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: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1_ de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): SILVIA PEÑALOZA BLANCO CC: 1133485433
Código CUENTAME UDS:2001300106124 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TEKUYMO
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1067739039	GABRIEL		PEÑALOZA	PEREZ	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067739029	JHON	FREDY	PEÑALOZA	PEREZ	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067739028	LUIS	ANGEL	PEÑALOZA	PEREZ	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067738740	CRISTOFER		PEÑALOZA	MEZA	0	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1065685495	SANTIAGO	ANDRES	PEREZ	PEREZ	0	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067738609	ERISON	GEOVANY	PEÑALOZA	PEREZ	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065684930	ANTHONY		FRANCO	RINCON	1	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1067737971	OMAR	JESUS	PEÑALOZA	FRANCO	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067737871	OSNEIDER		PEÑALOZA	PEÑALOZA	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067737155	LUZ	ANGELICA	FRANCO	PEREZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067737156	NELSON	FABIAN	PEÑALOZA	FRANCO	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1067737157	YARIRE		PEÑALOZA	MEZA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067737154	ELIZABETH		PEÑALOZA	PEREZ	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1133485752	MATEO		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1067737159	YULIXA		PEÑALOZA	PEREZ	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1067735995	WILMER	ANDRES	CUELLO	PEREZ	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1067736076	SHAIRA		FRANCO	FRANCO	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	T.I.	1148201980	LAURA		PEÑALOZA	FRANCO	17	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	C.C.	1133485526	SUSANA		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	31	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	C.C.	1133485401	EVA		PEÑALOZA	FRANCO	42	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																TOTAL	300		

Verificacion 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:	3

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Silvia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1_ de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LORY CUELLO PEÑALOZA CC: 1133485375
Código CUENTAME UDS: 200131156150 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: WAWCHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									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	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	RC	1067739032	JUAN	MARTIN	FRANCO	CUELLO	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067739033	MOISES	DAVID	FRANCO	PEÑALOZA	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067738958	ADRIANA	LUCIA	PEREZ	CUELLO	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1065685798	BILLAN	YELETH	HERRERA	ESTRADA	0	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1067738339	SALOMON		PEÑALOZA	FRANCO	1	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067737969	YOIVER		CUELLO	PEREZ	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1067737964	MISAEL		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1067737961	ISAAC	LUIS	CUELLO	PEREZ	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1300422285	ABEL		FRANCO	PEÑALOZA	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067737162	YONEIRA		FRANCO	PEÑALOZA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067737465	ESMERALDA		PEÑALOZA	CUELLO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1067737734	JEINER		PEÑALOZA	FRANCO	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067737477	ONEIDA		PEREZ	CUELLO	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067736954	JUAN	OSCAR	FRANCO	PEÑALOZA	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1067736958	KATALEYA		PEREZ	PEÑALOZA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1067737968	JUMER		CUELLO	PEREZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1067737054	YURI	MARCELA	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	T.I.	1148202063	SARAY		PEÑALOZA	CUELLO	16	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	C.C.	1133485405	MAREINE		PENALOZA	FRANCO	19	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20																																			
																															TOTAL	285		

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:	2

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Lory
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1_ de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARTHA HERRERA PEREZ CC: 1148201866
Código CUENTAME UDS: 200131156147 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TACHUNKYA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	SD	E940E5EA4D60401594EF65FFF235ED7112643	MIGUEL	ANGEL	HERRERA	ESTRADA	0	1	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
02	SD	34753E8F99FE488888149AED695A348541790	JUAN	FELIPE	ESTRADA	QUEVEDO	0	2	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
03	SD	2B068CB7ACD84BBCA1F49C0CB85365BD32490	LUISA		ESTRADA	HERRERA	0	3	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
04	RC	1067739107	DANNA	SOFIA	ESTRADA	HERERRA	0	3	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
05	SD	5B5065BFFC2C48A5B18CB8074CA03C79337	MARIANA		HERRERA	HERRERA	0	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
06	RC	1065684243	SANDRA	MARCELA	HERRERA	REYES	1	6	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
07	RC	1065685221	SAIR		HERRERA	PEREZ	1	7	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
08	RC	1067738019	JHON	JAIRO	HERRERA	PEREZ	1	8	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
09	SD	790C48FB032E444AA8493FAA7C40D33D1663	ADRIANA	LUCIA	ESTRADA	HERRERA	1	10	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
10	RC	1065684876	LUIS	CAMILO	HERRERA	PEREZ	2	3	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
11	RC	1067737383	MARIA	ISABELLA	ESTRADA	HERRERA	2	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
12	RC	1133485759	MATEO		HERRERA	PEREZ	3	0	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
13	RC	1133485760	OSNEIDER	FELIPE	HERRERA	PEREZ	3	6	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
14	RC	1067735933	GLADYS		HERRERA	ESTRADA	3	10	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
15	RC	1067735914	ANGELICA		HERRERA	PEREZ	4	0	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
16	RC	1067735915	JAIDER		HERRERA	PEREZ	4	2	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
17	RC	1065678794	ANA	KARINA	HERRERA	HERRERA	4	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
18	RC	1300420618	ENAEL		FRANCO	PEREZ	4	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
19	RC	1067735640	MARIELA		HERRERA	REYES	4	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
20	RC	1067735917	MARIA	ERIKA	ESTRADA	QUEVEDO	4	6	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A /	15		
										TOTAL 300		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Martha
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1_ de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARTHA ESTRADA HERRERA CC:1067712464
Código CUENTAME UDS: 2001300081716 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SALEM
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									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	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	SD	C0DC9AB65D8448D891F6 24839288B60C37137	WENDY	SOFIA	QUEVEDO	ESTRADA	0	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
02	RC	1067739292	SAMUEL	DAVID	ESTRADA	QUEVEDO	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
03	RC	1067739211	AXEL		QUEVEDO	ANOWA	0	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
04	RC	1067738933	KARELIS	SOFIA	ESTRADA	QUEVEDO	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
05	RC	1065686080	VILMER		HERRERA	ESTRADA	0	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
06	RC	1065685651	ABEL	ADRIAN	ESTRADA	QUEVEDO	0	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
07	RC	1137735189	SALOME	PATOCHA	QUEVEDO	ESTRADA	0	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
08	RC	1067737809	SAID	SALOMON	QUEVEDO	ESTRADA	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
09	RC	1067737579	SHAIRA	LUCIA	ESTRADA	HERRERA	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
10	RC	1065682621	ISAAC	MATEO	QUEVEDO	ANOWA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
11	RC	1067736416	NASLY	ALEYNA	ESTRADA	QUEVEDO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
12	RC	1067736549	FREDY	JOSE	HERRERA	ESTRADA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
13	RC	1067736420	SARA	ISABEL	ESTRADA	QUEVEDO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
14	RC	1067737028	YOINER	DAVID	QUEVEDO	ESTRADA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
15	RC	1067736095	SHAIRA	YULIETH	ESTRADA	QUEVEDO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
16	RC	1067735874	DAIRO		ESTRADA	QUEVEDO	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
17	RC	1067735851	VICTOR	HUGO	QUEVEDO	PEREZ	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
18	RC	1067735759	HENGEL	LUCIANA	QUEVEDO	ESTRADA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
19	T.I.	1148705133	MARIA	PAULA	PEREZ	PEREZ	14	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
20	T.I.	1133484105	ROXANA		QUEVEDO	ESTRADA	18	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
																															TOTAL	300		

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:	2

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Martha
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): CARMEN ESTRADA ESTRADA CC: 1133484010
Código CUENTAME UDS: 200131156154 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: YUKANA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	RC	1067739123	ADAN	BENJAMIN	PIYAIYE	HERRERA	0	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067739209	ILIANA		FRANCO	PEREZ	0	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067738753	CAMILA	ANDREA	ESTRADA	ANOWA	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067738621	ELIAN	KALETH	ANOWA	HERRERA	0	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1065685327	MARIA	GABRIELA	GARCIA	PEREZ	1	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067738469	LUISA	FERNANDA	ANOWA	ESTRADA	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1300423409	YENNI	MARLENI	ANOWA	HERRERA	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1133485793	SHAIRA	ANDREA	FRANCO	FRANCO	1	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067738077	THIAGO		FRANCO	SANCHEZ	1	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067737838	LINDA	SOFIA	ANOWA	ESTRADA	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067737714	DAVINSON	YEPEZ	QUEVEDO	ANOWA	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1300422899	CARLOS	ANDRES	HERRERA	ANOWA	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067738074	FREDDY		PEREZ	SANCHEZ	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067737450	YEINER	DAVID	ESTRADA	ANOWA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1067736345	MARIA	MONICA	ANOWA	HERRERA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1067736431	DEIVER		ANOWA	HERRERA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1067736636	LUZ	MARINA	HERRERA	ANOWA	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1067735616	MAURICIO		PEREZ	FRANCO	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	T.I.	1148201898	ANA	ELVIA	HERRERA	ANOWA	15	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	C.C.	1148201874	MARIELA		ANOWA	HERRERA	32	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																TOTAL	300		

