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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: ANA ISABEL ROSERO CABRERA CC 69023577
Código CUENTAME 865681160676 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SANTO ANGEL
Dirección UDS: BARRIO CAMILO TORRRES Teléfono UDS: 3203315222

Hoja 1 de 1

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 MIERCOLES JUEVES VIERNES SEGUNDA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES TERCERA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES CUARTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES QUINTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123215297	LYAH	THALIANA	CHAMORRO	SAÑUDO	1	0	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A	18		
02	RC	1123215301	ALEX	DAVID	CRUZ	LOPEZ	1	0	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A	18		
03	RC	1123215267	VALERY	SAMANTHA	LUNA	CHAPAL	1	0	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A	18		
04	RC	1123215255	MIGUEL	ANGEL	RAMIREZ	CEBALLOS	1	0	A A A A A / A A A A A / R / / / / / / /	10		√
05	RC	1123215250	EZEQUIEL	JOSUE	NARVAEZ	CABRERA	1	1	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A	18		
06	RC	1123215147	JEREMI	YASMANI	MARIN	DURAN	1	2	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A	18		
07	RC	1123215174	MARIA	DE LOS ANGELES	ANDRADE	LOPEZ	1	2	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A	18		
08	RC	1125414758	LIAM	ABDIEL	PORTILLA	CALVACHE	1	3	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A	18		
09	RC	1123215054	SEBASTIAN	DANIEL	IPIA	SIERRA	1	3	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A	18		
10	RC	1123215032	DULCE	MARIA	PEREZ	ERAZO	1	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A	18		
11	RC	1123215010	EITHAN	DANIEL	MORA	DUQUE	1	4	A A A A A / A A A A A / A A I A A / A A A A A / A A A	17	1	
12	RC	1125414746	EMMA	PAULINA	PENAGOS	GARZON	1	4	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A	18		
13	RC	1123214930	ADHARA	SOPHIA	ZAMORA	PASU	1	5	A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A A A / A A A	18		
14	R.C.	1038084434	Luis	Alejandro	Corvagal	Garcia		11	/ / / / / / / / / / / / / / / / A A A A A / A A A / /	8		
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	233	1	

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

COORDINADOR(A) EA

Isabel Rosero
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

22/04/2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: TIRZA CAICEDO YELA CC 27.187.468
Código CUENTAME 865681150676 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SANTO ANGEL
Dirección UDS: BARRIO CAMILO TORRES Teléfono UDS: 3115061930

Hoja 1 de 1

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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																																	
01	RC	1123214916	JUAN	JOSE	MONTENEGRO	SOLARTE	1	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
02	RC	1123214891	MIA	DEL MAR	ANAMA	MARIN	1	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
03	RC	1123214830	LEHYAM	GAEL	TORO	ESPEJO	1	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
04	RC	1123214878	JUAN	SEBASTIAN	FIGUEROA	NOGUERA	1	6						A	A	A	A	A	A	A	R																	7		✓
05	RC	1123214798	SAMARA		VALLEJO	LOPEZ	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
06	RC	1123214778	ANTONELLA		CORREA	PIEDRAHITA	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
07	RC	1123214750	ALAN	SANTIAGO	NIEVES	HIDALGO	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
08	RC	1029362173	SHARON	ANGELICA	ZAFIAMA	GARCIA	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
09	RC	1123214673	DULCE	MARIA	GUTIERREZ	MORENO	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
10	RC	1123214684	THIAGO	GAEL	CIRO	ARROYABE	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
11	RC	1123214683	IAN	SANTIAGO	BOLIVAR	ARROYAVE	1	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
12	RC	1123214638	MARIANGEL		DIAZ	BERNAL	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
13	RC	1123214579	EITHAN	YAEL	CABRERA	CHAMBO	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
14	RC	1114166806	JADE	MAHELET	LOPEZ	RODRIGUEZ	1	3													A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						11		
15																																								
16																																								
17																																								
18																																								
19																																								
20																																								
																																					TOTAL	234		

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

COORDINADOR(A) EA

Tirza Caicedo Yela
RESPONSABLE DE GRUPO

22/04/2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: HEIDI YURANI RODRIGUEZ CAICEDO CC 1.006.846.659
Código CUENTAME 865681150676 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SANTO ANGEL
Dirección UDS: BARRIO CAMILO TORRES Teléfono UDS: 3218985029

Hoja 1 de 1

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 MIERCOLES JUEVES VIERNES
01	RC	1182713793	DULCE	MARIA	LUNA	AVILA	1	11	A A A A A
02	RC	1123214483	ADHARA	ISABELLA	LIZCANO	LOPEZ	2	0	A A A A A
03	RC	1123214335	LUIS	MIGUEL	YELA	RINCON	2	2	A A A A A
04	RC	1080074379	ALAN	MATIAS	QUIÑONES	BARREIRO	2	2	A A A A A
05	RC	1123214327	JUAN	JOSE	CASTILLO	BASTIDAS	2	2	A A A A A
06	RC	1123214317	ADELE	CELESTE	MORALES	MARTINEZ	2	2	A A A A A
07	RC	1123214272	ABBY	CRISTHYNE	JORDAN	HERNANDEZ	2	2	A A A A A
08	RC	1123214280	DANIEL	ALEJANDRO	IBARRA	CASTILLO	2	2	A A A A A
09	RC	1123214181	IAN	GAEL	CALDERON	ANDRADE	2	3	A A A A A
10	RC	1127082611	GAEL	ALEJANDRO	MUÑOZ	MERCHAN	2	4	A A A A A
11	RC	1123214129	ASHLY	CATTLEYA	PALACIOS	DIAZ	2	5	A A A A A
12	RC	1123214166	ASHLEY	VICTORIA	AGUINDA	MORA	2	5	A A A A A
13	RC	1123214151	MATHEO	JAVIER	DIAZ	ROSAS	2	5	A A A A A
14	RC	1182713768	LIA	VICTORIA	QUENORAN	GOMEZ	2	5	A A A A A
15	RC	1123214049	VICTOR	MATHIAS	QUIROGA	MORA	2	6	A A A A A
16	RC	1123214043	ISABELLA		CARDONA	VALENCIA	2	6	A A A A A
17	RC	1126461822	JUNIOR	MATIAS	GALINDEZ	TOVAR	2	6	A A A A A
18	RC	1123214110	DANNA	CATHALEYA	RODRIGUEZ	SOCAS	2	6	A A A A A
19	RC	1123213987	MARA	ISABELLA	SOLARTE	CASANOVA	2	7	A A A A A
20	RC	1123213916	GAEL	ANDRES	ERAZO	ANAYA	2	7	A A A A A
21	RC	1028676282	IAN	ALEJANDRO	VARGAS	TATICUAN	2	8	A A A A A

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA SEMANAS																										TOTAL MENSUAL		
SEGUNDA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	TERCERA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	CUARTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	QUINTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
---	---	---	---	---	---	---
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A I A A	R	14	1	Y
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A I A A	A A A	17	1	
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A I A A	A A A	17	1	
A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
A A A A A	A A A A A	A A I A A	A A A	17	1	
			TOTAL	371	4	

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

COORDINADOR(A) EA

Heidi Rodriguez
RESPONSABLE DE GRUPO

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 68003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: HEIDI YURANI RODRIGUEZ CAICEDO CC 1.006.848.659
Código CUENTAME 865681150676 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SANTO ANGEL
Dirección UDS: BARRIO CAMILO TORRES Teléfono UDS: 3218985029

Hoja 1 de 1

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 PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01		1072681916	Linda	Gabriela	Escobar	Cerquera	2	0																				A	A	A			3		
02																																			
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
21																																			
																															TOTAL	3		

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

COORDINADOR(A) EA

Heidi Rodriguez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: EMILCE GALINDEZ FLOREZ CC 59.817.134
Código CUENTAME 865681150676 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SANTO ANGEL
Dirección UDS: BARRIO CAMILO TORRES Teléfono UDS: 3208884120

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	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	1123213835	MARIA	MILAGROS	CHARRY	RAMIREZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	D	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
02	RC	1123213783	DILAN	SMITH	BENAVIDES	RIVAS	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123213767	IKER	ELIAN	CORDOBA	QUIÑONEZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A			17	1	
04	RC	1182713759	MARIA	JOSE	CORTES	MARROQUIN	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
05	RC	1123213713	WUILDER	ARLEY	MORALES	BOTINA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123213663	ANGEL	DANIEL	ALVARADO	BRAVO	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
07	RC	1123213721	ZAMIRTH	ALEJANDRO	ZAMBRANO	ECHEVERRY	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123213678	ENZO		JARAMILLO	BEDOYA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123213675	JUANFRANK		JARAMILLO	BEDOYA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123213660	KEINER	ALFONZO	CAMPOS	CASTILLO	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1182713749	ALEXANDRA		CASTILLO	TOVAR	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1182713752	MAILYN	NAHIARA	CUESVAS	HERRERA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1123213562	SHAIRA	SOFIA	TOVAR	BENAVIDES	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1182713747	CRISTIAN	ANDRES	PACHECO	MONTALBAN	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123213584	EMMANUEL	ESNEIDER	TUANAMA	LOPEZ	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123213534	DENIS	SAMANTA	YAGARI	CANAMEJOY	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1123213531	KARLA	MAHIA	MOSQUERA	CRUZ	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A			17	1	
18	RC	1123213522	SARAY	SOFIA	CHAVARRO	SEGURA	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1123213727	ANNY	CELESTE	PEREZ	LEON	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1123213422	MILAN	GABRIEL	ZAMBRANO	LOZANO	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
21	RC	1123214712	SANTIAGO	VIDAL	VELIZ	CALVACHE	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																																	TOTAL	373	5	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES A 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	21
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A)EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

22/04/2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135270-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: MARTHA OLIVA ERAZO ANDRADE CC 69.022.399
Código CUENTAME 865681150675 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SANTO ANGEL
Dirección UDS: BARRIO CAMILO TORRES Teléfono UDS: 3146502618

