BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR
NIT: 900203742-3 NÚMERO DE CONTRATO: 11004992025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: HOGAR INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zona: KENNEDY Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): PAULA CAMILA CHACON - Sabon 1 cc: 1004037750
Código CUENTAME UDS: 110011746780 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HI ESTRELLITAS DE COLORES
Dirección UDS: KR 78 J # 39 A -05 SUR Teléfono UDS: 6954390

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									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	1021698641	ABBY	ANTONELLA	FAJARDO	ROMERO	1	11		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	0	
02	RC	1300004392	ADRIELLE	VALENTINA	MENDOZA	BARROS	1	5	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	I	A	A						16	3	
03	RC	1030715847	ANTONELLA	MIA	GONZALEZ	ORTIZ	1	6		A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	1	
04	RC	1030717197	AURA	CATTLEYA	ROJAS	GUERRA	1	0	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A						17	2	
05	RC	1141386211	DOMINIC	SANTIAGO	NIÑO	SANCHEZ	1	6	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
06	RC	1141386136	FAIBER	SAMUEL	GUARNIZO	CADENA	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
07	RC	1030718070	JERONIMO		GARCIA	RUIZ	1	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
08	RC	1141385977	MARIANGEL		HERNANDEZ	CLAVIJO	1	7	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
09	RC	1300005057	THIAGO	ALEXANDER	CAÑON	PINILLA	0	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
10	RC	1030716153	VICTORIA		CHIVATA	BERNAL	1	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																																TOTAL	180	8	

Verificación De Cobertura

COORDINADOR(A) EA

Paula Camila Chacón García
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 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR
NIT: 900203742-3 NÚMERO DE CONTRATO: 1600499 2025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: HOGAR INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zonal: KENNEDY Municipio: BOGOTÁ
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA SAAVEDRA SAENZ cc: 52951405
Código CUENTAME UDS: 160011146780 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HUELLITAS DE COLORES
Dirección UDS: KR 78 J # 39 A-03 SUR Teléfono UDS: 6954390

Hoja __ de ____

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1012481662	ANTONELLA		DAVILA	CAÑON	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19	0	
02	RC	1030715374	ANTONY	GABRIEL	VERGARA	VILLADA	1	10		A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	A	A	A	A							13	5	
03	RC	1141383879	DORIS	JULIANA	PEREZ	ROMERO	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19	0	
04	RC	10307155169	EMMANUEL		ROJAS	QUIROGA	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I							15	4	
05	RC	1032517543	JARETH	ALEJANDRO	GUEVARA	CASTRO	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19	0	
06	RC	1030715681	LIA	ANTONELLA	VEGA	RICO	1	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19	0	
07	RC	1141384383	LIA	CELESTE	VARGAS	ENRRIQUEZ	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19	0	
08	RC	1030714994	LIAM	ANDRES	VARGAS	MARTINEZ	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19	0	
09	RC	1141384692	LIAM	MATIAS	TELLEZ	DIAZ	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19	0	
10	PPT	8076471	LIAM	YHAEL	GOMEZ	LONGA	2	2	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18	1	
11	RC	1141385579	LUCIANA		MANJARREZ	PATIÑO	2	5	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18	1	
12	RC	1141384525	SARAHI	GABRIELA	RIOS	FONSECA	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A	A	A	A	A							17	2	
13	PPT	8154841	ALBERTO	JOSE	COLINA	MACHO	1	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							19	0	
14	RC	1029477943	ESTEBAN	JOSUE	GONZALEZ	VELASCO	2	1																			A							1	0	
15	RC	1030714792	JARETH	GABRIEL	RIVERA	PARDO	2	2																			A							1	0	
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

TOTAL 235 13

Verificación De Cobertura
0
15
0

COORDINADOR(A) EQ

LILIANA SAAVEDRA 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 Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR
NIT: 900203742-3 NÚMERO DE CONTRATO: 1100499026
MES: FEBRERO AÑO: FEBRERO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: HOGAR INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zonal: KENNEDY Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): ANDREA MANCERA ANGEL SOLON CC: 53088383
Código CUENTAME UDS: 1100111946780
Dirección UDS: KR 78I # 39A 03 SUR Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: HI ESTRELLITAS DE COLORES
Teléfono UDS: 5954390

Hoja ___ de ___

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA SEMANAS PRIMERA LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1030714322	ABBY	VALENTINA	ABREU	GONZALEZ	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
02	RC	1029801386	ADARHAT	LUCIANA	LARA	GARCIA	2	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
03	RC	1141384096	ANTONELLA		CHARRY	LUNA	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
04	RC	1030714281	CELESTE		GARCIA	CORTES	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
05	RC	1141382207	EMILY		GUERRA	CANO	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A	A	A	A	A						17	2	
06	RC	1119950586	HELEN	ZHAMIRA	MOSQUERA	ZAPATA	2	7			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
16	RC	1030718069	JACOB		GARCIA	RUIZ	2	9	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
08	RC	1023994116	JOEL	ALEXANDER	PADILLA	SAAVEDRA	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						18	1	
09	RC	1141383596	JUAN	SEBASTIAN	SANCHEZ	MARIN	2	5	A	A	I	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A	A	A	A						16	3	
10	RC	1141383558	LIA	VICTORIA	GUZMAN	HENAO	2	5	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
11	RC	1141382577	LUCA	DANIEL	HERNANDEZ	GONZALEZ	2	9	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
12	RC	1030714381	MARIA	NICOL	ARCHILA	TAPIERO	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
13	RC	1030714334	SAMUEL		BARRAGAN	SABOGAL	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	I	I	I						15	4	
14	RC	1141382574	SHAIEL	GABRIELA	GONZALEZ	DUQUE	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
15	RC	1030714538	SHAMARA	ISABELLA	LOPEZ	PEÑALOZA	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
16	RC	1063500450	VALERY	LUCIA	PALOMINO	SOLANO	2	9		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	0	
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	288	13	