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:	2

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Carmen
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NANCY HERRERA ESTRADA CC: 1133484160
Código CUENTAME UDS: 2001300081740 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: WAYICO
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1067648655	ANLLY	CAROLAIN	ESTRADA	HERRERA	0	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065686743	EVA	SANDRITH	HERRERA	ESTRADA	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067738760	GINNARY		HERRERA	ESTRADA	0	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1133485761	JANER	ANTONIO	HERRERA	FRANCO	1	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1137734353	JUAN	MANUEL	ESTRADA	HERRERA	1	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1137734331	VALERY	SOFIA	HERRERA	ESTRADA	1	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1133485799	MIGUEL	ANGEL	HERRERA	ESTRADA	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1067737826	KEYLA	SOFIA	HERRERA	ESTRADA	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067737715	LUCIANA	CAROLINA	ESTRADA	HERRERA	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067737032	JUAN	DAVID	ESTRADA	HERRERA	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067737026	PAULINA	LICETH	ESTRADA	HERRERA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1067736275	ESMAEL	KALETH	ESTRADA	HERRERA	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067737030	TALIANA	SOFIA	ESTRADA	HERRERA	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067735574	LEONEL	CAMILO	HERRERA	ESTRADA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1065678460	SANDRA	LUCIA	HERRERA	ESTRADA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1067737031	YAKELIN		HERRERA	FRANCO	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	T.I.	1148201884	ESTEFANI		ESTRADA	HERERRA	17	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	T.I.	1133484727	YOLANDA		FRANCO	GARCIA	20	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	C.C.	1133484141	CRABIA		HERRERA	ESTRADA	22	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	C.C.	1151482240	HELENA		HERRERA	PALOMESA	31	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																															TOTAL	300		

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:	4

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Nancy
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1_ de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NELLIS RODRIGUEZ PEÑALOZA CC: 1133485462
Código CUENTAME UDS:2001300106122 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAREYASH
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	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	1067739092	EMERSON		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067738959	MAURICIO		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067738891	YANETH	MARCELA	HERRERA	RODRIGUEZ	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067738890	LUIS	ANGEL	MONTES	PEÑALOZA	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1067738892	ANDRES		PEÑALOZ	RODRIGUEZ	0	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1065685935	ANDRES		PEREZ	PEÑALOZA	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065685934	GABRIELA	SOFIA	PEREZ	PEÑALOZA	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1067738073	JANNY	SOFIA	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	1	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067737995	DAVINSON		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067737994	MAIRA		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067737958	HEL	JAIRO	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1067737577	DALILA		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067737217	CARLOS	JOSE	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067736959	SANDRITH		MONTES	PEÑALOZA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1067736562	SAMUEL		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1067737052	NORBER		HERRERA	RODRIGUEZ	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1137732247	ERIKSON		PEÑALOZA	PEÑALOZA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1067736098	LEANDRO	DE JESUS	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1067736960	WILMER	ANDRES	PEÑALOZA	PEÑALOZA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1067736101	ALEXANDER		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																															TOTAL	300		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

nellis
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NELLIS RODRIGUEZ PEÑALOZA CC: 1133485462
Código CUENTAME UDS:2001300106122 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SAREYASH
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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			
01	RC	1065678013	JESUS	DAVID	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1066360051	BRAYAN	ANDRES	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	C.C.	1133485462	NELLIS		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	29	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	C.C.	1133485466	CAROLINA		PENALOZA	GARCIA	33	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	60		

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

Laura Obando
COORDINADOR(A) EA

Nellis
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1_ de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA KASUPAYE Pérez CC: 49698866
Código CUENTAME UDS: 200131156149 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: WOSEYPRE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1065686387	JESUS	DAVID	SANCHEZ	PEREZ	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
02	RC	1137735535	THIAGO	ANDRES	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
03	RC	1065685697	KKALETH		PEREZ	ESTRADA	0	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
04	SD	A83E0C69FE25454E936382F5F7C4DBA227710	DUBERNEY		GONZALES	PEREZ	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
05	RC	1067738960	ESMERALDA		FRANCO	PEREZ	1	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
06	RC	1067738341	MARIA	EUGENIA	ESTRADA	PEREZ	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
07	RC	1067738000	JESUS	GABRIEL	SANCHEZ	PEREZ	1	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
08	RC	1065684323	SALOME		FRANCO	PEREZ	1	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
09	RC	1133485742	DAVINSON		PEREZ	FRANCO	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
10	RC	1065684382	JHON	FREDY	ESTRADA	PEREZ	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
11	SD	A29BCA021F084E73955579AB1F07287210803	ESTEFANY		PEREZ	FRANCO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
12	RC	1133485739	ANGIE		PEREZ	FRANCO	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
13	RC	1065682341	CRISTIAN	JOSE	SANCHEZ	PEREZ	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
14	RC	1067737643	ISMAEL		SANCHEZ	PEREZ	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
15	RC	1065684547	ANDRES	MAURICIO	PEÑALOZA	PEREZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
16	RC	1067736822	YANCELIS		PEREZ	ESTRADA	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
17	RC	1300421990	NELVIS		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
18	RC	1065680512	KATHIA		PEREZ	PEREZ	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
19	RC	1065682001	PAULINA		ESTRADA	PEREZ	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
20	RC	1300420555	VERONICA		PEREZ	FRANCO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15		
																																	TOTAL	300		

Verificación 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:	0

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Liliana
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA KASUPAYE Pérez CC: 49698866
Código CUENTAME UDS: 200131156149 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: WOSEYPRE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	1065682484	NAYELIS	SOFIA	FRANCO	PEREZ	5	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	T.I.	1148202069	YULEIDIS		PEREZ	ESTRADA	15	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	T.I.	1148202018	YACKELIN		PEREZ	KASUPAYE	15	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	T.I.	1148202070	NATALIA		PEREZ	ESTRADA	17	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	C.C.	1067721907	YALIRIS		FRANCO	PEREZ	20	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	C.C.	1133485478	ROSANA		PEREZ	FRANCO	28	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	C.C.	1133485669	DIANA		FRANCO	PEREZ	29	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	C.C.	1133485623	CRISTINA		PEREZ	GARCIA	38	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																															TOTAL	120			

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	7

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Liliana
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1_ de _2_
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ANA PEÑALOZA RODRIGUEZ CC: 1133485513
Código CUENTAME UDS:200131147484 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AKACHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		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	AÑOS	MESES	PRIMERA: L M MI J V	SEGUNDA: L M MI J V	TERCERA: L M MI J V	CUARTA: L M MI J V	QUINTA: L M MI J V												ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1067739375	NATALY		FRANCO	PEÑALOZA	0	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
02	RC	1067739031	ALEJANDRO		PEÑALOZA	HERRERA	0	4		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
03	RC	1067738894	NANCY		PEÑALOZA	HERRERA	0	6		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
04	RC	1067738825	FATIMA		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	0	8		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
05	RC	1065685695	DANIELA	CAROLINA	PEREZ	SANCHEZ	0	9		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
06	RC	1065685696	MARIA	MARGARITA	PEREZ	SANCHEZ	0	9		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
07	RC	1065684935	KEVIN	JOSE	PEÑALOZA	PEREZ	1	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
08	RC	1067738157	YULIETH		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	1	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
09	RC	1067738554	ANNER	MOISES	PEÑALOZA	HERRERA	1	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
10	RC	1065684037	JUAN	JOSE	PEÑALOZA	PEÑALOZA	1	7		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
11	RC	1065684060	ROLANDO		RODRIGUEZ	PEÑALOZA	1	7		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
12	RC	1067737620	NAIN	ANDRES	FRANCO	PEÑALOZA	2	0		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
13	RC	1067737812	LUZNEIDA		PEÑALOZA	RODRIGUEZ	2	1		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
14	RC	1300422673	DIANA	MARCELA	PEREZ	PEÑALOZA	2	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
15	RC	1067737813	ANUAR	YEFERSON	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	2	5		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
16	RC	1067737142	CLARITZA		PEREZ	PEÑALOZA	2	6		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
17	RC	1300422053	ALEXANDER		PEÑALOZA	HERRERA	2	11		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
18	RC	1067737050	NATALIA		PEREZ	PEÑALOZA	3	8		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
19	RC	1096262358	LUCIANA		PEÑALOZA	HERRERA	4	4		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
20	RC	1065678895	LEDY	LINDA	PEÑALOZA	RODRIGUEZ	4	4		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A											15		
																								TOTAL	300		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

