servicio Educación Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ Servicio Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: _____ ANTIOQUIA Centro Zonal: _____ ORIENTE Municipio: _____ EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): _____ HEIDY NATALIA ROJAS LONDOÑO CC: 1036395413
Código CUENTAME UDS: _____ 5148114209? Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _____ URBANO 4
Dirección UDS: _____ URBANO Teléfono UDS: _____ 3137607921

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	RC	1036269668	ISAAC		GUTIERREZ	MUÑOZ	0	1												A					A							2	0	
02	RC	1036406825	EMILY		BEDOYA	MARTÍNEZ	0	3												A					A							2	0	
03	RC	1035334032	ASLY	SALOMÉ	POSADA	OSORIO	0	3												A					I							1	1	
04	RC	1035333983	ELIZABETH	ADELINE	RODRÍGUEZ	DÍAZ	0	4												A					I							1	1	
05	RC	1036405789	VIOLETA	ISABEL	ARROYO	VALENCIA	0	5												A					I							1	1	
06	RC	1131210000	ALAHIA	SAMIRA	GRISALES	CHAZZAOUI	0	6												A					A							2	0	
07	RC	1035333938	LUMIN	ELÍAS	JIMÉNEZ	GÓMEZ	0	7												A					I A							2	1	
08	RC	1239491985	ROMEO		SANANDRES	ROJAS.	0	8												A					AA							3	0	
09	RC	1040892876	LUCIANA		ALVAREZ	QUINTERO	0	10												A					I							1	1	
10	RC	1035333806	JUAN	PABLO	ARÍSTIZABAL	RAVE	1	2												A					AA							3	0	
11	RC	1035333813	AGUSTÍN		OCAMPO	GÓMEZ	1	1												A					A							2	0	
12	RC	1036268780	LEANDRO		PINEDA	MARÍN	1	2												A					I							1	1	
13	RC	1036268748	FREYA		LÓPEZ	BEDOYA	1	2												A					A							2	0	
14	RC	1035333734	ALAN	MATEO	IPUANA	PUSHAINA	1	3												A					AA							3	0	
15	RC	1036969507	MARIA	ANGEL	GUTIERREZ	MUÑOZ	1	11												A					A							2	0	
16	CC	1193525110	DANIELA		MAYA	MARÍN	23	1												I					A							1	1	
17	RC	1036268222	GABRIELA		CASTAÑO	RESTREPO.	2	0												I					A							1	1	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	30	8	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	11
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Catalina Chavarriaga S. — COORDINADOR(A)EA

Heidy Natalia Rojas L. — RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO _____ MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT 890982616-9 NÚMERO DE CONTRATO 4501761202S
MES FEBRERO AÑO 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN _____ Servicio Educación Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN _____ Servicio Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional ANTIOQUIA Centro Zonal ORIENTE Municipio EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a) HEIDY NATALIA ROJAS LONDOÑO CC 1036395413
Código CUENTAME UDS 5148114269? Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención FLORIDA
Dirección UDS VEREDA LA FLORIDA Teléfono UDS 3137607921

Hoja 1 de 1

No de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1035333101	EMILY		GALLEGO	BUITRAGO	3	3													A							I						1	1	
02	RC	1036406476	ALEXANDER.		QUINTERO	CASTAÑO	1	10													A							A						2	0	
03	RC	1035333450	LUIS	ALFONSO	TORO	PALACIO	2	4													A							A						2	0	
04	RC	1036405970	DULCE	MARÍA	OCAMPO	QUINTERO	4	4													A							AA						3	0	
05	RC	1036406830	WILMAR	JOSÉ	QUINTERO	VELÁSQUEZ	0	3													A							A						2	0	
06	RC.	1035332759	MARÍA	ANTONIA	GALLEGO	MARTÍNEZ	4	4													A							A						2	0	
07	RC	1035333893	YANSURY		TABARES	CASTAÑO	0	10													A							A						2	0	
08	RC	1035333165	MARÍA	JOSÉ	CÁRDENAS	VELÁSQUEZ	3	1													A							A						2	0	
09	RC	1036269446	LIAM	GAEL	OVIEDO	CASTAÑO	0	3													A							A						2	0	
10	RC	1035234020	MARÍA	JOSÉ	OCAMPO	BOTERO	0	3													A							AA						3	0	
11	RC	1036406412	JOSE	ANGEL	QUINTERO	BETANCUR.	2	8													A							A						2	0	
12	CC.	1040573221	DIANA	VALENTINA	GÓMEZ	MARULANDA	19	2													A							A						2	0	
13	RC	1036268236	MAXIMILIANO		GALLEGO	MARULANDA	2	0													A							A						2	0	
14	RC	1036405998	JUNIANGEL	DE DIOS	BRICEÑO	CAMACARO	4	3													A							AA						3	0	
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	30	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	10
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Catalina Chavarriaga C
COORDINADOR(A) EA