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																									TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																												
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA							
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123213207	EMILY	SOFIA	DIAZ	SALAZAR	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1120101819	LUCIANA		ARISTIZABAL	PACHAJOA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123213134	JUAN	SEBASTIAN	ANDRADE	PEJENDINO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123213136	ARYA	CHARLOT	CAICEDO	ALVARADO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1123213144	SAMUEL	DAVID	ALZATE	VALENZUELA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123213223	LUCIANA		MORALES	SILVA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123213198	EMMANUEL		FORERO	PAZOS	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123213122	ALEX	MATIAS	ACOSTA	BURGOS	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123213119	MARIANA		CRIOLLO	PESILLO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123337916	FABIANA	CATALEYA	TAQUEZ	TORRES	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1120101803	MARIANGEL		CEBALLOS	MALLAMA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1123213096	ARIADNA	ISABELLA	GUERRERO	CARRERA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1030003839	SAMUEL	GABRIEL	AGATON	LOPEZ	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A			17	1	
14	RC	1123213063	ARIANA		RUIZ	MOSQUERA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1119842043	JORGE	DANIEL	MAESTRE	GUARDIA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123213034	AYLEEN	THALIA	AGUIRRE	CHECA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1125414412	ADARA	ALEXANDRA	BURBANO	MORA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123212955	ALAN	EMMANUEL	ORTIZ	ERAZO	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1123212916	LUCIANA		DIAZ	BERNAL	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1123212816	VICTORIA	CAROLINA	HERRERA	CELI	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
21	RC	1123212599	VIOLETTA		ERAZO	SATIZABAL	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																																	TOTAL	377	1	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	21
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Martha Eraso Andrade
RESPONSABLE DE GRUPO

22/04/2026

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: YOLIMA CARBALLO AMIA CC 41.060.465
Código CUENTAME 865681150676 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SANTO ANGEL
Dirección UDS: BARRIO CAMILO TORRES Teléfono UDS: 3115694012

Hoja 1 de 1

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	1123212845	XANDER	MATHIAS	CHIRINOS	JANSASOY	3	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
02	RC	1123212803	MARIA	VICTORIA	MARTINEZ	RODRIGUEZ	3	10	A A A A A A A A A A A I A A A A A A A A	17	1
03	RC	1123212801	EVELYN	JASLEIDY	CAICEDO	PERENGUEZ	3	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
04	RC	1123212779	MIA	AYLIN	BASANTE	PENAGOS	3	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
05	RC	1182713657	MAXIMILIANO		MOSQUERA	CARDENAS	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
06	RC	1123212804	JOSELYN	JOHANNA	PEREZ	REVELO	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
07	RC	1120101735	LIAM	YAIR	VILLACREZ	JANSASOY	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
08	RC	1120101741	DAILY	SOFFIA	LOMBANA	PAPA	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
09	RC	1123212684	ALAN	JOEL	CORTES	POSADA	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
10	RC	1123212680	NICOLAS		ROSERO	PINO	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
11	RC	1123212674	JERONIMO		DELGADO	LOPEZ	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
12	RC	1123212631	NICOLAS	MARTIN	GUARANGUAY	HOYOS	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
13	RC	1123212653	DYLAN	ALEJANDRO	PAGUAY	RIVERA	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
14	RC	1123212638	ERICK	FABIAN	CUELLAR	SANCLEMENTI	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
15	RC	1123212621	CRISTIAN	FELIPE	VICUÑA	CAICEDO	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
16	RC	1123212616	ERICK	DANIEL	BUESAQUILLO	MERA	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
17	RC	1123212938	ANDRES	MATIAS	CORDOBA	PINCHE	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
18	RC	1123212579	MARIA	CELESTE	CARDONA	BOTINA	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
19	RC	1123212623	LUIS	EMANUEL	OBANDO	BUESAQUILLO	4	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
20	RC	1123212566	MAYKEL	YARED	ROMO	CAICEDO	4	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
21	RC	1123212540	NOAH	EMMANUEL	TOVAR	RAMOS	4	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18	
									TOTAL	377	1

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	21
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

COORDINADOR(A) ER

Yolima Carballo A
RESPONSABLE DE GRUPO

22/04/2026.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F27.MT1.PP Versión 1	28/03/2025 Página 1 de 2
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: ANAYIVE SALAZAR CC 1.126.451.714
Código CUENTAME 865581150676 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SANTO ANGEL
Dirección UDS: BARRIO CAMILO TORRES Teléfono UDS: 3118051447

Hoja 1 de 1

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 PRIMER NOMBRE	 SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	 SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1120101674	JULIAN	ANDRES	ROSILLO	PIDIACHE	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1120101678	KAROL	JIMENA	MORALES	TELLO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123212536	DYLAN	SMITH	URBANO	ZUÑIGA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123212535	MAIA	DEL MAR	LOPEZ	CUCAITA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1182713654	EDINSSON	ALEJANDRO	MAZUERA	VILLAMIZAR	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1182713655	HANNAH	VICTORIA	GONZALES	GIRALDO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1182713652	LIAM	ZABDIEL	MORA	TORO	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123212477	CRISTIAN	SAMUEL	ROSERO	RIVAS	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123212620	ALLINSON	NAHOMY	SANCHEZ	TUSARMA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1120101645	JUAN	PABLO	RODRIGUEZ	MACEA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A				17	1	
11	RC	1123212453	MARIA	PAULA	GOMEZ	RODRIGUEZ	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A				16	2	
12	RC	1123212711	LIAM	MATEO	ORDOÑEZ	MOROCHO	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
13	RC	1123212440	AXEL	MATHIAS	MARROQUIN	MERCADO	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
14	RC	1123212421	MARIAM	CELESTE	GOYENECHE	MORA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
15	RC	1120072525	ALAN	SANTIAGO	CONDO	QUIÑONEZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
16	RC	1123212392	LIAM	DAVID	MALDONADO	ORTIZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
17	RC	1123212336	DYLAN	SANTIAGO	MOSQUERA	SOLARTE	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
18	RC	1123212492	ASHLY	VICTORIA	RAMIREZ	FLORES	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
19	RC	1123212362	DAILYN	SALOME	GUTIERREZ	RIVADENEIRA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	R							11	4	V
20	RC	1123212346	NAHIA	LUCIA	CAVICHE	BARREIRO	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
21	RC	1123212366	ANTONELLA		CORTES	LEGARDA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
																																	TOTAL	368	7	

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

COORDINADOR(A) FA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

22/04/2026.

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: ANAYIVE SALAZAR CC 1.126.451.714
Código CUENTAME 865681150676 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SANTO ANGEL
Dirección UDS: BARRIO CAMILO TORRES Teléfono UDS: 3118051447

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									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	1.120.707.607	LIAN	SANTIAGO	LOPEZ	PASTAS	4	7																					A	A	A			3		
02																																				
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
21																																				
																															TOTAL	3			

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:	0

COORDINADOR(A) ICBF

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 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: EILEEN JATTIN CONDO BENAVIDES CC 69022805
Código CUENTAME 865681150676 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI SANTO ANGEL
Dirección UDS: BARRIO CAMILO TORRES Teléfono UDS: 3142751824

Hoja 1 de 1

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	1123212294	JAZLYNN	JHOAHANA	TOVAR	LUNA	4	6			18		
02	RC	1123212295	ELIAM	AREMN	MONTENEGRO	CHAVARRIAGA	4	6			18		
03	RC	1125414239	JORDAN	DAVID	DELGADO	MALES	4	7			18		
04	RC	1233195252	AGUSTINA	EMILIANA	AGATON	LOPEZ	4	7			18		
05	RC	1182713597	ARON	VALENTIN	CAICEDO	ALEGRIA	4	7			18		
06	RC	1182713591	ANGEL	ANDRES	MORALES	SANCHEZ	4	7			18		
07	RC	1123212251	JESUS	MANUEL	BENAVIDES	LOZA	4	7			18		
08	RC	1120101582	GABRIEL	ELIAS	LEON	QUIJANO	4	7			18		
09	RC	1120101557	MARIA	VICTORIA	GALARZA	TORRES	4	8			18		
10	RC	1120101555	EVELYN	ARIADNA	GALEANO	GUERRERO	4	8			18		
11	RC	1127062029	JOSE	ANGEL	GASCA	MELO	4	8			18		
12	RC	1123212321	BRIAN	ADRIEL	CORTES	ANACONA	4	8			18		
13	RC	1120101573	MAIKOL	SMITH	CUELLAR	MARTINEZ	4	9			18		
14	RC	1123212182	MARIA	ANGELA	CAICEDO	ANACONA	4	9			18		
15	RC	1123212118	OMAR	DAVID	ANDRADE	PEJENDINO	4	9			18		
16	PPT	1120101511	MAHIA	ANTONELLA	GARCIA	FLOREZ	4	10			18		
17	RC	1120101513	EDINSON	MATIAS	ZULETA	PETEVI	4	10			18		
18	RC	1123212088	EILYN	ARIANNY	CUENCA	BERNAL	4	10			18		
19	RC	1083939073	KRISTOFER	JESUS	ANDRADE	GUTIERREZ	4	10			18		
20	RC	1123212119	MARIANA	LIZETH	QUIÑONEZ	IBAÑEZ	4	10			18		
21	RC	1123212041	ISAAC		RIOS	ROSERO	4	11			18		
											TOTAL 378		

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	21
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

22/04/2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900136278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: MARIA CECILIA CABRERA ALVEAR CC 69.021.287
Código CUENTAME 865681153902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CASITA FELIZ
Dirección UDS: BARRIO LOS OLIVOS Teléfono UDS:3223930343

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES)	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1123215343	LIA	GABRIELA	ROLDAN	PAPAMIJA	0	11		A A A A A	A A A A A	A A A A A	I A A A A	16	2	
02	RC	1123215179	ITZEL	ARIANA	MORALES	GETIAL	1	1		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
03	RC	1123215140	JULIETA		ORTIZ	PAPAMIJA	1	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
04	RC	1123215099	DAFNE	IVETH	GONZALEZ	CRIOLLO	1	2		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
05	RC	1123215069	JESSIE	AMAIA	PRADO	ZAMBRANO	1	3		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
06	RC	1123215049	ITZEL	SKARLETH	PAZ	GOMEZ	1	3		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
07	RC	1123215012	IAN	DANIEL	ROSERO	BASTIDAS	1	4		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
08	RC	1123214995	GABRIELA	ALEJANDRA	SOLARTE	DIAZ	1	4		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
09	RC	1123214997	EMILIANO		CABEZAS	GIPA	1	5		A A A A A	A A A A A	R		10		V
10	RC	1123214915	DAHIAN	SOFIA	ARANGO	CORTES	1	6		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
11	RC	1123214835	AMELIE	MARIANA	CASTILLO	TRUJILLO	1	6		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
12	RC	1123214766	KEYLOR	ALEJANDRO	MENESES	ZUÑIGA	1	8		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
13	RC	1123214737	KIMBERLY	XIOMARA	CUELLAR	PIEDRAHITA	1	8		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
14	RC	1123214681	ALAN	DAVID	VILCHEZ	DIAZ	1	9		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	18		
15	RC	1124870781	MARYAN	ISABEL	GELPUD	ROSERO	1	9		A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A I A A	17	1	
16	RC	1.123275348	Axel	Caleb	Jimenez	Bastidas	1	0				A A A A A	A A A A A	8		
17																
18																
19																
20																
													TOTAL	267	3	