ANA PEÑALOZA
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _2_ de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ANA PEÑALOZA RODRIGUEZ CC: 1133485513
Código CUENTAME UDS:200131147484 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AKACHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																											
01	RC	1067734952	GENESIS	SOPHIA	PEREZ	PEÑALOZA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	T.I.	1067722937	LAURA	CECILIA	PENALOZA	RODRIGUEZ	15	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	C.C.	1133485513	ANA		PENALOZA	RODRIGUEZ	28	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	45		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

ana peñaloza
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NUBIA PEREZ CUELLO CC: 1133485389
Código CUENTAME UDS: 200131156140 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TOTOMUCHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1300424015	KENDRI	SORAIDA	FRANCO	PEÑALOZA	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	SD	98480E23B8F0497998B8A AB7E132DD6937320	DIEGO		FRANCO	PEREZ	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	SD	24C6B18354484AE2BA91 C1908AEDC01B5517	AMANDA	SOFIA	PEÑALOZA	FRANCO	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067739342	DANARA	MARCELA	PEÑALOZA	PEREZ	0	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1065686584	ANGIE	CAROLINA	FRANCO	PEÑALOZA	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067739347	REINALDO		PEREZ	FRANCO	0	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	SD	7D90C663F2D24D06938B 589413DB30EF42753	ANA	MARIA	ANOWA	FRANCO	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1065686186	SHARITH	LUCIANA	FRANCO	FRANCO	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1065685679	ISAAC	DAVID	PEÑALOZA	FRANCO	0	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1137734824	ARLETT	XADANI	FRANCO	PEREZ	1	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067739346	SHAIRA		PEREZ	FRANCO	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065684338	SARA	CRISTINA	FRANCO	PEÑALOZA	1	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1065684301	ANTONELA	SOFIA	FRANCO	PEREZ	1	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1300422597	MAURICIO		FRANCO	PEÑALOZA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1067737437	MATEO	ALEJANDRO	PEREZ	FRANCO	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1133485740	PAOLA		ESTRADA	PEREZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1300422108	MERLY		FRANCO	PEÑALOZA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1067736457	NAIRETH	KEREN	ANOWA	FRANCO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1300420625	SANTIAGO		FRANCO	CUELLO	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1067737970	WILLIAM	DANIEL	PEÑALOZA	FRANCO	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																															TOTAL	300		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	5
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	15
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Nubia perez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _2_ de _2_
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NUBIA PEREZ CUELLO CC: 1133485389
Código CUENTAME UDS: 200131156140 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TOTOMUCHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1067735787	CIELO		PEÑALOZA	FRANCO	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
02	RC	1065678217	BERONICA	ISABEL	FRANCO	PEÑALOZA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
03	C.C.	1133484213	ROSIRIS	VIVIANA	PANALOZA	PEREZ	40	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	45		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Nubia Perez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1_ de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARY SANCHEZ PEREZ CC: 1133485659
Código CUENTAME UDS: 200131156138 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MESHTA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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 a VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065686438	LEISY		RAMIREZ	FRANCO	0	5		15			
02	RC	1065685499	ARMANDO	JESUS	SANCHEZ	PEREZ	0	10		15			
03	RC	1137734935	SANTIAGO	JOSE	FRANCO	SANCHEZ	1	0		15			
04	RC	1067738342	VALERY		PEREZ	SANCHEZ	1	3		15			
05	RC	1137734486	VALENTINA		FRANCO	PEÑA	1	4		15			
06	RC	1067738076	MELANY	ZOE	FRANCO	FRANCO	1	6		15			
07	RC	1067738023	NUVIA		RAMIREZ	SANCHEZ	1	10		15			
08	RC	1065684460	WILMAN		SANCHEZ	FRANCO	1	11		15			
09	RC	1300422738	OLBER	JOSE	ESTRADA	SANCHEZ	2	1		15			
10	RC	1067738075	LUCIA		FRANCO	PEÑALOZA	2	1		15			
11	RC	1067737603	GENESIS		RAMIREZ	ESTRADA	2	3		15			
12	RC	1067737228	YISMELDY		FRANCO	FRANCO	2	7		15			
13	RC	1133485804	LUIS	CARLOS	FRANCO	SANCHEZ	2	7		15			
14	RC	1065684385	DUVAN		FRANCO	RAMIREZ	2	7		15			
15	RC	1067736911	YOIVER		FRANCO	RAMIREZ	2	11		15			
16	RC	1063977025	NILSON		SANCHEZ	MOLINA	3	5		15			
17	RC	1067735913	IAN	ADRIEL	FRANCO	FRANCO	4	0		15			
18	RC	1067738024	JANER		RAMIREZ	SANCHEZ	4	1		15			
19	RC	1067735550	JAINER		SANCHEZ	PEREZ	4	4		15			
20	RC	1067735567	YESENIA		SANCHEZ	FRANCO	4	4		15			
									TOTAL	300			

Verificación 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:	0

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Luz Mary
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES:FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _2_ de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARY SANCHEZ PEREZ CC: 1133485659
Código CUENTAME UDS: 200131156138 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MESHTA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	1133485792	ALVARO		SANCHEZ	RAMIREZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A											15		
02	RC	1133485788	AIDA		ESTRADA	SANCHEZ	5	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												15		
03	C.C.	1133485601	CLAUDIA		FRANCO	SANCHEZ	30	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												15		
04	C.C.	1148202008	CRISTINA		RAMIREZ	PEREZ	33	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A												15		
05																																									
06																																									
07																																									
08																																									
09																																									
10																																									
11																																									
12																																									
13																																									
14																																									
15																																									
16																																									
17																																									
18																																									
19																																									
20																																									
																																						TOTAL	60		

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

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Luz Mary
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARELBIS HERRERA MARTINEZ CC:1133484260
Código CUENTAME UDS: 200131147487 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KONONE
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	S.D	6853F700D25B4420904AACDEE3C68	YAQUELIN		ESTRADA	FRANCO	0	1						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
02	R.C	1065685706	ANGEL	YAEL	ESTRADA	HERRERA	0	8						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
03	R.C	1067738285	EMILY	ELIZABETH	PEÑAMESA	PEZOYE	1	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
04	R.C	1133485782	YOLEIDIS		ESTRADA	SANCHEZ	1	8						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
05	R.C	1067738289	REICHELL		WEPA	PEÑAMESA	1	5						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
06	R.C	1133485783	LAURA	DANIELA	PEÑALOZA	ESTRADA	2	2						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
07	R.C	1133485810	YAKELIN		PEÑALOZA	ESTRADA	2	5						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
08	R.C	1067738535	ISAAC	NAER	ESTRADA	FRANCO	2	6						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
09	R.C	1067737853	LEIDER	OLIVER	ESTRADA	QUEVEDO	2	2						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
10	R.C	1067738534	JHON	FREDY	ESTRADA	FRANCO	2	6						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
11	R.C	1067736417	YOINER	ESMITH	ESTRADA	HERRERA	3	2						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
12	R.C	1067736418	YEILIN	WILMARY	PEÑAMESA	PEZOYE	3	6						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
13	T.I	1148202092	NATALIA		FRANCO	ESTRADA	14	5						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
14	T.I	1148201767	TATIANA		PEÑAMESA	PEZOYE	15	11						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
15	T.I	1148201765	YULEIDIS		PEÑAMESA	PEZOYE	18	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
16	C.C	1133484375	AMALIA		ESTRADA	ESTRADA	27	8						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	240		

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:	4

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Marelbis
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARIA PIYAYE HERRERA CC:1010091179
Código CUENTAME UDS: 2001300081732 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PUKACHAYE
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																												TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									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				
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																											ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1067738752	KAINER	ANDRES	PIYAIYE	HERRERA	0	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067739218	HAZAEL		PEREZ	SANCHEZ	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067739165	ANGELICA	MELISSA	HERRERA	PIYAIYE	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067739122	SAMUEL	DAVID	PIYAYE	GARCIA	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	SD	6BCC83EE04374CC6AFC6186 65C73BE3F10883	ZOHANA	CAMILA	PIYAYE	HERRERA	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	SD	E49AE50483BE48F896C2844 B96DF453942867	GENESIS	JUDIT	PIYAYE	HERRERA	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065684900	ISAAC	MATEO	QUEVEDO	PIYAYE	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1067738751	JHON	HENRY	HERRERA	PIYAIYE	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1065684291	LESLY	ADRIANA	HERRERA	PIYAIYE	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067737247	JUAN	DANIEL	PIYAIYE	HERRERA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067737219	SHARITH	KATERINE	PIYAIYE	HERRERA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1067737340	ANDERSON	ADRIAN	PIYAIYE	HERRERA	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1066360024	LAURI	SOFIA	PIYAIYE	HERRERA	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067737029	PAULINA	ADRIANA	HERRERA	PIYAIYE	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1066360025	KELLY	JHOANA	PEÑALOZA	PIYAIYE	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1066360026	LUISA	FERNANDA	FRANCO	PIYAYE	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1300420655	LUIS	DANIEL	HERRERA	PIYAIYE	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1065679167	YAKELIN		PIYAYE	GARCIA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1065677620	JAIDER		PIYAYE	HERRERA	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1065678177	CRISTIAN	CHANIEL	PIYAYE	QUEVEDO	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																		TOTAL	300		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