TOTAL DE USUARIOS/AS ATENDIDOS/AS	0
Verificación De Cobertura	16
	0

COORDINADOR(A)

Andrea Mancera A.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA 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 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION ARCO IRIS DE AMOR
NIT: 900203742-3 NÚMERO DE CONTRATO: 1100499 2025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: HOGAR INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zona: KENNEDY Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): NELLY ASBLEIDE LANDINEZ salon 4 cc 52736834
Código CUENTAME UDS: 1100774780
Dirección UDS: KR 78 I # 39 A 03 SUR
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: 41 ESTRELLITAS DE COLORES
Teléfono UDS: 2964390
Hoja: __ de __

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	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	1141388667	ADHARA	SOFIA	BLANCO	DAZA	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
02	RC	1141382383	ANDRES	FELIPE	ALARCON	GRANADA	2	11					A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A						14	1	
03	RC	2023010952	DILAN	JOSE	FARFAN	LARA	3	1				A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	0	
04	RC	1015388488	DANIELA	SAMANTHA	JIMENEZ	CASAS	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
05	RC	1141379826	DHARA	VIVIANA	FRANCO	MIRAÑA	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
06	PPT	8093348	EDGARIS	TATIANA	ZAMBRANO	OVALLE	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
07	RC	1141380982	ERICK	SANTIAGO	TIQUE	ALAPE	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
08	RC	1141380388	ETHAN	EMILIANO	JAIME	MORENO	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
09	RC	1030713558	EVANYELINN	SAMANTHA	SARMIENTO	SANABRIA	3	1	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
10	RC	1030712780	HEIDEN	MATIAS	DIAZ	SANCHEZ	3	6			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	0	
11	RC	1141381058	JUAN	MARTIN	ULLOA	APONTE	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
12	RC	1141379733	JULIAN	ALEXANDER	VILLARRAGA	AGUDELO	3	6			A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						16	1	
13	RC	1122149199	LUNA	MARIAM	PINZON	PULIDO	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
14	RC	1030713855	MAURICIO	DANIEL	HERNANDEZ	FUENTES	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
15	RC	1141380296	MIA	ISABELLA	MORENO	VEGA	3	5	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	I	A						16	3	
16	RC	1141380260	THIAGO	SAMUEL	MANJARRES	VARGAS	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
17	RC	1233927086	THIAGO	ADRIAN	QUINTERO	CABALLERO	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
18	RC	1141380681	VALERIA		FELICIANO	CARDENAS	3	3	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
19	PPT	8154846	VICTOR	MANUEL	COLINA	MACHO	3	2	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
20																																			
																																TOTAL	341	9	

Verificacion De Cobertura	0
	19
	0

COORDINADORA/CA

nelly landinez
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 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNDACION ARCOIRIS DE AMOR
NIT: 900203742-3 NÚMERO DE CONTRATO: 1600499 2025
MES: FEBRERO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: HOGAR INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOGOTA Centro Zonal: KENNEDY Municipio: BOGOTA
Nombre Agente Educativo (a): SONIA LUZ CASAS SUAREZ Salon 5 R.S. 1012321510
Código CUENTAME UDS: 1100717496780 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLITAS DE COLORES
Dirección UDS: Teléfono UDS: 6954390

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
									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	1016753323	IAN	ANDRES	ROJAS	QUIROGA	4	1	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
02	RC	1030711765	ALICE	NEREA	GUARATE	RIVERA	4	1	A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	2	
03	RC	1141378289	ANNE	LUCIANA	MIRANDA	OSORIO	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A						17	2	
04	RC	1141377070	ALLISON	ISABELLA	TIQUE	GONZALEZ	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
05	RC	1030712015	KHLOE		PACHECO	ARANGO	4	0	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						17	2	
06	RC	1030712008	SAMUEL	KALEB	ALDANA	DAZA	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
07	RC	1030712010	DANIEL	FELIPE	ALDANA	DAZA	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	A	A	A						16	3	
08	PPT	8050611	DILANYELIS	SOFIA	FLORES	AGUILAR	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
09	RC	1128545599	EITHAN	SAMUEL	MARTINEZ	MARTINEZ	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
10	RC	1300002548	EVELYN	GUADALUPE	AROCA	LOZANO	4	4	I	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						17	2	
11	RC	1145935749	JUANA	MADELEINE	PINZON	PULIDO	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18	1	
12	RC	1044019028	THIAGO	ANDRES	UTRIA	PEÑALOZA	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
13	RC	1030712268	MARIA	ANGEL	CHIVATA	BERNAL	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
14	RC	1011261754	LIAM	EMMANUEL	VERGARA	VILLADA	4	2		A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	I	I	I	I						9	9	
15	RC	7719906	SARIAM	JOSUE	MORENO	ROJAS	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						19	0	
16	RC	1146150089	TADEO	ANIEL	NAVARRO	OJEDA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						14	0	
17	RC	1141377075	ERIC	SANTIAGO	CALDERON	MORA	4	4																A	A	A	A						4	0	
18																																		
19																																		
20																																		

TOTAL 299 23

[illegible]	0
Verificación De Cobertura	17
	0

COORDINADOR(A)

Sonia Casas
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