Heidy Natalia Rojas L.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982615-9 NUMERO DE CONTRATO: 05017612025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): MANUELA GIRALDO QUINTERO CC: 1036402344
Código CUENTAME UDS: 051481142696 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CHAPA 2
Dirección UDS: CHAPA 2 Teléfono UDS: 3215124095

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO 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	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	1023567278	MARIANGEL		OSORIO	FRANCO	2	5											A					AA										3	0	
02	RC	1044900578	SAMANTHA		OROZCO	PEREZ	3	10											A															1		V
03	RC	1036906572	MONTSERRAT		BETANCUR	BAENA	1	9											A					A										2	0	
04	RC	1035333769	SAMUEL	DAVID	FIGUEROA	CARDONA	1	3											I					A										1	1	
05	RC	1035332928	JHOJAN		CASTRILLON	RAMIREZ	3	9											A					A										2	0	
06	RC	1036906928	ISAAC		RAMIREZ	ZULUAGA	2	7											A					I										1	1	
07	RC	1036905877	KEVIN		BETANCUR	RAMIREZ	4	7											A					AA										3	0	
08	RC	1035333516	MARIA	ANTONIA	RAMIREZ	VARGAS	2	3											A					A										2	0	
09	RC	1035333388	MATIAS		LOPEZ	LOPEZ	2	6											A					AA										3	0	
10	RC	1035333662	SALOME		ESTRADA	MARTINEZ	1	8											A					A										2	0	
11	RC	1073386959	MARTIN		OROZCO	LARA	0	9											A					A										2	0	
12	RC	1035333126	KEVIN	ORLANDO	MAJORE	GIL	3	5											A					A										2	0	
13	CC	1042773776	LUZ	OMAIRA	LOPEZ	LOPEZ	29	3											A					AA										3	0	
14	RC	1035333865	KILLYAM		ZABALETA	OSORIO	0	11											A					A										2	0	
15	RC	1040386652	JOSHUAN	SMITH	CORDERO	MONTALVARO	4	5											A					A										2	0	
16	RC	1036906824	LILITH	ACNARA	GIOVANARDY	RODRIGUEZ	0	3											A					A										2	0	
17	RC	1036267889	EMANUEL		RAMIREZ	BETANCUR	2	6											A					A										2	0	
18	RC	1036906796	ANTHONY		PITALUA	GALEANO	0	5																A										1	0	
19																																			
20																																			
																																TOTAL	36	2	1

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

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Manuela Giraldo Q.
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

Scanned with CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982116-9 NÚMERO DE CONTRATO: 0001781202S
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educacion Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): MANUELA GIRALDO QUINTERO CC: 1036402344
Código CUENTAME UDS: 051481142096 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AURORA 3
Dirección UDS: AURORA 3 Teléfono UDS: 3216124095