Laura Quevedo
COORDINADOR(A) EA

Maria
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARIA PIYAYE HERRERA CC:1010091179
Código CUENTAME UDS: 2001300081732 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PUKACHAYE
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES		
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	CC	1133484098	RAMONA		PIYAYE	GARCIA	19	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
02	TI	1133484040	LAURA		PIYAIYE	PEREZ	19	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
03	CC	1133484004	ANABEL		HERRERA	PIYAIYE	21	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	45		

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

Laura Oyuelo
COORDINADOR(A) EA

Maria
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): DIANA MARTINEZ PIÑA CC:1133484703
Código CUENTAME UDS: 2001300081709 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: APONSYA
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1065686630	THIAGO	ANDRES	MORALES	PIÑA	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	R.C	1137735036	SANDRA	MILENA	GARCIA	PEREZ	1	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	R.C	1067735883	SAMANTA		MORALES	PEÑALOZA	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	R.C	1067737840	MARIELA		GARCIA	PIÑA	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1065684331	CRISTINA	ISABEL	PEÑAMENTE	GARCIA	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	R.C	1066360049	BIANCA		FRANCO	GARCIA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	R.C	1300422096	MARIA	FERNANDA	GARCIA	FRANCO	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	R.C	1133485747	ABRAHAM	MATEO	GARCIA	PEREZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	R.C	1300421976	YAIR	HERNANDO	MONTES	GARCIA	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1061736794	YANCARLOS		FRANCO	GARCIA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	R.C	1067737058	MAIRA	CAROLINA	MONTES	ESTRADA	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	R.C	1133485806	VALENTINA		FRANCO	ESTRADA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	R.C	1067736204	HUMBERTO		PEREZ	PEÑALOZA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	R.C	1067736489	DANIEL		FRANCO	GARCIA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	R.C	1065678415	ANDREA		GARCIA	ESTRADA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	R.C	1067736485	VALENTINA		MORALES	PIÑA	5	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	C.C	1148201645	LUISA		MORALES	PEÑALOZA	18	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	C.C	1133484709	MARIA	ALEJANDRA	GARCIA	MARTINEZ	18	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	T.I	1133485379	NANCY		FRANCO	PEÑALOZA	20	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	C.C	1010092024	ESMERALDA		GARCIA	PEÑA	33	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																TOTAL	300		

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:	4

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Diana Martinez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALCIRA HERRERA HERRERA CC:1010091201
Código CUENTAME UDS: 2001300081722 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SHPACHAYE
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1067739172	VERONICA		HERRERA	ESTRADA	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065686813	MATEO		PIYAYE	HERRERA	0	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067739117	NAIDETH		FRANCO	MONTES	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067739167	LUNA	VARELIA	PIYAYE	HERRERA	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	SD	4C05934EDD874B60997A55F22836303939820	VICTORIA	JIMENA	ESTRADA	PIYAYE	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067739109	YANITH	KATHERINE	ESTRADA	ESTRADA	0	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065685067	ADRIANA		PIYAYE	HERRERA	1	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1133485754	ANDERSON		HERRERA	ESTRADA	1	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067737990	MARIA	OLGA	MARTINEZ	PIYAYE	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067736766	JUAN	DAVID	HERRERA	ESTRADA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1300422194	KEINER	JOSE	PIYAYE	HERRERA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1300422552	MARIA	DANIELA	PIYAYE	HERRERA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1133485753	SAIDY	YULIANA	PIYAYE	HERRERA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067736769	LIZETH	KARINA	PIYAYE	HERRERA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1067736760	DIANA		HERRERA	ESTRADA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1067735659	MARIA	CELESTE	MARTINEZ	PIYAYE	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1067736096	CAMILO	ANDRES	PIYAYE	HERRERA	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1067736065	LUZ	MIRIAN	HERRERA	ESTRADA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1067736279	TATIANA		PIYAYE	HERRERA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	TI	1148201829	DIANA	JACKELIN	PIYAYE	HERRERA	16	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																TOTAL	300		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Alcira Herrera
COORDINADOR(A) EA

Alcira H
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALCIRA HERRERA HERRERA CC:1010091201
Código CUENTAME UDS: 2001300081722 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SHPACHAYE
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
									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	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	CC	1133484075	ALICIA		HERRERA	PEREZ	20	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	CC	49699540	CRISTINA		PIYAYE	HERRERA	42	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	30		

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

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Alcira H
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	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: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LUZMARI GARCIA FRANCO CC:49697243
Código CUENTAME UDS: 2001300081728 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOSPA
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1137735387	NAIARA	SOLETH	PEÑALOZA	FRANCO	0	9						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
02	R.C	1065686278	FELIX		WEPA	SANCHEZ	0	6						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
03	R.C	1067739061	WILSON	KALETH	GARCIA	FRANCO	0	4						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
04	R.C	1065684867	NICOLAS		GARCIA	FRANCO	1	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
05	R.C	1065684685	SOFIA		PIÑA	PEREZ	1	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
06	R.C	1065684257	CIRO	JOSE	FRANCO	GARCIA	1	5						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
07	R.C	1137734187	ALEX		PEÑALOZA	FRANCO	1	6						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
08	R.C	1067737270	MAIRIN	SOFIA	WEPA	SANCHEZ	2	7						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
09	R.C	1067737230	GABRIELA		ESTRADA	WEPA	2	7						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
10	R.C	1065681539	VANESA		FRANCO	GARCIA	2	11						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
11	R.C	1067735478	KARIME	PATRICIA	FRANCO	GARCIA	4	1						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
12	R.C	1067735938	SARA	SOFIA	MONTES	PEREZ	4	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
13	R.C	1300421008	WENDY	MARCELA	PEREZ	ESTRADA	4	8						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
14	R.C	1065677642	FABIAN		PIÑA	PEREZ	4	8						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
15	R.C	1067736685	RUBEN	DARIO	FRANCO	MONTES	4	5						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
16	R.C	1067736616	MARIELA	FRANCO	PEÑA		4	10						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A						15		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	240		

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

Ana Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Luzmari Garcia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): IBETH MONTES PIÑA CC: 1007249801
Código CUENTAME UDS: 200131147490 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PASCHASMACHA
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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										
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES				
01	R.C	1067739065	MARIA	ANGEL	MONTES	ESTRADA	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	R.C	1137734860	SHARITH	MICHEL	MONTES	PEREZ	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	R.C	1067738205	ERICK	MATIAS	PEÑA	MONTES	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	R.C	1137733518	EMMA	SOFIA	MORALES	MONTES	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	R.C	1067737390	ABIGAIL		MONTES	PEÑA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	R.C	1300422533	ANYI	LOLAIS	GARCIA	PEÑALOZA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	R.C	1300422395	ISAAC	DAVID	MONTES	GARCIA	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	R.C	1067737336	JADER		PEÑA	MORALES	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	R.C	1067737453	MILDRETH		MORALES	ESTRADA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	R.C	1067736795	RUTH	LIA	PEÑALOZA	MONTES	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	R.C	1066360045	ELKIN	REINEL	MONTES	ESTARDA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	R.C	1067737243	DAIRO	JESUS	MONTES	MORALES	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	R.C	1065684039	ZORAIDA		ESTRADA	MONTES	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	R.C	1067736252	KAROL	JHOANA	MORALES	PEÑA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	R.C	1300420875	LAURI	DAYANA	MONTES	MORALES	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	R.C	1067734902	ENDER	ANDRES	MONTES	MORALES	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	R.C	1067735046	ANA	MARIA	MONTES	GARCIA	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1067735626	YERALDIN		MONTES	SANTA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	R.C	1067735045	JOSE	DAVID	MONTES	MORALES	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	R.C	1067736250	VIVIANA		GARCIA	FRANCO	5	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																		TOTAL	300		