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

COORDINADOR(A) EA

María Cecilia Cabrera A.
RESPONSABLE DE GRUPO

Antes de imprimir éste 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

Dana Melisa Benavides
29-04-2026

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: ANGELA JULIANA CASTAÑEDA CABEZAS CC 1.120.100.299
Código CUENTAME 865681153902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CASITA FELIZ
Dirección UDS: BARRIO LOS OLIVOS Teléfono UDS: 3133329852

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	RC	1123214560	ADHARA		SILVA	BARRERA	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123214526	ADHARA	ISABELLA	MALES	ACOSTA	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123214486	EMMANUEL	JESUS	HERNANDEZ	GIL	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123214464	ANAHYS		CUNDUMI	NAVARRETE	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1123214443	ADHARA	ISABEL	CONDA	ANTURI	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123214510	ANGELYN	GISELL	CARRERA	BURBANO	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123214397	ALIZE	JAZMIN	CHAMORRO	ALVAREZ	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1084610062	ISABELLA	YULIETH	DE ARMAS	CORREDOR	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123214365	AMY	CATHERINE	MORENO	DAGUA	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123214238	LIAM	NICOLAS	URBANO	IJAJI	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1123214284	SHAIRA	DAYANA	BENAVIDES	CASTILLO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1123214211	MAILYN	KATALEYA	ROSERO	CABRERA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1080711165	THIAGO	EMANUEL	PARRA	MELO	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1028047292	DYLAN	DAVID	TELLO	BALLESTA	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123214144	AXEL	GABRIEL	MARIN	JARAMILLO	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1080074049	JUAN	CARLOS	BARRETO	FERIA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I			17	1	
17	RC	1123214119	EMILIANO		RICARDO	SALINAS	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123214090	JEIDY	LUZCIANA	MARROQUIN	ORDOÑEZ	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I			17	1	
19	RC	1123214101	ANDRES	ALEJANDRO	TASON	LEON	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1123214071	VALERY	JHOANA	MARTINEZ	RODRIGUEZ	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																															TOTAL	358	2	

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

COORDINADOR(A) EA

Angela Castañeda
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

Donna Melissa Benavides
29-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: YEINSI YISELA GOMEZ CAICEDO CC 1.122.727.239
Código CUENTAME 865681153902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CASITA FELIZ
Dirección UDS: BARRIO LOS OLIVOS Teléfono UDS: 3118512633

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123213801	REYSHEL	JULIANA	QUINTERO	AGUINDA	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123213692	MIA	LUCIANA	MIER	RESTREPO	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123213639	KEYNER	YERAY	MARTINEZ	SUAREZ	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1182713756	ARISBETH		LADINO	BETANCOURT	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1124870360	AYNAN	VALENTINA	NARVAEZ	CONEJO	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I			17	1	
06	RC	1123213602	SARA	ESMERALDA	CIFUENTES	DIAZ	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123213585	MIGUEL	ANGEL	CUARAN	OLAYA	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1182713754	BRIHANNA	VALENTINA	RODRIGUEZ	GONZALEZ	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	R															5		V
09	RC	1123213547	VALERY	SAMARA	RODRIGUEZ	GONZALEZ	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123213494	ADHARA	ANTONELLA	VELASCO	GUERRERO	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1123213519	LIZBETH	ARIANA	ALVAREZ	OBANDO	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1123213463	JOEL	EMILIANO	BENAVIDES	BERNAL	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1061832705	MARIANGEL		GUACALES	ZAMBRANO	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1123213453	SAMUEL		ALVARADO	ALVAREZ	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I			17	1	
15	RC	1081068252	ANTONELLA		JOJOA	GUEVARA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123213382	EMELY	SAMARA	SUAREZ	ALVAREZ	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1083942050	CELESTE		PEÑA	BOHADA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123213358	ERICK	ZAID	SALAZAR	CASTILLO	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	R							12		V
19	RC	1123213271	ALAN	DAVID	AUCENO	PASINGA	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1123213194	EMILY	SOFIA	VELASQUEZ	IMBACUAN	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																															TOTAL	334	2	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Tanna Haliza Benavides
29-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: YEINSI YISELA GOMEZ CAICEDO CC 1.122.727.239
Código CUENTAME 865881153902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CASITA FELIZ
Dirección UDS: BARRIO LOS OLIVOS Teléfono UDS: 3116512633

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1123213613	EVELYN	HABIANA	PALACIOS	RIVERA	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			13		
02	RC	1123213474	JARED	ALEXANDER	VITERI	SANHIGUEL	3	2																	A	A	A	A	A	I			5	1	
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																	TOTAL 18	1	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: MARLY DIANA CRIOLLO RIVADENEIRA CC 1.122.727.239
Código CUENTAME 866681153902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CASITA FELIZ
Dirección UDS: BARRIO LOS OLIVOS Teléfono UDS: 3142446994

Hoja 1 de 1

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 PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123214036	DYLAN	JESUS	DIAZ	MESIA	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123214034	AILAN	ZABDIEL	PLAZA	OSORIO	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123214020	AARON	JHOSUE	LEAL	BAYONA	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123214224	THIAGO	NOE	SANCHEZ	AGUIRRE	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	I			16	2	
05	RC	1123214102	EMILIANO		FLOR	MEDINA	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
06	RC	1123213974	ELLEN	CELESTE	CEBALLOS	ANZUETA	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123213946	DANNA	SOFIA	ITUYAN	FEIJO	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123213949	DUVER	STIVEN	MORALES	CUARAN	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123213935	JUAN	DAVID	QUISTIAL	CORDOBA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1013160192	JERONIMO		CLAROS	RADA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I			17	1	
11	RC	1123213892	DARA	ISABELLA	SANCHEZ	RODRIGUEZ	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1123213837	JUAN	SEBASTIAN	PEREZ	MELO	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1123213818	ANGEL	SANTIAGO	VARGAS	TRUJILLO	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1123214843	ELYAN	GAEL	VALENCIA	ANGUISACA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123213715	DANNA	VICTORIA	GUERRERO	BARRERA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123213705	JUSTYN	ELIAM	GUAMANGA	CRUZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1123213687	MILAN	JOSUE	PAZ	ORTIZ	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123213648	MARTINA		ORJUELA	RAMIREZ	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1123213239	ANGEL	DAVID	AREVALO	CARO	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A			17	1	
20	RC	1123213075	IRIS	MARENA	OVIEDO	MORALES	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																															TOTAL	355	5	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Dana Valeria Benavides
29-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: LUZ ARGENIS CUCAITA ROJAS CC 69.021.499
Código CUENTAME 886681153902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CASITA FELIZ
Dirección UDS: BARRIO LOS OLIVOS Teléfono UDS: 3228212902

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA)																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1123213579	EILYN	VALERIA	ZAMBRANO	VARGAS	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	I			16	2	
02	RC	1123213625	ANNA	BELEN	CASTRILLON	CARRILLO	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123213331	JHONATAN	FABIAN	CHAVEZ	CORTES	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1080710421	JOSELYN	ADARA	VALLEJO	MORALES	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1080710420	MARGARETH	DARIELIS	VALLEJO	MORALES	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123213316	JOSE	EMMANUEL	CEBALLOS	DORADO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123213208	JUAN	DAVID	SIMANCA	URIBE	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123213222	EVANGELINE		CAÑON	CASTAÑEDA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123213228	KEREN	SALOME	GUERRERO	CUARAN	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1085691370	ORIANNA	SARAY	ARAUJO	PRADO	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A			17	1	
11	RC	1122735593	MARIAM	ALEJANDRA	GUEVARA	BENAVIDES	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1034324074	EMILIANO		DURAN	GOMEZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1123213195	KENYA	CELESTE	MONTOYA	QUINCHOA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1122787621	YONIEL	EMMANUEL	CHINDOY	CHICUNQUE	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1108572911	AILYN	VICTORIA	LUGO	BARRERA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123213209	CRISTIAN	DAVID	MORA	SANCHEZ	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1120101814	NURY	VALENTINA	CASIERRA	CUADRADO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123213175	ALAN	MATIAS	OTERO	REYES	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1123213126	ANGEL	GABRIEL	OLIVERO	ARROYO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1123212985	MARIHAN	SOFIA	ORTIZ	PANTOJA	3	7						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:	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	

COORDINADOR/A EA

Luz Argenis Cucaita R.
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

Danna Melissa Benavides
29-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: TERESA ASUCENA COLLAZOS MACANILLA CC 69.070.056
Código CUENTAME 865681153902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CASITA FELIZ
Dirección UDS: BARRIO LOS OLIVOS Teléfono UDS: 3136430011

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																							
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1087564544	MARTIN		ENRIQUEZ	GIRALDO	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123213084	LIAM	ALEXANDER	RAMOS	SALAZAR	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123213124	JEILER	ALEJANDRO	CABRERA	TAPIAS	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123213106	GAEL	JOSEF	CORDOBA	ERAZO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1123213032	EYLEEN	SOFIA	CUMBAL	ANDRADE	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1125414436	JACK	SEBASTIAN	MADRID	DURAN	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123212969	ELIETTE	SAMARA	ORTEGA	PAREDES	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A			17	1	
08	RC	1123212949	KYLIAM	SAMUEL	OBANDO	LOPEZ	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I			17	1	
09	RC	1123212869	LIAM	GERONIMO	MONTOYA	CABRERA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123212826	JHOAN	KALETH	MORIANO	MONTERO	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1081519453	EMMA		VARGAS	MENESES	3	10						A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			17	1	
12	RC	8045397	KENDERLYS	ALEJANDRA	MACHO	ARANGUREN	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1122735442	EIMY	GABRIELA	ORTEGA	TOCORA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1030083888	SANJI	DAVID	GALLEGO	JOJOA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123212802	LAURA	VALENTINA	VILLOTA	LANDAZURY	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1120101754	YEINER	FELIPE	PERDOMO	MUÑOZ	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1127062257	HELLEN	DALIA	JOJOA	ALVAREZ	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	R					15		√
18	RC	1120101751	THIAGO	FARID	YELA	RAMIREZ	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1120101760	LUIS	SANTIAGO	BORBOEZ	MARIN	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A			17	1	
20	RC	1123212771	IAN	EMMANUEL	LARGO	ALVAREZ	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I				17	1	
																															TOTAL		352	5	

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

COORDINADOR(A) EA

Teresa Collazos
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

Danna Melissa Benavides
29 - 04 - 2026

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2026 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: TERESA ASUCENA COLLAZOS MACANILLA CC 69.070.056
Código CUENTAME 865581153902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CASITA FELIZ
Dirección UDS: BARRIO LOS OLIVOS Teléfono UDS: 3138430011

