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: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO 41006332025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): EYDI ALEJANDRA RODRIGUEZ ROMERO CC: 1007750945
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS DE GARZÓN Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		
							EDAD		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	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
1	RC	1077883110	MAXIMILIANO		SALAZAR	CUELLAR	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
2	RC	1077883017	ALAN	JAVIER	PEREZ	REYES	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
3	RC	1077883081	HARVEY	ALEXANDER	GOMEZ	RINCON	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
4	RC	1170966141	YEICOB	MATHIAS	TOVAR	FLOREZ	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
5	RC	1145738615	DANNA	SOFIA	RAMIREZ	PENAGOS	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
6	RC	1145738738	MARIA	LUCIANA	CABRERA	VARGAS	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
7	RC	1145738792	ANA	VICTORIA	MORENO	ORTIZ	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
8	RC	1077883275	ANTONELLA	DEL PILAR	CHAUX	LLANOS	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
9	RC	1145738933	JOEL	MATIAS	GONZALEZ	SAAVEDRA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
10	RC	1145739200	ADARA	VICTORIA	TOVAR	CAMACHO	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
11	RC	1145739270	ANDY	FELIPE	RAMIREZ	ARCE	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
12	RC	1145739281	JUAN	ALEXANDER	CUBILLOS	MONTILLA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
13	RC	1077256029	THALIANA		VARGAS	BAMBAGUE	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
14	RC	1145739862	JAH	MATEO	CUENCA	OROZCO	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	A			A	A	A	A	15	3	
15	RC	1077883300	SARAH	NICOLE	LOSADA	VERGARA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	18		
16	RC	1145739389	ARON	MATEO	ALMARIO	TOVAR	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	18		
17	RC	1077883546	GABRIELA		POLO	MOLINA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	18		
18	RC	1145739676	MAIA	CELESTHE	MONTES	HERRERA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	18		
19	RC	1078267885	ZOE	ALAIA	MARULANDA	OSPINA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	18		
20	RC	1145739645	EMMA	JULIETA	GAVIERA	SUAREZ	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A	18		
																																TOTAL	357	3	

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

Lina Constanza Morales CH.
COORDINADOR(A) EA

Eydy Alejandra Rodriguez Romero
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Powered by CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN

NIT: 821101024-2 NÚMERO DE CONTRATO: 4100633202S

MES: ABRIL AÑO: 2026

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN

Hoja 2 de 2

Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN

Nombre Agente Educativo (a): EYDI ALEJANDRA RODRIGUEZ ROMERO CC: 1007750945

Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: GARRAPIÑOS

Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3204210310

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			
1	RC	1077883580	KALETH	SANTIAGO	MONTAÑO	LOPEZ	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
2	RC	1145739502	JUANITA		ORTIZ	CORDOBA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	36		

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	0

Ing. Constanza Hoyos CH.
COORDINADOR(A) EA

Eydy Alejandra Rodriguez Romero
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): DANIELA FERNANDA MARIN VILLAQUIRA CC: 1077876701
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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	
1	RC	1077883067	JERONIMO		ARDILA	MENDEZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
2	RC	1145738671	MARIA	VALENTINA	FARFAN	GOMEZ	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
3	RC	1076927164	THOMAS		CABRERA	CARVAJAL	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
4	RC	1145738758	DEREK	ANDRES	GALINDO	QUINTERO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
5	RC	1083943093	ALLISON		MENDEZ	ORTIZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
6	RC	1145738751	LYAN	DAMYAN	TRUJILLO	VARGAS	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
7	RC	1145738952	IAN	DANIEL	ARTUNDUAGA	ANACONA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
8	RC	1145739117	MARIA	CELESTE	SANCHEZ	SIERRA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
9	RC	1145739194	LIAM	GAEL	PACHECO	LEIVA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
10	RC	1145738739	MARIANGEL		MENDEZ	PALENCIA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
11	RC	1145739318	MAXIMILIANO		CERON	HERRERA	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
12	RC	1145738964	ASLAN	JOSUE	LAMILLA	LOBATON	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
13	RC	1145738636	LINA	VICTORIA	POLO	MURCIA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
14	RC	1082132445	ZOE	ANTONELLA	CABRERA	TOVAR	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
15	RC	1077882988	ANA	VICTORIA	ANGULO	MEJIA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
16	RC	1145739054	LUCIANA		ANDRADE	ALVAREZ	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
17	RC	1077883002	ANA	VICTORIA	CASTIBLANCO	QUIROGA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
18	RC	1077883455	THIAGO	DAEL	VALDERRAMA	CANTOR	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
19	RC	1077883379	NAHIA		VALBUENA	CERÓN	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
20	RC	1077256577	EIZA	VICTORIA	MONROY	GOMEZ	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
																																	TOTAL	360		