Verificación 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:	0

Laura Alvarado
COORDINADOR(A) EA

IbetH Montes
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARY FRANCO CC:49698450
Código CUENTAME UDS: 200131156132 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: WETSA
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	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	1065685396	NERIS	ROSANA	MEZA	FRANCO	0	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	R.C	1300423065	KEYLA	JHOHANA	MEZA	FRANCO	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067738684	MARELVIS		ESTRADA	PEÑAMEZA	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1137734669	KEINER		WEPA	ESTRADA	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	R.C	1300422887	HELIO		GARCIA	MEZA	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	R.C	1067738078	LICETH	CAROLINA	MORALES	MEZA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	R.C	1065682342	GUSTAVO	ALFONSO	MEZA	PEÑALOZA	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	R.C	1067737160	YESENIA		FRANCO	GARCIA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	R.C	1133485744	NORA		MEZA	FRANCO	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	R.C	1300420821	VERONICA		GARCIA	PIÑA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	R.C	1300420727	ANGEL		GARCIA	PIÑA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1067738683	KALETH	MAURICIO	ESTRADA	PEÑAMEZA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	R.C	1065878292	JEAN	CARLOS	PIÑA	SANTA	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	R.C	1065677509	JOSE	DAVID	FRANCO	PEÑA	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	R.C	1067736381	GREYS		MEZA	PEÑALOZA	4	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	TI	1148201674	MARIA	FERNANDA	FRANCO	PEÑA	16	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	TI	1133484718	JOHANA		PIÑA	FRANCO	23	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	255		

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

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Mary Franco
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALBA MORALES PIÑA CC: 49698771
Código CUENTAME UDS: 2001300081712 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SUCHAYE
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1065686076	JULIANA		GARCIA	PEÑALOZA	0	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	R.C.	1065686629	ANTONELLA		MONTES	GARCIA	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	R.C	1065684991	NICOLAS	JAVIER	MONTES	MORALES	1	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	R.C	1067737607	IAN	DAVID	PEÑALOZA	PEÑALOZA	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	R.C	1067737442	DEIBIS	JOSEPH	MONTES	GARCIA	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	R.C	1300422567	ANLLY	KAROLAINE	GARCIA	PEÑALOZA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	R.C	1067738004	EMELY	SOFIA	GARCIA	PEÑALOZA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	R.C	1067737444	YUSETH	VALENTINA	PEÑALOZA	PEÑALOZA	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	R.C	1300422078	ARIANA	LUCIA	GARCIA	PEÑALOZA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	R.C	1065681738	ALEXANDER	NOEL	PEÑALOZA	MONTES	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	R.C	1067737690	MARQUIRIS	SANDRITH	GARCIA	MEZA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	R.C	1067737023	LUISA	FERNANDA	HERRERA	ESTRADA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	R.C	1067735662	VERONICA	OSPATOYO	MONTES	GARCIA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	R.C	1065680473	PEDRO		GARCIA	PEÑALOZA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	R.C	1067734964	BELLA	SAILITH	PEÑA	WEPA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1065678489	EMILIANO		MONTES	PEREZ	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	240		

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

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

alba M
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): RUBY GARCIA FRANCO CC: 1010092031
Código CUENTAME UDS: 200131156152 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SUCHAYE ABAJO
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1067738616	AZUL	DEL MAR	PEREZ	GARCIA	0	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	R.C	1065686015	TATIANA	ANDREA	GARCIA	MONTES	0	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	R.C	1065686883	ANDRES	DAVID	GARCIA	MONTES	0	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	R.C	1065685064	YANCARLOS		PIÑA	GARCIA	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	R.C	1067737847	KESLY	SOFIA	GARCIA	MONTES	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	R.C	1137733661	VALERIA		GARCIA	GARCIA	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	R.C	1067737846	GINNARY	SOFIA	GARCIA	MEZA	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	R.C	1133485737	ANGIE		GARCIA	PEREZ	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	R.C	1065681690	MARTIN	ELIAS	PEREZ	GARCIA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	R.C	1065680524	ALIANA		SUAREZ	FRANCO	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	R.C	1067737278	LUZ	ADIELA	WEPA	ESTRADA	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	R.C	1133485800	YEINER	DAVID	WEPA	ESTRADA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	R.C	1067735605	MIA	CELESTE	WEPA	MORALES	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	R.C	1067736253	VALERIA		FRANCO	GARCIA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	T.I	1148705142	BELSY		FRANCO	PEÑA	14	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	225		

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:	1

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

RUBI G
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): INES PEREZ GARCIA CC:1133484711
Código CUENTAME UDS: 200131156153 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SOKOSYA
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			LUNES	MARTES	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	1137735634	SANDRY		GARCIA	FRANCO	0	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	R.C	1065686837	ANGELA		GARCIA	FRANCO	0	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	R.C	1065684008	SANTIAGO	JOSE	SANTA	FRANCO	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	R.C	1300423152	SALOME	ADRIANA	FRANCO	PEREZ	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	R.C	1067737536	ANDREA	VALENTINA	GARCIA	FRANCO	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	R.C	1067737538	SHAIRA		GARCIA	FRANCO	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	R.C	1067737495	SAQUEO	MAURICIO	FRANCO	GARCIA	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	R.C	1300421992	OSNEIDER		GARCIA	FRANCO	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	R.C	1300421991	DIANA	CAROLINA	GARCIA	FRANCO	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	R.C	1067736277	ADRIANA	LUCIA	FRANCO	PEREZ	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	R.C	1067737497	WILFRAN	JOSE	GARCIA	FRANCO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	R.C	1067735767	FABIAN		SANTA	FRANCO	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067736073	JHOSIMAR	YESID	WEPA	GARCIA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1065680992	ADRIANA	MARCELA	GARCIA	WEPA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	R.C	1300420874	KEIRA		GARCIA	FRANCO	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	C.C	106773539	ELENA		FRANCO	GARCIA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	R.C	1067736161	CIELO	ESTHER	FRANCO	PEREZ	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	R.C	1067735767	SOLAIDA		FRANCO	PEÑALOZA	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	C.C	1067691441	SANDRA		MONTES	GARCIA	30	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20																																		
																																TOTAL	285	

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:	1

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Ines Perez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARY SANTA MONTES CC:1010092012
Código CUENTAME UDS: 200131156133 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KCHUKSHWEYE
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	R.C	1065685684	LILIANA	SOFIA	GARCIA	FRANCO	0	9						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	R.C	1065686718	MARIA	ALEJANDRA	MORALES	GARCIA	0	3						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	R.C	1065686499	CRISTIAN	ANDRES	GARCIA	SANTA	0	5						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	R.C	1065686882	YAIROVIS		PIÑA	SANTA	0	2						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	R.C	1065685309	ANGIE	PAOLA	GARCIA	PIÑA	1	0						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1133485736	APOSTOL		SANTA	PIÑA	1	5						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	R.C	1065682184	NERES	FABIOLA	GARCIA	PEREZ	2	7						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	R.C	1067735642	LAZARO		SANTA	GARCIA	4	4						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	R.C	1067735604	ISAAC		GARCIA	PIÑA	4	4						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	R.C	1067735643	DANIEL		SANTA	PIÑA	4	6						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	R.C	1067735440	JHON	FREDY	MORALES	GARCIA	4	6						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	R.C	1065678681	VIVIANA		SANTA	ESTRADA	4	7						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	R.C	1067735259	TANAIRAS		GARCIA	PEREZ	4	9						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	R.C	1067734546	DAYANA		SANTA	MONTES	5	1						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	R.C	1151482161	ALEX	MATEO	PINA	SANTA	5	7						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	225		

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:	0

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Mary Santa
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL PROPIA DIARIA

IDENTIFICACIÓN: Hoja _1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal: _CODAZZI Municipio: AGUSTIN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): JANET MORALES GARCIA CC:1133485389
Código CUENTAME UDS: 200131147489 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CHAWAYE
Dirección UDS:TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	S.D	778A6F0593A046B1A0FE1DA4F82C63E53350	ADRIANA		PEÑALOZA	ESTRADA	0	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	R.C	1065684362	GILBERTO		QUEVEDO	ESTRADA	0	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	R.C	1065686322	MARIA	ANGELICA	FRANCO	FRANCO	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	S.D	27B2F98FA9F5424EA3EDF973FE22D45A22750	RUBEN		ESTRADA	ESTRADA	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	R.C	1067738409	CAROLINA		FRANCO	MOLINA	1	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	S.D	7660CA9DA32E413FB00B4AB07B251E4659630	NELLY		SANCHEZ	ESTRADA	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	R.C	1067737720	HERNANDO	DAVID	PEÑAMEZA	FRANCO	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1067737962	ENZO		PEÑA	FRANCO	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	R.C	1067736892	NATALIA		FRANCO	FRANCO	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	R.C	1066360050	CRISTO	JOSE	FRANCO	SANTA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	R.C	1067736497	ANTONIO	DAVID	FRANCO	GARCIA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	R.C	1067736498	ALIANIS		FRANCO	CUELLO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	R.C	107736524	ALTANARES		PEÑAMEZA	FRANCO	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	R.C	1067736171	NICOLAS		FRANCO	FRANCO	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	S.D	D9110064761E481797BA2161E3615F9A28653	ANDERSON		SANCHEZ	ESTRADA	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	T.I	1148199557	KELLY	JOHANA	SANTA	ESTRADA	17	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	T.I	1133484571	LUZ	MARINA	FRANCO	MORALES	20	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	C.C	1133484638	JANET		MORALES	GARCIA	31	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19																																		
20																																		
																														TOTAL	270		