Hoja 1 de 1

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 PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123213014	KATHERIN	YULIETH	BOCANEGRA	GARCIA	3	8																A	A	A			3		
02																																	
03																																	
04																																	
05																																	
06																																	
07																																	
08																																	
09																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	3		

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

COORDINADOR(A) EA

Teresa Collazos
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

Dama Meliza Benavides
29-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: MARIA LEONOR VASQUEZ REVELO CC 69.016.474
Código CUENTAME 865681153902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CASITA FELIZ
Dirección UDS: BARRIO LOS OLIVOS Teléfono UDS: 3223763827

Hoja 1 de 1

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						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																												ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123212786	DANNA	SOFIA	YAIGUAJE	LANDAZURY	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
02	RC	1124870038	DILAN	GAEL	BRAVO	HERNANDEZ	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
03	RC	1120101753	BEYMER	SAMUEL	GUEVARA	ARCINIEGAS	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
04	RC	1123212736	EYLEN	ARIANA	RIVERA	CICERY	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						17	1	
05	RC	1126144231	DULCE	MARIA	BARRAGAN	MARTINEZ	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						17	1	
06	RC	1123212728	JUAN	CAMILO	PERILLA	RUANO	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
07	RC	1126461001	ANDRES	FELIPE	CORTES	PORTILLA	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
08	RC	1123212755	ARIANA	LISETH	CORREA	SANCHEZ	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
09	RC	1115796901	JUAN	DIEGO	CUBILLOS	AGUIRRE	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						17	1	
10	RC	1123212820	YISEL	CAROLINA	TROCHEZ	DIAZ	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
11	RC	1120101721	ALISSON	CELESTE	ALBAN	RANGEL	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
12	RC	1123212632	MAXIMILIANO		VASQUEZ	PASAJE	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
13	RC	1120101699	CARLOS	JULIAN	GONZALEZ	VILCHEZ	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
14	RC	1123212637	ALISSON	LISBETH	MONTILLA	VILLOTA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
15	RC	1123212586	MARIA	ANTONELLA	MOSQUERA	MERA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I						17	1	
16	RC	1123212541	ERICK	MATHEO	VASQUEZ	IMBUS	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
17	RC	1120101667	LIAN	YAIR	ROSERO	CASANOVA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
18	RC	1120101677	EILEEN	MARIANA	PASTRANA	TRUJILLO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
19	RC	1123212533	HANNA	BRILLID	GARCIA	CAMPO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
20	RC	1123212524	IMAIDY	SOFIA	CARVAJAL	FAUBLAK	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
																																			TOTAL	356	4	

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

COORDINADOR(A) EA

Leonor Vasquez R
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

Danna Helisa Benavides
29-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: LILIANA PATRICIA CAMACHO DELGADO CC 66.826.591
Código CUENTAME 865681153902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CASITA FELIZ
Dirección UDS: BARRIO LOS OLIVOS Teléfono UDS: 3144539383

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO /USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, 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	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	1123212498	VALERY	SOFIA	CALDERON	ANDRADE	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123212526	JADEN		SAPUY	PEREZ	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1182713651	MATIAS		NARVAEZ	BARRERA	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
04	RC	1060209286	JUAN	CAMILO	OVIEDO	ALVAREZ	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
05	RC	1124869842	IKER	JOSUE	MENDEZ	RIVERO	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
06	RC	1120101634	JUAN	DAVID	PRADO	ZAMBRANO	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
07	RC	1123212483	LUISA	FERNANDA	ACOSTA	LOPEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	E					15		V
08	RC	1182713637	SANTIGO		ROMO	PANTOJA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
09	RC	1123212403	NICOLAS	ALEJANDRO	SOTELO	JARAMILLO	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
10	RC	1123212386	ALLISON	SOFIA	ARENAS	CAICEDO	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
11	RC	1123212413	MARIA	ANTONELLA	MUÑOZ	SANTANA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
12	RC	1118383217	DEILYN	ARIATNA	TORRES	BORBOEZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
13	RC	1123212313	EMILY	SOFIA	PEREZ	MELO	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
14	RC	1123212255	EMMANUEL		IJAJI	DIAZ	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
15	RC	1123212171	HECTOR	SANTIAGO	PAPAMIJA	ORTIZ	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
16	RC	1051748484	LUISA	DARIANY	CASTRILLO	JAMIOY	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
17	RC	1123212133	ERICK	SANTIAGO	PEREZ	ORTIZ	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
18	RC	1126462194	THIAGO	SAMUEL	ROA	RODRIGUEZ	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
19	RC	1123212021	ISMAEL	DAVID	OVIEDO	DIAZ	4	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
20	RC	1182713544	SALOME	LISBET	ENRRIQUEZ	SUAREZ	5	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
																																TOTAL	357		

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Danna Maliza Bernardes
29-04-2026

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERAN TRATADOS DE ACUERDO A LA 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 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: LILIANA PATRICIA CAMACHO DELGADO CC 65.826.591
Código CUENTAME 865881153902 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI CASITA FELIZ
Dirección UDS: BARRIO LOS OLIVOS Teléfono UDS: 3144539383

Hoja 1 de 1

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 PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01		1 18271369 1	OSMAR	EMILIANO	MENA	SINSAJOA	3	11																A	A	A			3		
02																																	
03																																	
04																																	
05																																	
06																																	
07																																	
08																																	
09																																	
10																																	
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	
																														TOTAL	3		

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Dana Heliza Benavides
29-04-2026

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 FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: KARENTH LILIANA ACOSTA PAZ CC 1.123.200.287
Código CUENTAME 8656800099085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I
Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA Teléfono UDS: 3112017333

Hoja 1 de 1

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																						ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	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	1123215210	ALANA	JAZMIN	VASQUEZ	CUCHIMBA	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123215374	ANALIA		CORTES	RAMIREZ	0	10						A	A	R																		2		V
03	RC	1123214819	EIMY	VALENTINA	MEDRAN	RODRIGUEZ	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123214863	ANTHONY		VALENCIA	APRAEZ	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	R					15		V
05	RC	1123215009	ERICK	MILAN	CUARTAS	BENAVIDES	1	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1127316444	HANNAH		ROJAS	VILLEGAS	1	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123214816	JISSEL	EVANGELIN	PUPIALES	CUASIALPUD	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1119588054	MARIAN	VALERIA	TRIVIÑO	RENTERIA	1	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1127082778	MARIHAM	CELESTE	MACIAS	GONZALEZ	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123215224	SARAY	YARELY	QUENGUAN	ROMO	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1014320831	SILVANA	LUCIA	TOVAR	MADROÑERO	1	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1123214794	WILLIAM	ANDRES	CARLOSAMA	LOPEZ	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1123215074	EMMA	ISABELLA	SOLARTE	DIAZ	1	4								A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			16		
14	RC	1123215083	MARIA	VICTORIA	PERES	ZAPATA	1	3																					A	A	A			3		
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	216		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	12
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2026 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD — Hoja 1 de 2

NIT: 900135278-5 — NÚMERO DE CONTRATO:86003762025

MES: ABRIL — AÑO: 2026

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN

Regional: PUTUMAYO — Centro Zonal PUERTO ASIS — Municipio: PUERTO ASIS

Nombre Agente Educativo: ANA MERCEDES ARTUNDUAGA — CC 69.008.206

Código CUENTAME 8656800099085 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I

Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA — Teléfono UDS: 3114711045

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	1123214447	ALANNA	SALOME	CAICEDO	CUERO	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123214788	ANGEL	JEREMY	GUTIERREZ	TOVAR	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123214309	ARIHANA	MAIA	ORDOÑEZ	ALARCON	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123214446	ASLHEY	ARIANA	CAICEDO	CUERO	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1126461905	CATTALEYA		MONTES	SOLARTE	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123214223	DAGNY	DAENERIS	SOLARTE	BRAVO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123214556	DANNA	SOFIA	MARTINEZ	PAZ	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1125414668	DEIBY	GIOVANY	MORALES	MONTENEGRO	2	0						I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			16	2	
09	RC	1123214245	DILVER	ESTEBAN	JURADO	CERON	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123214468	EILEEN	ARIANA	CHAVES	YELA	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1123214276	EYLEN	IVET	DIAZ	SURMAY	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1127082663	GAEL	FELIPE	CHAMORRO	ERASO	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A			17	1	
13	RC	1123214103	GENESIS	ANTONELLA	RUIZ	ALVAREZ	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A			17	1	
14	RC	1123214154	KEINER	MATEO	MUÑOZ	VILLOTA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123214508	LIAM	MATEO	HERNANDEZ	RODRIGUEZ	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123214142	LIAN	BENJAMIN	PALACIOS	BRAVO	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1072681946	LINDA	GABRIELA	ESCOBAR	CERQUERA	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	R						15		V
18	RC	1019165353	REYCHELL	ISABELLA	LEON	NARVAEZ	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1123214353	SARA	VALENTINA	JIMENEZ	LOZADA	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1050201260	SEBASTIAN		CASTRO	MARTINEZ	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																																	TOTAL	353	4	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: ANA MERCEDES ARTUNDUAGA CC 69.003.206
Código CUENTAME 8656800099085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I
Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA Teléfono UDS: 3114711045

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
01	RC	1182713783	THIAGO	ALEXANDER	MENDEZ	BOTINA	1	11	
02	RC	1123214251	YERIK	ARLEY	SALAZAR	PANTOJA	2	3	
03	RC	1145231602	GAEL		BALDOVINO	LUNA	1	7	
04									
05									
06									
07									
08									
09									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

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
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
															A	A	A			3		
																				TOTAL 39		

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	

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: MARIA ADRIANA ORDOÑEZ GUERRERO CC 1.123.207.727
Código CUENTAME 8856800099085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I
Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA Teléfono UDS: 3173788771