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

Lina Constanza Morales M.
COORDINADOR(A) EA

Daniela Fernanda Marin V.
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES:ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): DANIELA FERNANDA MARIN VILLAQUIRA CC: 1077876701
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

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			
1	RC	1077883383	JUAN	JOSE	RAMIREZ	ORTIZ	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
2	RC	1145738736	AYLIN	VICTORIA	CHAUX	OLVIEROS	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		I	I	I	I		14	4	
3	RC	1145738899	MARIA	ALEJANDRA	ORTIZ	CUTIVA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	50	4	

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

Lina Constanza Morales M. — COORDINADOR(A) EA

Daniela Fernanda Marin V. — 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES:ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): SINDY JOHANA CERQUERA ORDOÑEZ CC: 1077867749
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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	
1	RC	1123213365	MARIA	GABRIELA	ESCOBAR	ATHIA	3	3						I	I	I	A	A	A	A	A	A	A			A	A	A	A		15	3	
2	RC	1145738919	ANTONELLA		CALDERON	SARRIAS	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
3	RC	1145739530	VALERY	SAMARA	VEGA	ALVAREZ	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
4	RC	1077882496	HELLEN		GARCIA	SEGURA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
5	RC	1145738903	VALERIA		ARTUNDUAGA	SUAREZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
6	RC	1077883040	JHAN	LUCCA	GOMEZ	NAVEROS	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
7	RC	1145738826	MARIA	JULIANA	POLO	VARGAS	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
8	RC	1078758289	JOEL	JACOB	CARVAJAL	VARGAS	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
9	RC	1077883037	JERONIMO		CARVAJAL	PERDOMO	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
10	RC	1077883184	THIAGO	ALEJANDRO	GONZALEZ	PALENCIA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
11	RC	1077883306	EMILIANO		VARGAS	RODRIGUEZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
12	RC	1077883291	TIHAGO	ALEXANDER	OSORIO	CHAVARRO	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
13	RC	1077883102	DYLAN	MARTIN	TREJO	ZUÑIGA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
14	RC	1077883101	DYLAN	MATIAS	TREJO	ZUÑIGA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
15	RC	1145739229	VIOLETTA		ACHURY	SANCHEZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
16	RC	1145739035	SAMARA		SUAREZ	SOSA	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
17	RC	1145739825	ANGEL	MATHIAS	CORONADO	CORTES	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
18	RC	1145739445	ANTONELLA		FAJARDO	CABRERA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
19	RC	1145739572	SAMUEL		LOMBANA	ROJAS	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
20	RC	1145739627	SAMANTHA		QUIZA	COMETA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
																																	TOTAL	351	3	

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

Lina Constanza Morales M — COORDINADOR(A) EA

Sindy Yohana Cerquera Ordoñez — 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES:ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN — Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): SINDY JOHANA CERQUERA ORDOÑEZ CC: 1077867749
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

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																										
1	RC	1145739625	LIAM	SAMUEL	PALENCIA	PARRA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
2	RC	1145739191	MARKO	TOMAS	RUBIO	ALMARIO	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	36		

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	0

Lina Constanza Morales H.
COORDINADOR(A) EA

Sindy Yohana Cerquera Ordoñez
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