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:	3

Laura Quevedo
COORDINADOR(A) EA

Janeth Morales
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :	RESGUARDO INDIGENA IROKA	IDENTIFICACIÓN	CC 1.010.092.036		Hoja _ 1 de 2
NIT: 824002010-2	NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025	Regional: CESAR	Centro Zonal ___ CODAZZI	Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI	
MES: FEBRERO	AÑO: 2026	Nombre Agente Educativo (a): ALTANARES ESTRADA H.			
MODALIDAD DE ATENCIÓN:	PROPIA E INTERCULTURAL	Código CUENTAME UDS: 200131147494	Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: YOWA		
SERVICIO DE ATENCIÓN:	PRIMERA INFANCIA	Dirección UDS: TERRITORIO IROKA	Teléfono UDS: 5581041		

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	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	C.C.	1133484123	MARINA		RAMIREZ	MOLINA	38	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	C.C.	1133484312	CLAUDIA		COMEYE	ESTRADA	24	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	C.C.	1067728177	MARIA	OLGA	KASUPAYE	PEREZ	30	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067735203	ROBINSON		MOLINA	RAMIREZ	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1067735726	NATALIA		ESTRADA	MOLINA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067737108	MAIKOL		KASUPAYE	COMEYE	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1067737114	ESNEIDER		MOLINA	RAMIREZ	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1067736823	JULIANA		RAMIREZ	HERRERA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067737111	NAFER	YESID	COMEYE	MOLINA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067737112	WILSON	ALBERTO	MOLINA	RAMIREZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067737110	REINALDO		RAMIREZ	MOLINA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065682345	JAZMIN	MICHELL	MOLINA	RAMIREZ	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067737377	KATIA	LISETH	KASUPAYE	ESTRADA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067737288	FERNEL		MOLINA	RAMIREZ	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1300423056	WILMER		KASUPAYE	RAMIREZ	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1067737415	YARIME		ESTRADA	COMEYE	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1065684239	MANUEL	ENRIQUE	MOLINA	SANCHEZ	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1067738992	GAEL	MATEO	RAMIREZ	MOLINA	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1067739306	MOISES	DAVID	ESTRADA	HERRERA	0	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1065686337	ANYI	ELENA	MOLINA	RAMIRIZ	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																															TOTAL			
																															300			

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:	3

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Altanare
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 1.010.092.036 Hoja _ 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALTANARES ESTRADA H.
Código CUENTAME UDS: 200131147494 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: YOWA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	SD	5AAEDEFEEEEE42099A8EBE82EF06D61A14400	LORIS	AMPARO	COMEYE	MOLINA	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	T.I.	1133484723	ANA	PATRICIA	MONTES	PEÑA	19	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1300420599	LINDA	SOFIA	PEÑAMENTE	MONTES	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1065681815	NELSON	BRAYAN	PEÑA	RINCON	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1067737448	JEREMIAS		RAMIREZ	MOLINA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067739053	YOINER		RINCON	PEÑALOZA	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																														TOTAL				90

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Rocío Oviedo
COORDINADOR(A) EA

Altanare
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 1.133.484.463 Hoja _ 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARIELA LOPEZ MARTINEZ
Código CUENTAME UDS: 200131156134 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TONTYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	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	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	T.I.	1133485008	DIANA	ISABEL	MORALES	MARTINEZ	19	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067736276	JOSEFA	MIGUELINA	EPIEYU	ESTRADA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1065678264	MARGARITA		ESTRADA	MARTINEZ	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067736525	ERIKA		SILVANO	ESTRADA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	T.I.	1133484787	MARCELA		ESTRADA	MONTES	21	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067737419	ZENAIDA		RAMIREZ	ESTRADA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1067737785	SAMUEL		GARCIA	MARTINEZ	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1067737782	KAROLL	YULIANA	SILVANO	CABALLERO	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067737787	JUAN	DAVID	MARTINEZ	GARCIA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1300420314	MARLO		MARTINEZ	ESTRADA	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067737783	MARIA		MARTINEZ	MORALES	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1066360015	ANYI	SOFIA	SILVANO	LOPEZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1065681931	SANDRA		OCHOA	GARCIA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067737253	DIANA	MARCELA	GARCIA	MARTINEZ	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	C.C.	1133484978	ROSA		GARCIA	ESTRADA	28	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1067738757	YAZELIS		OVALLE	PEÑALOZA	0	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1067738353	SAMARA		MORALES	MARTINEZ	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1300420913	JUAN	JOSE	MARTINEZ	GARCIA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1067739098	DANIELA		GARCIA	MARTINEZ	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	T.I.	1148201946	LILIANA		ESTRADA	MARTINEZ	17	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																	TOTAL			
																																	300			

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	4

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Mariela
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 1.133.484.463 Hoja _ 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARIELA LOPEZ MARTINEZ
Código CUENTAME UDS: 200131156134 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TONTYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	1067739394	YAMIL		MARTINEZ	GARCIA	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067739216	EMMA	SOFIA	RAMIREZ	ESTRADA	0	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067739390	NELSON	FABIAN	GARCIA	MARTINEZ	0	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1065678487	ALCIRA		RINCON	MORALES	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1300422475	ROSALBA		PEÑA	MONTES	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1065686077	GERMAN	MAURICIO	RINCON	MORALES	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL		

90

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

Aura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

mariela
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 49.696.978 Hoja _ 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALICIA HERRERA MORENO
Código CUENTAME UDS: 2001300081744 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KCHUWA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	T.I.	1133484127	NORMA		MOLINA	RAMIREZ	21	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065677660	DANIELA		MOLINA	RAMIREZ	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067735411	EDGAR	YECID	COMEYE	ESTRADA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1065680359	KENDRY	MARCELA	HERRERA	ESTRADA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1067736559	BENJAMIN		ESTRADA	HERRERA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1300420656	ALEXA	DANIELA	ESTRADA	MOLINA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1067736564	YIMILETH		MOLINA	SANCHEZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1067737113	JAISON		COMEYE	MOLINA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1300423112	CAHTLYN	LISSERLY	ESTRADA	KASUPAYE	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067738332	GRISELA		ESTRADA	HERRERA	1	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067738770	LUCY		MOLINA	RAMIREZ	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065684302	EMERSON		HERRERA	ESTRADA	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067738725	ANGEL	ALEXANDER	PEZOYE	MOLINA	0	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1137735410	NILSON		ESTRADA	HERRERA	0	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1067738790	YESENIA		MOLINA	RAMIREZ	0	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	SD	8496AD6C5B0747CC900424F28883A7AC56653	JESUS	ALBERTO	MOLINA	RAMIREZ	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1067738952	FREYDER		MOLINA	SANCHEZ	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1067738962	YULEIDIS		ESTRADA	COMEYE	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1065686475	ARISBETH		SANCHEZ	KASUPAYE	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	SD	1C08E85C8EF84896904132AE34E5C58439247	SAIDY	SOFIA	MARTINEZ	ESTRADA	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																																TOTAL			

300

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	16
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

ALICIA
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO. 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 49.696.978 Hoja _ 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): ALICIA HERRERA MORENO
Código CUENTAME UDS: 2001300081744 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KCHUWA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	1067739332	YULEIDYS		ESTRADA	MOLINA	0	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	SD	C2DDDDA92F4A42BDB34D5605B564AEF0710	JHON	EIDER	MOLINA	RAMIREZ	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	SD	CED7A63F621A4A6A8403728FAFAF0EBC5857	ANGIELINA		ESTRADA	MOLINA	0	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																															TOTAL				