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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	 INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123213940	ADHARA	MAIA	ANDRADE	ARTEAGA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	19		
02	RC	1123213386	AIDEN	RAFAEL	YANDUN	LOPEZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
03	RC	1126461597	AILÉN	ALESSIA	RAMIREZ	VELASCO	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
04	RC	1123213904	ANDRES	KALED	ANGULO	ACOSTA	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
05	RC	1123213592	DYLAN	CALEB	RAMOS	BOTERO	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
06	RC	1123213728	ELIAN	CAMILO	ESCARPETA	CHAVEZ	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
07	RC	1123213743	ELIAN	ALONSO	ROJAS	TITISTAR	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
08	RC	1123214059	ERICK	DAMIAN	BOTINA	MONTENEGRO	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
09	RC	1123213567	GEORGINA	VICTORIA	CARDOZO	GAVIRIA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
10	RC	1123213795	ISAAC	EMILIANO	BENITES	ROSERO	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
11	RC	1123213722	JHASBLEIDY	CATTALEYA	MOSQUERA	DIAZ	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
12	RC	1123213915	JHOSEP	MATHIAS	INAGAN	MUÑOZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
13	RC	1123213888	JUAN	DAVID	QUIÑONES	CUELLAR	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
14	RC	1123213671	JUAN	DAVID	ESTRADA	ORTEGA	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
15	RC	1123213880	LEANDRO	MATEO	SOLARTE	SANTANDER	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
16	RC	1123213772	LIAM	JOSUE	PEREIRA	CUADRADO	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
17	RC	1059365624	LOREN	ISABELL	DELGADO	CASTRILLON	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
18	RC	1123214006	LUNA	VICTORIA	BULLA	BASTIDAS	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
19	RC	1118030899	MAILYN	SHAMARA	ARBOLEDA	CAPERA	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
20	RC	1123214196	ORIANA	LIZETH	BEJARANO	AIZAMA	2	3						A	A	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	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	20
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADORA UEA

Adriana ordonez
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 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: MARIA ADRIANA ORDOÑEZ GUERRERO CC 1.123.207.727
Código CUENTAME 8656800099085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I
Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA Teléfono UDS: 3173788771

Hoja 2 de 2

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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																									
01	RC	1123214003	MELANI	YASMIN	ESPINOZA	CUARTAS	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123214105	THIAGO		ERAZO	BURBANO	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	36		

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

COORDINADOR(A) EA

Adriana 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

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: LUZ DENNY VARGAS VANEGAS CC 1.123.306.998
Código CUENTAME 8656800099085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I
Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA Teléfono UDS: 3112645566

Hoja 1 de 2

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	1123213341	ANGEL	DAVID	CASTRO	ANDRADE	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1126461398	ANGELICA	MAYERLI	IMBACHI	CHILITO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123213570	ASLY	SARAY	MENESES	BUCURU	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123213482	BRYAN	ZAEL	YEPEZ	MORALES	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1030084033	CARLOS	GAEL	PRECIADO	TORRES	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123213188	DANIEL	ALEJANDRO	GARCIA	FRANCO	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123213684	DARIANA	SOFIA	CULMA	GONZALEZ	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123214505	DERECK	MATHIAS	DEER	PERDOMO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123213304	DULCE	MAITE	CERON	BENITEZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123213315	EITHAN	ALEJANDRO	CHAVEZ	ALVAREZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1123213427	EMILY	CELESTE	MESA	NUÑEZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	R					10	5	V
12	RC	1123213513	GENESIS	KAMILAH	JURADO	LOZANO	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1123213608	ISABELLA		GUINCHIN	LONDOÑO	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1123213893	JAIDEN	GAEL	MARTINEZ	MARTINEZ	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123213300	JOHAN	DAVID	RODRIGUEZ	SALAZAR	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123213327	JUAN	JOSE	TOBAR	SUAREZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1123213415	LAURA	GIMMENA	RODRIGUEZ	ROJAS	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1140016104	LUISA	MARIA	ARTEAGA	MARTINEZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1123213294	MIA	VALENTINA	CLAROS	FLOREZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1123213490	NAHIA	SHARLOTT	TOVAR	MADROÑERO	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																															TOTAL		359	5	

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

COORDINADOR(A) EA

Luz Denny V.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135276-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: LUZ DENNY VARGAS VANEGAS CC 1.123.306.998
Código CUENTAME 8656800099085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I
Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA Teléfono UDS:3112645566

Hoja 2 de 2

No. de Orden	INFORMACION 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	1123213514	NASYA	ISABEL	JURADO	LOZANO	3	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A P A A A	18		
02	RC	1123213558	NOAH		VASQUEZ	ITUYAN	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
03	RC	1123213295	EMILY	JAZMIN	BALDOUINO	LUNA	3	4	A A A	3		
04												
05												
06												
07												
08												
09												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
										TOTAL 39		

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	

COORDINADOR(A) FA

RESPONSABLE DE GRUPO

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: NANCY SOCORRO ARTEAGA GUEVARA CC 69.016.482
Código CUENTAME 8656800099085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I
Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA Teléfono UDS: 3115649347

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																										
									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	1123213279	ANDRES	GERONIMO	ROSERO	VILLARREAL	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123212920	CALEB	ALEJANDRO	ANDRADE	ALVAREZ	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1120101774	DANIEL	FELIPE	MORALES	ARENAS	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123213282	DAREK	GAEL	GALINDEZ	GOMEZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1123213033	DILAN	STIVEN	ORTIZ	ALZATE	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123213067	DYLAN	SMITH	ZAMBRANO	RIVADENEIRA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123213078	ELANY	MADRITH	SEGURA	GALINDO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	R					15		V
08	RC	1123212848	ELIAN	EMMANUEL	BONILLA	PIEDRAHITA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123213003	EMILIANO		JARAMILLO	TABARES	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123213068	GAEL	ALEJANDRO	TIMANA	QUINTAZ	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1083987479	HEIDY	LIZBETH	TOVAR	RAMOS	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1115797053	HELLEN	IMARAY	TRIVIÑO	RENTERIA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1123213085	JEYSON	DARIO	GUERRERO	GOMEZ	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1123213048	KAHILANYS	ISABEL	CUSTODIO	TERAN	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123213174	LIAN	STEVEN	RIOBO	CALDERON	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123213031	MARA	ALEXANDRA	NUÑEZ	ROMO	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1123212703	MARIANA		ALVAREZ	FERNANDEZ	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123212959	MIA	ISABELLA	RESTREPO	CANENCIO	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1123212944	MIA	DE LOS ANGELES	GOYES	CARIPE	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1117268719	REINA	CATALEYA	SOLARTE	BRAVO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																																TOTAL	357		

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

COORDINADOR(A) EA

Nancy Arteaga.
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 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: NANCY SOCORRO ARTEAGA GUEVARA CC 69.016.462
Código CUENTAME 8656800099085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I
Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA Teléfono UDS: 3115649347

Hoja 2 de 2

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, MIERCOLES, 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	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	1123212932	SHELYT	MELITZA	DIAZ	SOLARTE	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123213100	YOSLEIMY	MERCEDES	ROJAS	ESPINOZA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123213083	CRISTIAN	SAMUEL	SUESCUN	VEGA	3	6																					A	A	A			3		
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	39		

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	

COORDINADOR(A) ICBF

Nancy Arteaga.
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 2 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: SANDRA CONSUELO ENRIQUEZ YEPEZ CC 69.027.365
Código CUENTAME 8656800089085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I
Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA Teléfono UDS: 3142910845

Hoja 2 de 2

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			
01	RC	1082807510	SARATH	AYLEEN	CARDOSO	ESPAÑA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		19		
02	RC	1120101782	VALERY	ISABELLA	MEJIA	OCHOA	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		18		
03	RC	1030024600	KAROL	SOFIA	PAI	MORENO	3	3											A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		11		
04	RC	1123212378	JESUS	DANIEL	ZAMBRANO	MARTINEZ	4	6																					A	A	A		3		
05																																			
08																																			
07																																			
08												✓																							
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																															TOTAL	50		

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

COORDINADOR(A) EA

Sandra Enriquez
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 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: BETTY NANCY URAN ORTIZ CC 42.012.200
Código CUENTAME 8656800099085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I
Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA Teléfono UDS: 3112917397

Hoja 1 de 2

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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1182713644	ADRIAN	SANTIAGO	MEJIA	YELA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123212354	ALAN	JOEL	CORTES	MORA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123212345	ALAN	YELSID	MORA	VASQUEZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1120101694	ANA	VICTORIA	PRIETO	ALVARADO	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1123212302	ANGELA	MARIAM	JIMENEZ	ARBOLEDA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1122343742	ARIADNA	CELESTE	MUÑOZ	CUELLAR	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1030024346	ARLEN	YEZID	ROSERO	CAICEDO	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123212569	BIEL	ALEJANDRO	BARRANTES	BENAVIDES	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123212473	CHRISTOPHER	VALENTIN	QUIJANO	SANCHEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123212101	DYLAN	SANTIAGO	OSPITIA	CORDOBA	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1123212339	EDIXON	SANTIAGO	BERNAL	FIGUEROA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1182713603	EDRIAN	ARAT	ORTIZ	CHINGUAD	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1021319546	EMANUEL		ARANGO	USUGA	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1120101689	ERICK	YASSIR	FONSECA	MORENO	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123212277	FARID	SEBASTIAN	GOYES	BENAVIDES	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1120072470	GERSON	SANTIAGO	ARIAS	ROMO	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1123212087	JAILEN	DAYANA	DIAZ	SALAMANCA	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123212244	KEYLER	SAMUEL	LOSSA	MEDINA	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1123212184	KIMBERLY	CELESTE	CASTILLO	DELGADO	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	R				16		V
20	RC	1123212684	LAYLA	VIOLET	QUIÑONES	CARVAJAL	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																																TOTAL 358		

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: BETTY NANCY URAN ORTIZ CC 42.012.200
Código CUENTAME 8656800099085 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS I
Dirección UDS: BARRIO MONTAÑITA Teléfono UDS: 3112917397

Hoja 2 de 2

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	1123212305	LIAM	GAEL	QUINTERO	VARGAS	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123212374	MARIANA	ANTONELLA	PANTOJA	LOPEZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123212463	LUISA	FERNANDA	ACOSTA	COPEZ	4	5																				A	A			2		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	38		

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	

COORDINADORA(A)

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN:INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: MERCEDES MORENO SILVA CC 55150951
Código CUENTAME 8656800099091 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS II
Dirección UDS: BARRIO OBRERO Teléfono UDS: 3132199553

Hoja 1 de 1

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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
01	RC	1182713733	BIANCA	CELESTE	CABRERA	MORALES	3	4					
02	RC	1123213231	JACOB	MATIAS	CARABALI	SILVANO	3	4					
03	RC	1120101818	LEIVER	KALETH	TIMANA	PENAGOS	3	4					
04	RC	1123213337	IAM	SAMUEL	MORALES	CIFUENTES	3	4					
05	RC	1123213187	CRISBELIS	SILMARI	SULBARAN	CUENCA	3	4					
06	RC	1116085064	SHARLOT		TELLO	GOMEZ	3	5					
07	RC	1123213056	SAMUEL	FELIPE	CARDENAS	SOLORZANO	3	6					
08	RC	1093805998	DULCE	MARIA	TOVAR	PAZ	3	7					
09	RC	1123214192	IKER	MATIAS	CAICEDO	HERRERA	2	4					
10	RC	1122344312	LYAM	DAVID	NARVAEZ	LOPEZ	2	7					
11	RC	1081289094	DIEGO	ADRIAN	JOJOA	IPAZ	2	8					
12	RC	1123214075	JUNIOR	ANDREZ	CONTRERAS	VALVERDE	2	8					
13	RC	1123213789	JEYLEN	MARIANA	CERON	PEÑA	2	9					
14	RC	1123213631	JHOEL	DUVAN	CAICEDO	RODRIGUEZ	3	0					
15	RC	1123213814	MELANY	LIZETH	SALAZAR	MANIGUARI	3	0					
16	RC	1123213476	MADDY		GARCIA	BRANGO	3	1					
17													
18													
19													
20													