Powered by CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES:ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): PAULA ANDREA FIERRO LUGO CC:1077871193
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
							EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																												
1	RC	1145738322	MIA	SALOME	GARCIA	BERMUDEZ	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
2	RC	1145738504	JHONATAN		ALVAREZ	POLO	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
3	RC	1077882736	LUZ	MARIA	ECHEVERRI	PARRA	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
4	RC	1145738442	ANGELA	MARIA	TRIANA	CEDIEL	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
5	RC	1145738439	LAURA	STEFANIA	CADENA	CARVAJAL	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
6	RC	1077882816	ASHLYN	SAMARA	MONTENEGRO	GOMEZ	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
7	RC	1077882678	NAOMI		CARVAJAL	CASTILLO	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
8	RC	1081427363	MILAGRO	ELIZABETH	PETEVI	FORI	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
9	RC	1077882819	LYAM		URBANO	VALDERRAMA	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
10	RC	1078267869	GABRIELA	ALEJANDRA	GUZMAN	PEREZ	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
11	RC	1145738499	GAEL	JACOB	BOLAÑOZ	RIVERA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
12	RC	1077882734	ELIAN		FIGUEROA	RAMOS	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
13	RC	1145738400	EVELYN		QUEVEDO	VIEDA	3	11						I	A	I	I	I	I	A	I	I	I	A	A	A	A		A	A	A	A		10	8	
14	RC	1077882896	GABRIEL	ALEJANDRO	ASCENCIO	TRUJILLO	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
15	RC	1077882807	HANNY	ZAMARA	ERAZO	FARFAN	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
16	RC	1077882684	JERONIMO		FAJARDO	MARTINEZ	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
17	RC	1145739125	MARIA	LUCIANA	ORTIZ	FIERRO	2	11											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		13		
18	RC	1077882626	ELIAN	YOANY	YANDI	BURGOS	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
19	RC	1145738234	JESUS	ESTEBAN	CALDERON	MAJE	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
20	RC	1234898081	JHOAN	SEBASTIAN	RUIZ	PLAZAS	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
																																	TOTAL	348	8	

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

Lina Constanza Morales cH
COORDINADOR(A) EA

Paula Andrea Fierro Lugo
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES:ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): PAULA ANDREA FIERRO LUGO CC:1077871193
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 2 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1077882853	SCARLETT		GOMEZ	CERÓN	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
2	RC	1077882660	THIAGO	JOEL	PANTEVIS	MURILLO	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
3																																				
4																																				
5																																				
6																																				
7																																				
8																																				
9																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	36		

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	0

Lina Constanza Morales M
COORDINADOR(A) EA

Paula Andrea Fierro Lugo
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

Powered by CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES: ABRIL AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): YESSICA YULIANI GONZALEZ LOSADA CC 1080188647
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

Hoja 1 de 2

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	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1145738247	DANIEL	FELIPE	PLAZA	MENDEZ	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
2	RC	1117558353	MIA	VALENTINA	CABEZAS	MEJIA	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I		I					10	5	V
3	RC	1077882494	JULIAN	DAVID	SANCHEZ	ROJAS	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
4	RC	1145737820	EMILY	SAMANTHA	RAMIREZ	CALDERON	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
5	RC	1145738248	LIAM	DAVID	GONZALEZ	PARRA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
6	RC	1145738252	IAM	EMMANUEL	GUTIERREZ	BERMEO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
7	RC	1145738367	LIAM	JAVIER	QUITIAN	CALAMBAS	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
8	RC	1145738204	JUAN	JOSE	ARDILA	ANGULO	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
9	RC	1145738236	IAN	CAMILO	ORDOÑEZ	GOMEZ	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
10	RC	1082161467	AXEL	RONALDO	HORTA	SOLANO	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
11	RC	1145738485	EMILIANO		AUSIQUE	RAMIREZ	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
12	RC	1145738405	BAIRON	SMITH	RIVAS	MACIAS	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
13	RC	1077882521	OWEN	DARIO	RODRIGUEZ	LOPEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
14	RC	1145738086	JUANA	ISABELLA	PERDOMO	BUSTOS	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
15	RC	1080367977	GREEILYS	MARCELA	MUJICA	EGAS	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
16	RC	1145738029	MAIA	ANTONELLA	QUINTERO	PEREZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
17	RC	1145737970	ANTONELLA		CARDOZO	MUÑOZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
18	RC	1145738674	CELESTE		CHAVEZ	OSORIO	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
19	RC	1077882502	MAIA	CAROLINA	RINCON	RAMOS	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
20	RC	1145738495	EMILIANO		LADINO	SALGADO	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
																																	TOTAL	352	5	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

Lina Constanza Morales cH.
COORDINADOR(A) EA

Yessica Gonzalez
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES:ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): YESSICA YULIANI GONZALEZ LOSADA CC:1080188647
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