45

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

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

ALICIA
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO. 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 1.133.484.793 Hoja _ 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): PARICIA ESTRADA MNTES
Código CUENTAME UDS: 200131156136 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MAYACHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1065682318	VALERIA		MORALES	CABALLERO	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065683915	CARLOS	JESUS	GARCIA	MARTINEZ	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067737929	GLORIA		LOPEZ	MORALES	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1300422100	JESUS	DAVID	GARCIA	MORALES	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1067737925	YESIKA	PAOLA	MORALES	GARCIA	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067737931	MELISSA		CABALLERO	MONROY	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1300420508	MARIA	SALOME	MORALES	MONROY	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	T.I.	1133485059	YAZMIN		CABALLERO	GARCIA	20	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067737924	ESTEFANY		GARCIA	LOPEZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1065685708	JOLINSON		CABALLERO	MONROY	1	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067738473	JUAN	DAVID	GARCIA	MARTINEZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1067738860	YULITZA		MARTINEZ	ESTRADA	0	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	SD	7F70B5FB4BC6440F85CF6DA6023E34BD27703	OSEAS		OVALLE	ESTRADA	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067739190	MERLY		MORALES	MONROY	1	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1067739396	JULIO	CESAR	MARTINEZ	LOPEZ	0	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1067739393	YINER		GARCIA	MARTINEZ	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1065686955	ANDRES	MAURICIO	PEÑAMEZA	SANCHEZ	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1065686666	ARICZON		GARCIA	PEREZ	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1133485764	DANIELA		PEREZ	GARCIA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1065685250	YORE		PEREZ	GARCIA	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																															TOTAL			
																															300			

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	18
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Laura Ospino
COORDINADOR(A) EA

Patricia
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 1.133.484.793 Hoja _ 2 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): PARICIA ESTRADA MNTES
Código CUENTAME UDS: 200131156136 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MAYACHA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1067738957	YULEIDYS		GARCIA	PEÑALOZA	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065684090	GABRIEL		GARCIA	GARCIA	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1300422455	KELLY		FRANCO	PEREZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL			

45

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

Laura Acosta — COORDINADOR(A) EA

Patricia — RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 1.133.484.429 Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARTHA E. MARTINEZ
Código CUENTAME UDS: 2001311256146 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TOKOYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C.	1133484429	MARTHA		ESTRADA	MARTINEZ	32	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1151482379	ANDRES	FELIPE	CABALLERO	CABALLERO	5	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067735729	CRISTIAN	JOSE	LOPEZ	CABALLERO	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067736001	WILFRAN	JESUS	MARTINEZ	ESTRADA	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1300420636	BRAYAN	DAVID	LOPEZ	ESTRADA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067736756	KEINER	YESID	ESTRADA	MARTINEZ	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1067737935	ANA	MELISA	CABALLERO	CABALLERO	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1067737936	KENDRY	JOHANA	LOPEZ	CABALLERO	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067737815	EDINSON		ESTRADA	LOPEZ	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1151482403	MATIAS		ESTRADA	CABALLERO	5	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	C.C.	1003275369	MARIA		CABALLERO	CAMELO	25	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1067737093	ANA	SOFIA	LOPEZ	ESTRADA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1065684258	KATIA		ESTRADA	MOLINA	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067737887	MARIA	ANGELICA	ESTRADA	CABALLERO	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	SD	C92864198E8642E0B333870DF4CDADE132237	VALERIA		OVALLE	CABALLERO	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1067739188	ANA	MARIA	ESTRADA	LOPEZ	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1065682104	LAURA		HERRERA	PEÑAMEZA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1067739021	ISRRAEL	DAVID	PEÑA	MONTERO	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1300421987	LUZ	MIRIAN	SANCHEZ	PEREZ	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20	RC	1067739020	MARIA	ESTHER	SANCHEZ	PEREZ	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
																															TOTAL		
																															300		

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:	2

Laura Alvarado
COORDINADOR(A) EA

Martha
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 1.133.484.899 Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARILIS CAMELO MORALES
Código CUENTAME UDS: 200131156135 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MAPUCHKE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	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	T.I.	1133484864	INES		HERRERA	MARTINEZ	22	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
02	RC	1067735204	GERARDO	DAVID	TARIFA	CAMELO	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
03	RC	1065682053	LUISA	MARIA	CAMELO	CABALLERO	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
04	RC	1067737689	TATIANA		CABALLERO	CAMELO	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
05	RC	1067737688	DARIO		MARTINEZ	ESTRADA	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
06	RC	1067738804	EMILYS		CABALLERO	CAMELO	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
07	RC	1067738350	JHON	JAIRO	CAMELO	MARTINEZ	1	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
08	RC	1137735356	YAN	CARLOS	MARTINEZ	ESTRADA	0	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
09	SD	108CEE24B0B34C8080713 7862630157742930	EMEL	ANDRES	CAMELO	MARTINEZ	0	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
10	RC	1067738884	JESUS	GABRIEL	CAMELO	LOPEZ	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
11	RC	1067739408	ISABELLA		TARIFA	CAMELO	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
12	RC	1067739409	CRISTINA		TARIFA	CAMELO	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
13	RC	1067737356	BENJAMIN	JOSE	MARTINEZ	CAMELO	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
14	RC	1067736539	DEYMER	JOSE	RODRIGUEZ	LOPEZ	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
15	RC	1067737044	MARIA	BELEN	CABALLERO	HERRERA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
16	RC	1067736386	BRAYAN	CAMILO	CAMELO	LOPEZ	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
17	RC	1065684626	MAHELET		MIRANDA	NIÑO	1	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
18	RC	1067737439	YASNEIRIS	YESSENIA	ESTRADA	FRANCO	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
19	RC	1067737580	JUAN	FELIPE	ESTRADA	HERRERA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
20	RC	1065684626	MAHELET		MIRANDA	NIÑO	1	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					15		
																															TOTAL			300

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

Laura Obando
COORDINADOR(A) EA

Marilis Camelo
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 1.133.484.949 Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: ___ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MARIA SANDRA PEÑALOZA C.
Código CUENTAME UDS: 2001300081742 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TEWA
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	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	1148201926	YULI	MARCELA	MARTINEZ	ESTRADA	21	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067735625	RICARDO	JOSE	MARTINEZ	PEÑALOZA	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067735364	YELIS	ANDREA	PEÑALOZA	VALBUENA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067737922	DINA	MARCELA	MARTINEZ	PEÑALOZA	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1067736634	WENDY	VANESSA	ESTRADA	CABALLERO	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067737153	ESTEFANY		LOPEZ	CABALLERO	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065681675	RONALD	ISAAC	PEÑALOZA	MARTINEZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	C.C.	1133484836	ESTHER	DIANA	MARTINEZ	ESTRADA	25	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067737758	KARLY	GISEL	HOYOS	GOMEZ	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067738463	NATALIA	SOFIA	MARTINEZ	ESTRADA	1	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1065685832	LUIS	MATEO	CABALLERO	SILVANO	0	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	T.I.	1067723403	YULIANA	MELISA	SARAVIA	BLANCO	15	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067739400	EDINSON		GARCIA	MARTINEZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067739399	SALOMON		GARCIA	MARTINEZ	0	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1065687059	ANGIE	PAOLA	PEÑALOZA	MARTINEZ	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1067735038	MARIA	PAULA	GARCIA	MARTINEZ	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1067739389	LUIS	ALBERTO	CABALLERO	ESTRADA	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1067735321	TATIANA	MILENA	CUELLO	MONTES	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19	RC	1066360084	SULEIMA		CABALLERO	ESTRADA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
20																																		
																																TOTAL		

285

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:	3

COORDINADOR(A) EA

María S.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 49.699.560 Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): FANY MONTES MONTES
Código CUENTAME UDS: 200131147491 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: KOCHONAYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C.	1133484494	ADELAIDA		LOPEZ	CABALLERO	20	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067735727	MARY		CABALLERO	LOPEZ	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067737223	ISAAC	DAVID	LOPEZ	ESTRADA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067737080	JOHANA		PEÑALOZA	CABALLERO	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1067737933	LUIS	CARLOS	LOPEZ	CABALLERO	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067737934	KATHERINE		ESTRADA	LOPEZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065683912	SAMUEL		ESTRADA	LOPEZ	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1065685836	ALMERKA	JOSE	LOPEZ	CABALLERO	0	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067738876	SANDRA		LOPEZ	CABALLERO	1	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	C.C.	49699560	FANY		MONTES	MONTES	42	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067739219	LAURA		WEPA	CABALLERO	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065686758	ANDRES	DAVID	CABALLERO	LOPEZ	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067739398	KENDRI	SOFIA	LOPEZ	ESTRADA	0	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067739392	BREINER	ANDRES	LOPEZ	ESTRADA	0	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1065686125	CHALI		ESTRADA	LOPEZ	0	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16	RC	1065686570	YINELIS		RINCON	GARCIA	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
17	RC	1067737457	ELITH	DAVID	MORALES	QUINTERO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
18	RC	1067735892	ADHARA		MONTEJO	PEREZ	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
19																																	
20																																	
																														TOTAL	270		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	4
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	2