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA SEMANAS SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																			TOTAL	288		

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

COORDINADOR(A) CZ

Mercedes Moreno Silva
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2026 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: ROSA MONICA RIVERA JACANAMEJOY CC 1123301746
Código CUENTAME 8656800099091 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI TERNURITAS II
Dirección UDS: BARRIO OBRERO Teléfono UDS: 3112434449

Hoja 1 de 1

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, 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	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	1123212950	YAIR	ISAAC	QUIÑONES	HOLGUIN	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1112502486	AOME		TINOCO	QUINTERO	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1087755078	JUAN	ANGEL	BRAVO	ARCIA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1122735480	DAVID	ESTIVEN	BARRERO	PALACIOS	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1120101783	EDAN	MATIAS	LONDOÑO	JAMIOY	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123212828	ADELINE		GUERRA	BURBANO	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1115796906	MAXIMILIANO		POLO	VALENZUELA	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123212772	EMMANUEL	YESSID	LANZY	VALLEJOS	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123212647	JUAN	ESTEBAN	LOPEZ	RODRIGUEZ	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123212651	JOSEPH	EMANUEL	CERON	PEÑA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1120101685	YEISLY	NATALY	TOBAR	LOPEZ	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1120101778	MIGUEL	ANGEL	QUIROGA	BOLAÑOS	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1127082144	SERGIO	ALI	DAVID	LADINO	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1123212287	LIAN	NICOLAS	HERMIDA	TORRES	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1122344096	EMILY	NATHASHA	MONCAYO	COLINA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123212132	NEYMAR	ANDRES	YUNDA	IBITO	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																														TOTAL	288		

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

COORDINADORA(E)

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 Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 1
FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:860037620025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: DIANA MILENA CAYCEDO MOSQUERA CC 69.022.090
Código CUENTAME 8656800099087 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MI BELLO DESPERTAR I
Dirección UDS: BARRIO METROPOLITANO Teléfono UDS:3118336030

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1123212554	ABRIL	SOFIA	MONTERO	MUÑOZ	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1120101727	ALAN	MATIAS	BOTINA	ROSALES	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123212814	ALAN	DANIEL	CORREA	LOJAS	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
04	RC	1182713680	ALAN	FABIAN	PABON	AVENDAÑO	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
05	RC	1123212785	ASHLY	ZEYNER	ROJAS	CABRERA	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123212662	BRIANNA	KATALEYA	CAICEDO	VARGAS	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1120101681	EDUARD	ANIEL	CAICEDO	PEREZ	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1120101675	ERICK	ESNEIDER	SANTANDER	DIAZ	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1122343984	FERNANDA	SALOME	MARTINEZ	MUÑOZ	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123213163	HILARY	YISETH	TAPIA	OSPINA	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
11	RC	1182713692	JANER	DANIEL	AREIZA	CASTILLO	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1010850642	JOHANN	RICARDO	AVILES	ESQUIVEL	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1130104931	KALETH	STIVEN	NAVARRO	ZAPATA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
14	RC	1123212827	KIMBERLY	ARIANNA	VALENCIA	ENRIQUEZ	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123213045	LUIS	ANGEL	HERNANDEZ	TORO	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1120101748	LUNA	TATIANA	GUAMANGA	VARGAS	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1120101739	MAIA	SALOME	CABRERA	CAMASCA	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1126460859	THIAGO	ANDRES	RUMBO	IMBACHI	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1182713671	THIAGO	ALEJANDRO	LEON	GONZALEZ	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1120101683	THIAGO	ALEXANDER	VEGA	SILVA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																															TOTAL	356	4	

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

Jennifer Rojero
COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

21/04/2026

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MY1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD — Hoja 1 de 1

NIT: 900135276-5 — NÚMERO DE CONTRATO:86003762025

MES: ABRIL — AÑO: 2026

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN

Regional: PUTUMAYO — Centro Zonal: PUERTO ASIS — Municipio: PUERTO ASIS

Nombre Agente Educativo: MAGALY MENESES PINO — CC 69.029.395

Código CUENTAME: 8656800089087 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MI BELLO DESPERTAR I

Dirección UDS: BARRIO METROPOLITANO — Teléfono UDS: 3219425704

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123212319	ADAN	DREYK	CASTILLO	CORTES	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	18		
02	RC	1182713623	ALVANY	SOPHIA	CASTRO	PEREZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1182713555	ANER ELIAM	SANTIAGO	CHAMORRO	CARRERA	4	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1182713621	DANNA	ISABELLA	SANDA	PANTOJA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A				17	1	
05	RC	1123212475	ERIK	SANTIAGO	BERMUDEZ	RIASCOS	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
06	RC	1123212274	JOSUE	SANTIAGO	ALVARADO	CARDONA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
07	RC	1061829670	JUAN	SEBASTIAN	IMBACHI	JOJOA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
08	RC	1123212104	JUAN	SEBASTIAN	ARBOLEDA	BERMUDEZ	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
09	RC	1123212442	KENNA	ISAMAR	PALACIOS	ANDRADE	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
10	RC	1011261550	LIAN	SANTIAGO	ZORNOSA	RODRIGUEZ	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
11	RC	1182713585	MAIRA	SAMANTHA	GRIJALBA	CHAVES	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
12	RC	1123212416	MANUEL	FERNANDO	DE OLIVEIRA	SAAVEDRA	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A				17	1	
13	RC	1123212654	MARA	SALOME	RIVAS	CONTRERAS	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
14	RC	1182713635	MATHIAS	SANTIAGO	MORALES	SERRANO	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
15	RC	1123212371	MIA	ANTONELLA	CORREA	JUANIAS	4	5						A	A	R																	2		D
16	RC	1123212639	MIA	ISABELLA	PESILLO	ARTUNDUAGA	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A				17	1	
17	RC	1123212168	MILAN	JHOAN	PINILLO	DIAZ	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
18	RC	1125414261	NIXON	AXEL	ADAMES	PEREZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
19	RC	1120101598	NOHELY	GUISSELA	NIÑO	MACANILLA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
20	RC	1123212138	THIAGO	ALEXANDER	HOYOS	MAPE	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A				18		
																																TOTAL	341	3	

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

COORDINADOR(A) EA

Magaly Meneses Pino
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

21/04/2026.

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: MAGALY MENESES PINO CC 69.029.395
Código CUENTAME 8656800099087 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MI BELLO DESPERTAR I
Dirección UDS: BARRIO METROPOLITANO Teléfono UDS: 3219425704

Hoja 2 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO /USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	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	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123212910	Aylin	Haised	Ortega	Ralpe	3	9								A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			16		
02																																				
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																															TOTAL	16		

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	0

COORDINADOR(A) EA

Magaly Meneses Pino
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

21/04/2026

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 FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: JENNY FERNANDA RODRIGUEZ CC 1.123.204.265
Código CUENTAME 8656800099087 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MI BELLO DESPERTAR I
Dirección UDS: BARRIO METROPOLITANO Teléfono UDS: 3138913693

Hoja 1 de 1

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	1123213426	AILEN	SALOME	ZULETA	HERRERA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123213954	ALFREDO	DANIEL	LUCANO	SALAZAR	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123213364	ANGGEL	ANTHONYO	ROSERO	MUÑOZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123213266	CHARLOTTE	NAHOMI	SEGURA	ZUÑIGA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1182713718	CRISTHIAN	JULIAN	CAMAYO	ERAZO	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
06	RC	1182713730	DULCE	MARIA	ZAMBRANO	RINCON	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1081288784	DYLAN	SAMUEL	GARCIA	CHAVES	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123212940	EMILY	CRISTEL	PEREZ	ANDRADE	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123213097	EMMANUEL	EMILIANO	ROJAS	CIFUENTES	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123213755	ETHAN	LEONARDO	BARAJAS	MACHACURY	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1123213167	HEITHAN	MATIAS	ORDOÑEZ	ARAUJO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1123213289	JADEN	JARED	CEVALLOS	HURTADO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1123213407	JOHAN	SAMUEL	CLAROS	AGUINDA	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1123213168	JOSE	CAMILO	RUALES	HIDALGO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123213845	JOSSELIN	CHARLOTTE	RAMOS	FAJARDO	2	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123213926	KEYLER	SMITH	PIAMBA	CARRERA	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1120101804	LUIS	DAMIAN	MEJIA	SILVA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
18	RC	1123212960	PAULA	ISABELLA	VILLARREAL	LOZANO	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1122344279	TALIA	BRISNEY	LOPEZ	TANIGAMA	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1027303505	THOMAS	FELIPE	SUAREZ	GUZMAN	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																																	TOTAL	358	2	

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

COORDINADOR(A) EA

Jenny Fernanda Rodriguez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

21/04/2026

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 FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO:86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: LIGIA IPIA CHANTRE CC 69.016.035
Código CUENTAME 8656800099087 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MI BELLO DESPERTAR I
Dirección UDS: BARRIO METROPOLITANO Teléfono UDS. 3152618532

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA									CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
									SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES																										
01	RC	1123214705	ANTONELLA		RENGIFO	CALDERON	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1123214626	DANNA	MARFIL	PALACIOS	ANDRADE	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123213368	DULCE	VICTORIA	MENDEZ	BRIÑEZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123214184	EITHAN	ALEXANDER	CRUZ	ALDAZ	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1123213362	EITHAN	DAVID	PANTOJA	CORDOBA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123214322	EMELY	ARIANA	BENAVIDES	ROJAS	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123213608	EMILY	SOFIA	CIFUENTES	BECERRA	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123213792	EMMANUEL		CALDERON	LOAIZA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123214590	HEYLENN	ANTONELLA	CHISINO	CAVICHE	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123213552	IAM	EDUARDO	PIMENTEL	GALLEGO	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1123214437	ITZEL	ANTONELLA	CHALA	PEREZ	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1123214852	JUAN	EMMANUEL	DAVILA	MARQUEZ	1	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1123213937	JUAN	JOSE	RENGIFO	TOLEDO	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1126462224	LIAN	CAMILO	RUMBO	IMBACHI	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123214595	MARIAM	SOFIA	MUÑOZ	MONTENEGRO	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123215442	MARIANGEL		MONTEALEGRE	NIETO	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1123214294	SARA	ISABELLA	JORDAN	CAMASCA	2	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123214179	SARA	LUCIANA	LOAIZA	FIGUEROA	2	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1123214235	SCARLETT	SOFIA	PRECIADO	PALACIOS	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1123213834	SHAILYN	ESMERALDA	SALCEDO	ROSERO	2	8						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