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	
1	RC	1077882728	SARA	SOFIA	BEJARANO	MONJE	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
2	RC	1145738005	JUAN	PABLO	MONTAÑO	LOPEZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A	18		
3	RC	1145738339	LAUREN	CELESTE	RODRIGUEZ	PERDOMO	4	0																						A	A	A	3		
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																														TOTAL	39		

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

Lina Constanza Morales cH.
COORDINADOR(A) EA

Yessica Gonzalez.
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): ROSARIO NARANJO GOMEZ CC: 55061868
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								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		EDAD		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																										
1	RC	1145738229	CHARLOTTE	VICTORIA	ARTUNDUAGA	QUINTERO	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
2	RC	1077882536	LESLIE	LUCIANA	TRUJILLO	PERDOMO	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
3	RC	1145738142	NIHAN	LUCIANA	VARON	JIMENEZ	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
4	RC	1078758180	MAXIMILIANO		HERRERA	PINILLA	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
5	RC	1145738158	EMANUEL		URRIAGO	CALDERON	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
6	RC	1145738096	EMMANUEL		CRUZ	LUNA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
7	RC	1145738293	JANA	VITTORIA	MOLANO	QUIROZ	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
8	RC	1145738250	MARIA	PAZ	URRIAGO	CAMPOS	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
9	RC	1145738196	THIAGO	EMMANUEL	CARVAJAL	CHAVARRO	4	1						I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I	I		I	I	I	I			18	
10	RC	1145738139	EMILY		PARRA	ORDOÑEZ	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
11	RC	1145738058	SANTIAGO		VANEGAS	FAJARDO	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
12	RC	1145738122	MILAN	GABRIEL	OLAYA	LONDOÑO	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
13	RC	1145738018	SALOME		SUAREZ	BENAVIDES	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
14	RC	1077882457	VICTORIA		SOTO	MENESES	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
15	RC	1115955315	THIAGO	DAVID	MONTENEGRO	DIAZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		I	I	I	I		14	4	
16	RC	1091208408	JERONIMO		BERNAL	RAMON	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
17	RC	1145738064	LIA	CELESTE	SARRIAS	GONZALEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
18	RC	1145738087	MIGUEL	ANGEL	GONZALEZ	TOCORA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
19	RC	1077882466	MELANY	ISABELLA	FAJARDO	LOSADA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
20	RC	1145737983	LIAM	SAMUEL	LEMUS	VARGAS	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
																																TOTAL	338	22	

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

Lina Constanza Morales cH
COORDINADOR(A) EA

Rosario Naranjo
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN — Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): ROSARIO NARANJO GOMEZ CC: 55061868
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1070469008	LIA	VICTORIA	MONTOYA	RAMIREZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
2	RC	1145737919	EMILIANO		NARANJO	TRIANA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	36		

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	0

Lina Constanza Morales CH.
COORDINADOR(A) EA

Rosario Naranjo
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): ELIZABETH MANCHOLA GARCIA CC: 55065469
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

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			
1	RC	1145737764	JUAN	ESTEBAN	BARRERA	ARCINIEGAS	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
2	RC	1145737750	DAYLEN	ZOE	GONZALEZ	NAVARRO	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
3	RC	1077882320	CELESTE		TORRES	VEGA	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
4	RC	1077254495	TANIA	LUCIA	FONSECA	SEÑA	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
5	RC	1145737753	MARIA	PAZ	ROJAS	PALOMINO	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
6	RC	1145737697	JOSE	EMMANUEL	LUNA	MORERA	4	8						I	I	I	I	I	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	10	8	
7	RC	1077882307	MIA	ALEJANDRA	ARDILA	MENDEZ	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
8	RC	1077882459	LYAM	MATHEO	HERRERA	CEDIEL	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
9	RC	1145737901	JACOBO	ANDRES	PEREZ	DURAN	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
10	RC	1145832438	MARIANA	GUADALUPE	ANAYA	ROMERO	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
11	RC	1145737782	DAMIAN		RIAÑOS	URRIAGO	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
12	RC	1145737640	JERONIMO		VALENZUELA	MUÑOZ	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
13	RC	1077882272	ADRIAN	FERNEY	ARENAS	CAMACHO	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
14	RC	1145738105	MARIA	VALENTINA	CUTIVA	VELASQUEZ	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
15	RC	1077882449	LIAM	JULIAN	ALMARIO	TOVAR	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
16	RC	1145737890	ANDRES	SANTIAGO	ACOSTA	ACUÑA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
17	RC	1145737855	EMMANUEL	DAVID	PAREDES	VARGAS	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
18	RC	1145737506	DIEGO	ALEJANDRO	VALBUENA	ROJAS	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
19	RC	1145737413	SAMUEL		TRUJILLO	ORTIZ	4	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
20	RC	1145737405	NOAH	MATHIAS	TOVAR	CHACON	4	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
																															TOTAL	352	8	