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Fany
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 1.133.484.017 Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): NELLY ANOWA HERRERA
Código CUENTAME UDS: 200131156151 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: TATAYE
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C.	1133484130	LUZ	ELENA	ANOWA	COMEYE	23	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067737267	ANGELA	VALENTINA	ESTRADA	ANOWA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067737254	LICETH	CARLOLINA	ANOWA	ESTRADA	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067737255	SHARITH		ANOWA	ESTRADA	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1067737695	LINA	FERNANDA	ESTRADA	ANOWA	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067737263	NEIDER	YEFERSON	ESTRADA	ANOWA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1067737252	JHONFREDY		ESTRADA	ESTRADA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1133485762	EMERSON	CAMILO	ESTRADA	ANOWA	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1133485775	JHON	CAMILO	ANOWA	ESTRADA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067738516	LUISA	PAOLA	ESTRADA	ESTRADA	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067738754	YELITZA	MARCELA	ESTRADA	ANOWA	0	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1065678301	MARCELA		MORALES	QUINTERO	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067735316	LEIDYS	MARCELA	PEÑA	FRANCO	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067736479	DANIEL	ANDRES	MONTES	PEÑA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1067737260	JEAN	CARLOS	ESTRADA	ESTRADA	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL			225

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

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Nelly
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 1.133.484.800 Hoja _ 1 de 1
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): SANDRA SILVANO GARCIA
Código CUENTAME UDS: 200131147492 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SHKEMU
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																							ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	T.I.	1133484843	TATIANA		GARCIA	MARTINEZ	19	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1065679431	JOSE	LUIS	SILVANO	CAMELO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067735783	MARIA	CELESTE	ESTRADA	GARCIA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1065680322	ADRIAN	ESMITH	GARCIA	ESTRADA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1300420534	JORGE	ELIECER	SILVANO	ESTRADA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067736923	MAIRA	LIZETH	SILVANO	CABALLERO	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065681915	GISETH	MARIA	SILVANO	MORALES	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1065681552	ROSA	ELVIRA	SILVANO	GARCIA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067738756	LUIS	MIGUEL	ESTRADA	MARTINEZ	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1065685864	DINA	LUZ	CAMELO	SILVANO	0	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1065686230	WILMER	DANIEL	PEÑALOZA	SILVANO	0	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1067738408	STEFANNY		PEÑALOZA	LOPEZ	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	SD	2FC970DFEC5E4F0FA78D085F2AC9576A50530	MARIA	ALEJANDRA	SILVANO	MORALES	0	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	SD	4BD5F3F7A9C74132A36EE1B2399420BC623	KAREN	VIVIANA	ESTRADA	SILVANO	0	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	SD	F3B09E77F367490C852AFB904AA97B6624190	YULIETH	SALOME	MENDEZ	ESTRADA	0	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																														TOTAL			

225

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:	1

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Sandra Silvano
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 49.698.518 Hoja _1_ de 1
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): MERCEDES OVALLE
Código CUENTAME UDS: 200131156148 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: MENKWE ALTO
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	C.C.	1133484811	CARMEN		CABALLERO	PENALOZA	29	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	RC	1067735758	DANA	PAOLA	PEÑALOZA	ARMENTA	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03	RC	1067736090	BELEN		JULIO	MARTINEZ	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
04	RC	1067735945	MAITE	LIZETH	PEÑA	GARCIA	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
05	RC	1067736506	KOLESNIK		PEÑA	GARCIA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
06	RC	1067735174	SARA	SOFIA	BAENA	MORALES	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
07	RC	1065683202	LUIS	MARIO	MORALES	MARTINEZ	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
08	RC	1066359219	AILIN	LUCIANA	RANGEL	ROJAS	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
09	RC	1067739343	ANABELLA		MARTINEZ	GARCIA	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
10	RC	1067739363	VERONICA		MARTINEZ	LOPEZ	0	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
11	RC	1067738020	JHON	NOEL	ESTRADA	HERRERA	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
12	RC	1067737825	JUAN	MATEO	ESTRADA	ANOWA	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
13	RC	1067737085	JHON	FREDY	HERRERA	ESTRADA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
14	RC	1067738591	KAREN	VIVIANA	HERRERA	ANOWA	0	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
15	RC	1067735122	CESAR	JAVIER	GARCIA	PEÑALOZA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL			

225

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	1

Laura Ospina — COORDINADOR(A) EA

Mercedes — RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : RESGUARDO INDIGENA IROKA
NIT: 824002010-2 NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: PROPIA E INTERCULTURAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: PRIMERA INFANCIA

IDENTIFICACIÓN CC 1.133.484.945 Hoja _ 1 de 2
Regional: CESAR Centro Zonal ___ CODAZZI Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
Nombre Agente Educativo (a): LUZ M. SILVANO ESTRADA
Código CUENTAME UDS: 200131147485 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SHEKU APE YWANO
Dirección UDS: TERRITORIO IROKA Teléfono UDS: 5581041

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		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	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
01	C.C.	1133484488	NANCY		ESTRADA	CABALLERO	31	5						A	A	A	A		A	A	A			A	A	A							15		
02	C.C.	1133484868	DIOCELINA		PENALOZA	CABALLERO	34	4						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
03	T.I.	1133484844	AIDE	PAOLA	MARTINEZ	ESTRADA	19	11						A	A	A			A	A	A	A		A	A	A	A							15		
04	C.C.	1133484833	MARTHA		MARTINEZ	ESTRADA	28	6						A	A	A	A		A	A	A			A	A	A	A							15		
05	RC	1151482369	LUIS	ANGEL	ESTRADA	MARTINEZ	5	6						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
06	RC	1065677763	MARIA	ISABEL	CABALLERO	MARTINEZ	4	9						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
07	RC	1067735652	MARCO	ANTONIO	ESTRADA	MARTINEZ	4	6						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
08	RC	1067735861	NOEL		ESTRADA	CABALLERO	4	10						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
09	RC	1067736577	LUCIANA		ESTRADA	MARTINEZ	3	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
10	RC	1065679351	KATHERINE		ESTRADA	PEÑALOZA	4	2						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
11	RC	1067736597	CRISTIAN	DAVID	ESTRADA	MARTINEZ	5	0						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
12	RC	1137732609	KAROL	MICHELL	OVALLE	ESTRADA	3	2						A	A	A	A		A	A	A			A	A	A	A							15		
13	RC	1067737401	ANDRES	JOSUE	PEÑALOZA	SILVANO	2	4						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
14	RC	1067737926	DANNA	ISABEL	ESTRADA	MARTINEZ	3	2						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
15	RC	1065684437	LUIS	DAVID	ESTRADA	MARTINEZ	1	7						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
16	RC	1065685017	LINA	MARCELA	MARTINEZ	OVALLE	1	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
17	RC	1067739212	OMAR	YESID	CABALLERO	MARTINEZ	0	5						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
18	RC	1067739231	JOSE	DANIEL	PEÑALOZA	ESTRADA	1	0						A	A	A			A	A	A	A		A	A	A	A							15		
19	RC	1065686901	MARCELA		ESTRADA	MARTINEZ	0	3						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
20	RC	1065686500	YULIETA		OVALLE	ESTRADA	0	5						A	A	A	A		A	A	A	A		A	A	A	A							15		
																															TOTAL			

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:	4

300

Laura Olmedo
COORDINADOR(A) EA

Luz Marina
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO :	RESGUARDO INDIGENA IROKA	IDENTIFICACIÓN	CC 1.133.484.945		Hoja _ 2 de 2
NIT: 824002010-2	NÚMERO DE CONTRATO: 20006492025	Regional:	CESAR	Centro Zonal ___ CODAZZI	Municipio: __ AGUSTÍN CODAZZI
MES: FEBRERO	AÑO: 2026	Nombre Agente Educativo (a):	LUZ M. SILVANO ESTRADA		
MODALIDAD DE ATENCIÓN:	PROPIA E INTERCULTURAL	Código CUENTAME UDS:	200131147485	Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: SHEKU APE YWANO	
SERVICIO DE ATENCIÓN:	PRIMERA INFANCIA	Dirección UDS:	TERRITORIO IROKA	Teléfono UDS: 5581041	

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	SD	0901D56670D24A058A2A53C94FAA456E46257	EDINSON		ESTRADA	MARTINEZ	0	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
02	SD	BB6EA80E08A745E794FCA5CFA275637135480	ISAAS		ESTRADA	MARTINEZ	0	4						A	A	A	A		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						15		
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL			

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

30

Anna Ospedo
COORDINADOR(A) EA

Luz Marina
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