COORDINADOR(A) ER

Ligia Ipia CH
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

21/04/2026

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 FRATERNIDAD — Hoja 1 de 1

NIT: 900135278-5 — NÚMERO DE CONTRATO:86003762025

MES: ABRIL — AÑO: 2026

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN

Regional: PUTUMAYO — Centro Zonal: PUERTO ASIS — Municipio: PUERTO ASIS

Nombre Agente Educativo: MARY EDILMA RUALES LOPEZ — CC 1.086.695.591

Código CUENTAME: 8656800099853 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MI BELLO DESPERTAR II

Dirección UDS: CORREGIMIENTO SANTANA — Teléfono UDS: 3174088697

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1125414176	CRISTIAN	DAVID	URBINA	BETANCUR	4	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
02	RC	1123212965	CRISTIAN	DAVID	MENDOZA	NARVAEZ	3	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
03	RC	1010252135	DULCE	GABRIELLA	HERNANDEZ	ROJAS	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					I	A	A			17	1	
04	RC	1123212936	EMILY	SOFIA	RIASCOS	RODRIGUEZ	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
05	RC	1123212557	FREDES	SALOME	FLOREZ	ROJAS	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
06	RC	1092554109	ISABELA		PUELLO	ARBOLEDA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
07	RC	1125414458	JERONIMO	MATIAS	VALLEJO	DAVID	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
08	RC	1123212822	JUAN	DAVID	CASANOVA	CHACHINOY	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
09	RC	1123213252	KILYAN		ASCUE	ROMERO	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
10	RC	1123213081	LIAM	SANTIAGO	MORALES	QUINTERO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
11	RC	1125414306	MARIAJOSE		ZAPATA	BARRAGAN	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
12	RC	1123213120	MIA	ISABELLA	RUIZ	MELO	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					I	A	A			17	1	
13	RC	1120101738	SALOME		BOLAÑOS	ANACONA	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
14	RC	1123212860	THIAGO		MOLINA	ROSERO	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
15	RC	1144002542	TIAGO	JOSUE	VALENCIA	RUEDA	3	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
16	RC	1182713702	VALERIE	CELESTE	VALENCIA	CIFUENTES	3	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
17	RC	1123338009	VICTOR	MANUEL	REMOLINA	SERNA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					A	A	A			18		
18																																				
19																																				
20																																				
																																TOTAL	304	2	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

Danna Molina B.M
21-04-2026

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 FRATERNIDAD — Hoja 1 de 1

NIT: 900135278-5 — NÚMERO DE CONTRATO:86003762025

MES: ABRIL — AÑO: 2026

MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL

SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN

Regional: PUTUMAYO — Centro Zonal: PUERTO ASIS — Municipio: PUERTO ASIS

Nombre Agente Educativo: SANDRA VIVIANA MEDINA RODRIGUEZ — CC 1.083.871.798

Código CUENTAME: 8656800099853 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MI BELLO DESPERTAR II

Dirección UDS: CORREGIMIENTO SANTANA — Teléfono UDS: 3112426034

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA: TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA: LUNES	PRIMERA: MARTES	PRIMERA: MIERCOLES	PRIMERA: JUEVES	PRIMERA: VIERNES	SEGUNDA: LUNES	SEGUNDA: MARTES	SEGUNDA: MIERCOLES	SEGUNDA: JUEVES	SEGUNDA: VIERNES	TERCERA: LUNES	TERCERA: MARTES	TERCERA: MIERCOLES	TERCERA: JUEVES	TERCERA: VIERNES	CUARTA: LUNES	CUARTA: MARTES	CUARTA: MIERCOLES	CUARTA: JUEVES	CUARTA: VIERNES	QUINTA: LUNES	QUINTA: MARTES	QUINTA: MIERCOLES	QUINTA: JUEVES	QUINTA: VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	TOTAL MENSUAL: INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123213373	ALISON	VICTORIA	OLIVA	ARBELAEZ	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
02	RC	1127082591	BRIAN	YAIR	SALAZAR	MAMIAN	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
03	RC	1123214237	EMILY	SOFIA	CHAUCANES	ACOSTA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
04	RC	1030084188	JOSELYN	ALEXANDRA	HUACA	BERMEO	2	7						A	A	I	R																	2	1	V
05	RC	1123213193	KEIDY	ALEJANDRA	TULCAN	MONCAYO	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
06	RC	1123213809	KIMBERLY	ALEJANDRA	AREVALO	RODRIGUEZ	2	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
07	RC	1143883481	KYLIAN		GARCIA	HURTADO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
08	RC	1123213449	LIAM	JOSE	SARMIENTO	CARDOSO	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
09	RC	1123213555	LIAN	ALEJANDRO	PANTOJA	OCAMPO	3	1						A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A					16	2	
10	RC	1123213652	MARIAN	ISABELLA	BECERRA	PEREZ	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
11	RC	1085350340	MARIANGEL		GIRALDO	MARIN	3	1						A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	I	A	A	A	A					16	2	
12	RC	1123214951	MILAN	ISAK	SANCHEZ	PANTOJA	1	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
13	RC	1101701479	SANTIAGO		BETANCUR	CALA	1	8						I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					17	1	
14	RC	1125414579	SHAIRETH	CAMILA	PEREZ	BETANCUR	2	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
15	RC	1123213718	TATIANA	ALEXANDRA	LOSSA	CORDOBA	2	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
16	RC	1033125873	THIAGO	DAVID	RAMIREZ	SALAS	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A					18		
17	RC	1125414530	THIAGO	MATHIAS	VIDAL	CUASTUMAL	3	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	R								10	1	V
18	RC	1029970857	MARIANGEL		MATURANA	TRUJILLO	2	4									A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A					14	1	
19	RC	1123213815	HELLEN	ANTONELLA	JURADO	JANDASOY	2	10																	A	A	A	A	A	A					7		
20																																				
																																	TOTAL	298	8	

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

COORDINADOR(A) FA

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

Danna Molina B.M

21-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: MARLY ALEJANDRA BENAVIDES CADENA CC 1006847641
Código CUENTAME 8656800099855 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MI BELLO DESPERTAR III
Dirección UDS: VEREDA LA CARMELITA Teléfono UDS: 3234892482

Hoja 1 de 1

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 MIERCOLES JUEVES VIERNES	SEGUNDA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	TERCERA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	CUARTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	QUINTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123214585	SARA	ANTONELLA	MENESES	JIMENEZ	1	10	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
02	RC	1123214575	JHOAN	DAVID	MUÑOZ	TAPIA	1	10	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
03	RC	1123213583	MIA	SALOME	LOPEZ	ESPAÑA	3	0	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
04	RC	1123214194	ARY		DONADO	ERAZO	2	4	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
05	RC	1123213589	IKER	JHOEL	ARREDONDO	MUÑOZ	2	11	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
06	RC	1123213839	YEINER	MARTIN	NARVAEZ	MORA	2	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
07	RC	1123214200	YARELI	SOFIA	PIANDA	ABIGAIL	2	4	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
08	RC	1123213460	DERECK	JOAO	RAMIREZ	PRIETO	3	1	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
09		1123215121	JHOSEP	ANTHONY	MELO	JIMENEZ	1	2	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A R		12		D
10	RC	1123214199	JAZLETH	ADHARA	TORO	ACOSTA	2	3	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
11	RC	1123213977	ANDRES	ELIAS	JIMENEZ	CASTAÑO	2	7	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
12	RC	1123214021	DYLAN	ADRIAN	FIGUEROA	HIDALGO	2	6	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
13	RC	1124870390	IAN	EMANUEL	NAVARRETE	GOMEZ	2	11	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
14	RC	1123214587	MEYLING		TAQUINAS	AVILA	1	10	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
15	RC	1123213820	EVELYN	YARELY	CHUD	ARCE	2	8	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
16	RC	1123214488	EILYN	ADHARA	ROCHA	AGUIRRE	1	11	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
17	RC	1123213784	YEILER	DAMIAN	CUAYAL	LOPEZ	2	10				A A A A A	A A A	6		
18																
19																
20																
													TOTAL	288		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	76
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

Alejandra Benavides.
RESPONSABLE DE GRUPO

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2026 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN Hoja 1 de 1
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: ANYOLINA DEL SOCORRO YAQUENO CISNEROS CC 27472978
Código CUENTAME 8856800099855 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI MI BELLO DESPERTAR III
Dirección UDS: VEREDA LA CARMELITA Teléfono UDS: 3132193805

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	1118383924	KAROL	VIVIANA	CUMACO	DIAZ	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
02	RC	1123213526	HANNA	MICHELL	CRIOLLO	PATIÑO	4	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
03	RC	1123213647	DILAN	ALEXANDER	MUÑOZ	VARGAS	2	11	A A A A R	4		
04	RC	1123337421	DUVIAN	SANTHIAGO	FERNANDEZ	RENDON	4	5	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
05	RC	1120101584	ADHARA	ISABELLA	MORALES	HIDALGO	4	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
06	RC	1182713613	NIKOL	YORLENY	NASTACUAZ	TAICUZ	4	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
07	RC	1120101770	HASLY	YUREINY	VALLEJO	ROSERO	3	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
08	RC	1182713681	JUAN	JOSE	CASANOVA	AGUILAR	3	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
09	RC	1123212645	LIZBETH	THALIA	DURAN	ORJUELA	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
10	RC	1123212807	EMILY	SHARAY	YAQUENO	JANAMEJOY	3	10	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
11	RC	1122735437	AXEL	DAREL	NANDAR	PINO	4	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
12	RC	1123213070	GAEL	SMITH	RAMIREZ	RUEDA	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
13	RC	1123213053	KAROL	DAYANA	PILLIMUE	JIMENEZ	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
14	RC	1123213229	LIA	MARIANA	MARTINEZ	ROJAS	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
15	RC	1123213568	WENDY	YINETH	LOSANO	MUÑOZ	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
16	RC	1123212873	AHYLIN	ARIHANNA	POLO	PAZ	3	8	A A A A R	4		
17	RC	1123213093	YISLEY	ANTONELLA	ESPAÑA	ZAMBRANO	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	14		
18	RC	1123213092	ANTHONY	EMMANUEL	ESPAÑA	ZAMBRANO	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	14		
19												
20												
									TOTAL	288		