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	1035333779	DANIEL		GARCIA	GUERRA	1	3												A				A								2	0	
02	RC	1035334044	EMILIANO		JARAMILLO	VELAZQUEZ	0	2												A				A								2	0	
03	RC	1035334028	JULIETA		VALENCIA	NARVAEZ	0	3												A				AA								3	0	
04	RC	1035333475	DAHIANA		FRANCO	GOMEZ	0	5												A				A								2	0	
05	RC	1036906878	YEIKOB	ANDREY	AREIZA	POSSO	0	0												I				I								0	2	
06	RC	1035333706	MATHIAS		CISTRADA	CASTAÑO	3	3												A				A								2	0	
07	RC	1035333904	MIGUEL	ANGEL	GONZALEZ	NARVAEZ	2	5												A				A								2	0	
08	RC	1035332732	LUCIA		ZULUAGA	CASTAÑO	4	5												A				AA								3	0	
09	RC	1035332733	ELIZA		ZULUAGA	CASTAÑO	4	5												A				AA								3	0	
10	RC	1035334004	JULIETA		NARVAEZ	CASTAÑO	0	4												A				A								2	0	
11	RC	1036964685	LIAN		MONSALVE	GARCIA	1	5												A				A								2	0	
12	CC	1036396393	VERONICA		RAMIREZ	ALZATE	34	9												A				A								2	0	
13	RC	1035333588	JUANDAVID		BORJA	ALVAREZ	2	1												A				A								2	0	
14	RC	1035333595	MARIA	DEL MAR	GIRALDO	GARCIA	2	1												A				AA								3	0	
15	RC	1035333892	SAMUEL		OSORIO	NARVAEZ	0	10												A				A								2	0	
16	RC	1035333507	PABLO	JOSUE	CANDELA	BRICEÑO	2	3												A				I								1	1	
17	RC	1064514244	MARIA	VALENTINA	ROMERO	VILLALOBOS	2	0																I								0	1	
18	RC	1036906761	JULIETA		LOPEZ	AGUDELO	0	7																A								1	0	
19																																	
20																																	
																															TOTAL	34	4	

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:	1

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Manuela Giraldo Quintero.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

FZ7.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: MUNICIPIO EL CARMEN DE VIBORAL
NIT: 890982318-9 NUMERO DE CONTRATO: 0501781/2025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educación Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 1
Regional: ANTIOQUIA Centro Zonal: ORIENTE Municipio: EL CARMEN DE VIBORAL
Nombre Agente Educativo (a): MANUELA GIRALDO QUINTERO CC: 1036402344
Código CUENTAME UDS: 0514811426996 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MAZORCAL
Dirección UDS: MAZORCAL Teléfono UDS: 3216124095

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1036787451	KEVIN	ESNEIDER	GOMEZ	QUINTERO	4	4											A					A								2	0	
02	RC	1036788019	ALEXANDRA		GUTIERREZ	GOMEZ	1	11											A					A								2	0	
03	RC	1036787854	JHOSTIN		DUQUE	POSADA	2	8											A					A								2	0	
04	RC	1036787394	STIVEN		BOTERO	CORREA	4	6											A					A								2	0	
05	RC	1036787492	ANTHONY		SALAZAR	POSADA	4	2											A					A								2	0	
06	RC	1036787354	MAILEN		PEREZ	ALVAREZ	4	9											A					A								2	0	
07	RC	1036787836	FERNANDO		SALAZAR	POSADA	2	9											A					A								2	0	
08	RC	1098938766	GAEL	JARETH	ABRIL	LOPEZ	1	2											A					I								1	1	
09	RC	1036788153	JERONIMO		POSADA	ARAQUE	1	3											A					AA								3	0	
10	RC	1040892228	SUSANA		RIOS	GOMEZ	1	9											A					A								2	0	
11	RC	1036787661	MIGUEL	ANGEL	OSPINA	LOPEZ	3	6											A					AA								3	0	
12	RC	1040053667	GLEXIMAR	SOFIA	VILLAREAL	NAVARRO	2	4											A					I								1	1	
13	RC	1036788209	CHRISTOPHER		LOPEZ	ZAMARRA	0	11											A					A								2	0	
14	RC	1036788258	IAN		SARMIENTO	MARULANDA	0	9																A								1	0	
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	27	2	