Verificacion De Cobertura

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

Lina Constanza Morales Ch.
COORDINADOR(A) EA

Diana Yibeth Uriiago
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a) ELIZABETH MANCHOLA GARCIA CC 55065469
Código CUENTAME UDS: 4129800025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																					TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	SEMANAS																					# ASISTENCIAS	# INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
									LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1077882422	JUNIOR	ANDRES	CORTES	GIRALDO	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
2	RC	1145737844	SALOME		CELIS	VEGA	4	7						I	I	I	I	I																5	V
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	18	5	

Verificacion 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	0

Ana Constanza Morales CH
COORDINADOR(A) EA

Diana Yibeth Amago
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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 1 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): BEATRIZ EUGENIA GARZÓN DIAZ CC: 55061626
Código CUENTAME UDS: 412980025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

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: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1145738137	XIOMARA		CARVAJAL	GUTIERREZ	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
2	RC	1145737816	LUIS	DAVID	GUTIERREZ	RINCON	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
3	RC	1077882357	JUAN	DIEGO	CUELLAR	FERNANDEZ	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
4	RC	1077882379	THIAGO	ALEJANDRO	RAMOS	CUSPIAN	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
5	RC	1145737598	ELIZABETH	MARIANA	VARGAS	CORTES	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
6	RC	1145737786	JOSE	DAVID	NUÑEZ	GALLARDO	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
7	RC	1145737654	CAMILO	ANDRES	ZAMBRANO	ROJAS	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
8	RC	1145737563	ERIK	SANTIAGO	VALDERRAMA	CORDOBA	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
9	RC	1145737909	ANA	SOFIA	NARANJO	GONZALEZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		19		
10	RC	1145737829	KARLA	CELESTE	GARZON	VERA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
11	RC	1145737716	JESUS	GAHEL	ALMARIO	SILVA	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
12	RC	1014316275	DAVID	SANTIAGO	ORTEGA	PERDOMO	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
13	RC	1077882296	LUCIA		ARIZA	TRUJILLO	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
14	RC	1145737908	JOAQUIN		NARANJO	GONZALEZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
15	RC	1145737862	SAMANTHA		VELA	NARANJO	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
16	RC	1077882276	IKER	EMILIANO	GUILLERMO	CARVAJAL	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A		17	1	
17	RC	1077882214	IAN	SANTIAGO	ROBLES	MEDINA	5	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
18	RC	1077882485	DYLAN		SEGURA	HERRERA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I		14	4	
19	RC	1145737509	NICOLAS		ARTUNDUAGA	SUAREZ	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
20	RC	1029525017	ANA MARIA	LUISA	HERNANDEZ	CANO	5	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I		I	I	I	A		11	7	
																																TOTAL		348	12	

Verificación De Cobertura

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

Lina Constanza Morales CH
COORDINADOR(A) EA

Beatriz Eugenia Garzón Diaz
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

Powered by CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: CORPORACIÓN EL MINUTO DE DIOS DE GARZÓN
NIT: 891101024-3 NUMERO DE CONTRATO: 41006332025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal : GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): BEATRIZ EUGENIA GARZÓN DIAZ CC: 55061626
Código CUENTAME UDS: 412980025252 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI GARRAPIÑOS
Dirección UDS: CALLE 2 D # 4A-29 BARRIO MINUTO DE DIOS Teléfono UDS: 3204210310

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																									
1	RC	1077882615	VALERY		RAMOS	ALVARADO	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
2	RC	1145738233	ANTONELLA		SALINAS	MORENO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A	A		18		
3																																			
4																																			
5																																			
6																																			
7																																			
8																																			
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	36		

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	0

Lina Constanza Morales cH
COORDINADOR(A) EA

Beatriz Eugenia Garzón Diaz
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

Powered by CamScanner