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

Shirley Rodriguez
COORDINADOR(A) EA

Manuela Giraldo Quintero
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Municipio El Carmen de Viboral
NIT: 890982616-9
NUMERO DE CONTRATO: 8561761/2025
MES: FEBRERO
AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educación Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educación Inicial en el Hogar

DENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA
Centro Zonal: ORIENTE
Municipio: El Carmen de Viboral
Nombre Agente Educativo (a): Lizeth Andrea Cuervo Usuga
CC: 1036396236
Código CUENTAME UDS: 5148155777
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Chapa 1
Dirección UDS: Vereda La Chapa
Teléfono UDS: 3113434856

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			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			
01	RC	1035332649	MAXIMILIANO		QUINTERO	GALLEGO	4	8											A					A									20	
02	RC	1036405828	ISMAEL		MUÑOZ	GALLEGO	4	9											A					A									20	
03	RC	1036406694	AMAIA		GARCIA	HENAO	0	10											A					A									20	
04	RC	1123144464	HALAN	DUVIAN	SANCHEZ	PITALUA	4	3											A					I									11	
05	RC	1035334063	IAN	GAEL	MEDINA	PITALUA	0	1											A					I									11	
06	RC	1035338943	JULIETA		AGUIRRE	VALENCIA	2	4											A					A									20	
07	RC	1035338444	MIGUEL	ANGEL	AGUIRRE	VALENCIA	2	4											A					A									20	
08	RC	1035333262	JUAN	ANGEL	CASTRILLON	GONZALEZ	2	10											A					A									20	
09	RC	1035333775	GERONIMO		SERNA	ALZATE	1	3											A					A									20	
10	RC	1036406299	EMILI	SOFIA	QUIROZ	MENDOZA	3	1											A					AA									30	
11	RC	1036406618	JULIAN	FELIPE	QUIROZ	MENDOZA	1	3											A					AA									30	
12	RC	1035333798	MARIA	CELESTE	SERRANO	SANTOS.	1	2											A					AA									30	
13	RC	1035333764	ANTONELLA		JIMENEZ	VALENCIA	1	4											I					A									11	
14	RC	1040889838	MAXIMILIANO		ARCILA	PEREZ	4	9											I					A									11	
15	RC	1035333412	EMILIA		VALENCIA	ARBELAEZ.	2	4											I					A									11	
16	CC	1036397796	YURLEDY		VELASQUEZ	GALLEGO.	33	7											I					A									11	
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	29	6	

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:	1

Catalina Chavarriaga C
COORDINADOR(A) EA

Lizeth Cuervo U
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

Hoja 1 de 1

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Municipio El Carmen de Viboral
NIT: 890982616-9 | NUMERO DE CONTRATO: 8981761025
MES: FEBRERO | AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educación Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA | Centro Zonal: ORIENTE | Municipio: El Carmen de Viboral
Nombre Agente Educativo (a): Lizeth Andrea Cuervo Usuga | CC: 1036396230
Código CUENTAME UDS: 51481155777 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Betania 3
Dirección UDS: Vereda Betania | Teléfono UDS: 3113434596

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1035332898	JULIETA		PORTELA	ARBELAEZ	3	10														A					A						20	
02	RC	1036406207	SARA	VALERIA	CARDONA	CEBALLOS	3	5														A					A						20	
03	RC	1035332922	SALOME		RINCON	BUITRAGO	3	9														A					AA						30	
04	RC	1079020578	LIAM	MIGUEL	YANEZ	SOLANO	2	11														A					A						20	
05	CC	1036398248	SONIA	PATRICIA	GIRALDO	JIMENEZ	32	10														A					A						20	
06	RC	1036406634	MATIAS		GIRALDO	GARCIA	1	1														A					A						20	
07	RC	1036406598	HECTOR	KALETH	DIAZ	ESLAVA	1	5														A					A						20	
08	RC	1035334094	KAILANYS	ANTONELLA	DIAZ	ESLAVA	0	0														A					A						20	
09	CC	1032180493	MARLLERLY	ISABEL	CAUSIL	MORENO	18	5														A					I						11	
10	RC	1035334073	LIAM		ESCUDERO	HERNANDEZ	0	1														I					A						11	
11	RC	1035333563	ANTONELLA		CASTAÑO	HERNANDEZ	2	1														I					A						11	
12	RC	1035333474	VIOLET		SULVARAN	GUERRERO	2	3														I					AA						21	
13	RC	1247869882	JERONIMO		MEJIA	ZULUAGA	2	3														I					AA						21	
14	RC	1140716359	BRAYAN	DAVID	PEREZ	SIMANCAS	1	9														I					A						11	
15	RC	1036406434	JULIETTA		GALUIS	DURANGO	2	6														I					I						02	
16	RC	1036406660	ALAHIA		BAQUERO	VELASQUEZ	1	0														I					A						11	
17	RC	1096260990	EMMA		BERROCAL	TORRES.	3	2																			A						10	
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	279	

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:	2

Catalina Chavarriaga L
COORDINADOR(A) EA

Lizeth Cuervo U
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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Municipio El Carmen de Viboral
NIT: 890982818-9
NUMERO DE CONTRATO: 4501791202S
MES: FEBRERO
AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: Servicio Educación Inicial en el Hogar
SERVICIO DE ATENCIÓN: Servicio Educación Inicial en el Hogar

IDENTIFICACIÓN
Regional: ANTIOQUIA — Centro Zonal: ORIENTE — Municipio: El Carmen de Viboral
Nombre Agente Educativo (a): Lizeth Andrea Cuervo Usuga — CC: 1036396230
Código CUENTAME UDS: 51481155777 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Aguas Claras
Dirección UDS: Vereda Aguas Claras — Teléfono UDS: 3113434956

Hoja 1 de 1

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.	NUMERO 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	INASISTENCIA	
01	RC	1036406678	DAMIAN		CASTAÑEDA	QUINTERO	0	11											A					A									20		
02	RC	1035332727	ANNY	PAULETT	ALZATE	FRANCO	1	5											A					A									20		
03	RC	1035333724	DULCE	MARIA	GÓMEZ	VALENCIA	1	5											A					A									20		
04	RC	1035333590	GUADALUPE		LÓPEZ	LLANO	2	0											A					A									20		
05	RC	1040053669	RAFAEL		CASTAÑEDA	LOPEZ	2	3											I					A									11		
06	RC	1036268273	DULCE	MARIA	LOPEZ	GARCIA	1	11											A					A									20		
07	RC	1036268526	DANNA	SOPHIA	HERNANDEZ	GOMEZ	1	7											A					A									20		
08	RC	1040053227	MARIA	CIARA	CASTAÑEDA	MEJIA	3	5											A					A									20		
09	RC	1036406687	ANA	PAULA	GÓMEZ	LOAIZA	0	11											A					AA									30		
10	RC	1035334037	LUCIANA	CAMILA	UZCATEGUI	RUJANO	0	2											I					A									11		
11	RC	1040053632	ADHARA		PEREZ	BERNAL	2	4											A					I									11		
12	RC	1040053466	JUAN	JOSE	CARDONA	JARAMILLO	2	10											A					AA									30		
13	RC	1039314718	ANTONIA		ALZATE	HENAO	2	7											A					AA									30		
14	RC	1035333947	ALICE	ROSSANA	GUTIERREZ	BERNAL	0	7											A					AA									30		
15	RC	1065446098	ANGELA	LUCIA	CASTRO	CHAVEZ	3	4											A														10	5	
16	RC	1104442067	DAMIAN	ANTONIO	MEDINA	GARCIA	4	3											A					A									20		
17	RC	1035332894	ISRAEL	DAVID	MEDINA	CASTRILLON	3	10											A					A									20		
18	RC	1036406030	NORIANNY	ISABEL	CARVAJAL	QUERO	4	2											A					A									20		
19																																			
20																																			
																																TOTAL	35	3	1

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	17
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Catalina Chavarriaga L
COORDINADOR(A) EA

Lizeth Cuervo Usuga
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Scanned with CamScanner