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	

COORDINADOR(A) EA

ANYOLINA YAQUENO CISNEROS
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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: MARIA EUGENIA GUERRA RODRIGUEZ CC 69022832
Código CUENTAME 8656800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS:3142258011

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIERCOLES, 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	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	1088741318	DAYANY	ESTEFANIA	GARCIA	ROMO	1	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A			17	1	
02	RC	1123215170	SAMUEL		GARZON	SOLARTE	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A			17	1	
03	RC	1123215093	IAN	SANTIAGO	REATEGUI	VEGA	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1123214745	ERICK	SAMIR	VILLOTA	MAGNO	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1123214925	EMILIA	SALOME	ORDOÑEZ	LOPEZ	1	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123214982	EMELY	ANTONELLA	MUÑOZ	IMBAJOA	1	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123214965	EIMY	MAITHE	BENAVIDES	FERNANDEZ	1	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A			16	2	
08	RC	1123215044	MAXIMILIANO		SALAS	TALAGA	1	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123215011	VAIOLETH	ANTONELLA	CAMACHO	HERNANDEZ	1	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123214780	LIAM	GAEL	GOMEZ	MORALES	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A			17	1	
11	RC	1123214847	ANTONELLA		ZAMBRANO	JARAMILLO	1	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1123214622	LIAM	JARED	MORALES	MORALES	1	10						A	A	R																	2		✓
13	RC	1123215503	VIOLETTA		MONTENEGRO	RODRIGUEZ	1	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1123214758	NOAH	GAEL	Poyores	Angulo	1	8								A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			16		
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	229	5	

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

COORDINADOR(A) UDS

MARIA EUGENIA GUERRA RODRIGUEZ.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

Danna Melisa Benavides
22-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: FABIOLA VEGA CUPITRA CC 69071127
Código CUENTAME 8656800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS:3145580918

Hoja 1 de 2

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	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					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	1123214165	DARA	CAMILA	ESPEJO	TEJADA	2	4						A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	A	A	A			13	5	
02	RC	1123214215	HERLING	MATHIAS	GOMEZ	BERMEO	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	A	A	I	A	A	A			15	3	
03	RC	1123214136	DOMINICK	DAHIR	DIAZ	JANSASOY	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A			16	2	
04	RC	1123214342	EDIXON	KALETH	CABEZAS	RAMIREZ	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1123214169	LIAM	MARTIN	PORTILLA	CABEZAZ	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123214188	DIEGO	MATHIAS	CANCHALA	QUIÑONEZ	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123214205	DAVI	LUIS	ANDRADE	GUERRERO	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123338556	SAMARA	LUCIA	TIBAQIRA	GOMEZ	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1081703979	DANIA	SOFIA	RUIZ	YUCUMA	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123214206	LUISA	JASBLEIDY	ANDRADE	GUERRERO	2	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1123214633	LAURA	VICTORIA	COLLAZOS	ESPAÑA	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1123214269	RASHELL	ALANA	CAMPOS	ROSERO	2	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1123214354	EVELYN	DANIELA	HUERTADO	BRAVO	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1123214500	DAELYN	ANTONELLA	TIMOTE	MORALES	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1123214533	EITHAN	RAFAEL	DAZA	AGUDELO	1	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123214344	NAHOMY		PORTILLA	ORTEGA	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
17	RC	1123214472	ALIS	ARIANNA	BENAVIDES	BALDOVINO	2	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123214045	ADHARA	LUCIA	DIAZ	CASTILLO	2	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	I	A	A			15	3	
19	RC	1123214704	MIA	NAHIARA	CADENA	MORALES	1	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1124670941	ERYK	FABIAN	ACOSTA	LASSO	1	5						I	A	A	A	A	A	A	R													6	1	V
																																TOTAL	334	15	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS / NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS / NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	19
	TOTAL MADRES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) UDS

Fabiola Vega.
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

Danna Meliza B M
22-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS Hoja 2 de 2
Nombre Agente Educativo: FABIOLA VEGA CUPITRA CC 69071127
Código CUENTAME 8656800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS:3145580918

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS) — TOTAL MENSUAL

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
21	RC	1123214619	EMMA	SKARLET	LEITON	LUNA	1	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
	RC	1123214005	ANGELA	VALENTINA	RODRIGUEZ	CORTES	2	7													A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A			9	2	
																																	TOTAL	27	2	

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

COORDINADOR(A) EA

Fabiolavega.
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

Dana Melisa B.M
22-04-2026

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1	28/08/2026 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762026
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: ROSALBA CANENCIO CC 69040059
Código CUENTAME 8656800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS: 3233339395

Hoja 1 de 2

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 MIERCOLES JUEVES VIERNES	SEGUNDA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	TERCERA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	CUARTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	QUINTA: LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1123214225	SHARLOTTE	NAIARA	MOSQUERA	SANTACRUZ	2	3	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
02	RC	1123214091	KEYNER	DAVID	CASTELLANOS	CAICEDO	2	5	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
03	RC	1123214098	ITZELL	SAMARA	ORDOÑEZ	BURBANO	2	5	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A I	A A A	17	1	
04	RC	1123214097	SARAY	STEFANIA	RODRIGUEZ	REYES	2	5	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
05	RC	1123214002	ADHARA		BRAVO	CALDERON	2	6	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
06	RC	1123214083	SAMUEL	DAVID	CUESTA	TEJADA	2	6	A A A A A	A A A A A	A A A A I	A A A	A A A	17	1	
07	RC	1123214131	ANTONELLA		VALENZUELA	ZAMBRANO	2	5	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
08	RC	1123213739	KEILA	ALEJANDRA	IMBAJOA	CANENCIO	2	10	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
09	RC	1123214011	MATIAS		ORTEGA	NATIB	2	6	I I I A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	I I I	12	6	
10	RC	1123214007	CRISTIAN	SANTIAGO	LARA	YELA	2	6	I I I I A	R				7	4	V
11	RC	1123213939	SANTIAGO		BERRIO	BLANCO	2	7	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
12	RC	1123213925	EILEEN	AHINARA	HERAZO	GOYES	2	7	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A I	A A A	17	1	
13	RC	1182713782	DAVID	ALEJANDRO	VARON	QUINTERO	1	11	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
14	RC	1123214124	ALAN	EMILIANO	CASTRO	JIMENEZ	2	5	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A R		12		V
15	RC	1123214004	DYLAN	MATEO	ORDOÑEZ	ARAUJO	2	6	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A I	A A A	17	1	
16	RC	1123214370	ADHARA	CELESTE	CASTRILLON	ILES	2	8	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A I	A I A	16	2	
17	RC	1123213877	CRISTEL	ALANNA	CAYCEDO	VILLARREAL	2	8	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	A A A	18		
18	RC	1126461654	ARIADNA	ISABELLA	ARAUJO	JIMENEZ	2	9	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A I	A A A	17	1	
19	RC	1123213769	LIZBETH	DANIELA	CUAJIBOY	MONTES	2	10	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
20	RC	1123213726	ABBY	ANTONELLA	CORTES	ESPAÑA	2	10	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A A A	A A A	18		
														TOTAL	324	17	

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

COORDINADOR(A) BA

Rosalba Canencio
RESPONSABLE DE GRUPO

Danna Melisa B.M.
22-04-2026

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: ROSALBA CANENCIO CC 69040059
Código CUENTAME 8656800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS: 3233339395
Hoja 2 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: 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	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
21	RC	1123213682	MAHIDEVRAN	LUCIA	MONCAYO	GOMEZ	2	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
22	RC	1122344270	DYLAN	ALEJANDRO	MARTINEZ	AZA	2	9											A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			12	1	
23	RC	1123214799	EMMANUEL		PEÑA	JOJOA	1	8																		I	A	A	A	A	A			5	1	
TOTAL																																		35	2	

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

[signature]
COORDINADOR(A) EA

Rosalba Canencio
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

Danna Melisa B.H
22-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: JENNY ARGENIS LUNA GUZMAN CC 69021476
Código CUENTAME 8656800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS: 3108136957

Hoja 1 de 2

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	1123213401	EMILY	MAITE	PANTOJA	ORTIZ	3	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
02	RC	1123213466	DULCE	ANTONELLA	MESTRA	LONDOÑO	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A I A A A	17	1	
03	RC	1123213486	IAM	CALEB	MURILLO	CASTILLO	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
04	RC	1123213330	DANNA	SOFIA	GUERRERO	CONTRERAS	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
05	RC	1123213582	ASHLYN	XIMENA	ERAZO	TRUJILLO	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
06	RC	1123213549	ABBY	SARAI	CAICEDO	VEGA	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
07	RC	1123213662	JESUS	DANIEL	GUACALES	DELGADO	2	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
08	RC	1123213643	EMILLY	ADHARA	ORTEGA	BOLAÑOS	2	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
09	RC	1123213649	SARA	YULIETH	PALACIOS	DIAZ	2	11	A A A A A A A A A A A A A A A I A A A	17	1	
10	RC	1123213748	ALISON	SOFIA	TABARES	CAICEDO	2	10	A A A A A A A A A A A I A A A A A A A	17	1	
11	RC	1123213656	THIANY	MILDREDH	HURTADO	DIAZ	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
12	RC	1123213556	MATHIAS		RAMIREZ	RODRIGUEZ	3	0	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
13	RC	1123213565	ANGELA	VICTORIA	IPAZ	PEREIRA	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A I A A A	17	1	
14	RC	1123213566	ANGELICA	SOFIA	IPAZ	PEREIRA	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A I A A A	17	1	
15	RC	1123213417	MARIA	VICTORIA	BURBANO	MANQUILLO	3	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
16	RC	1123213480	JUNIOR	SALAH	AGUINDA	CIFUENTES	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A I	17	1	
17	RC	1123213243	SANTIAGO	ALEJANDRO	LANDAZURY	SALAZAR	3	4	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
18	RC	1123213454	HEYLEN	MARIANA	ACHINCHOY	TORO	3	1	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
19	RC	1123213329	BRAYAN	CAMILO	GUERRERO	CONTRERAS	3	3	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
20	RC	1123213344	MAIKOL	SMITH	INAGAN	SANTANDER	3	2	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
										TOTAL 354	6	

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

COORDINADOR(A) TA

Jenny Luna
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

Diana Helizo B.M.
22-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: JENNY ARGENIS LUNA GUZMAN CC 69021476
Código CUENTAME 8656800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS: 3108136957

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES
21	RC	1123213385	SALOME	VICTORIA	TARAZONA	AREVALO	3	2

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	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
21						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A			17	1	
TOTAL																										17	1	

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

COORDINADOR/A/ERA

Jenny Luna
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

Danna Melisa B.M
22-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: AUDRIYUSNEIDY VALDERRAMA TORRES CC 53006909
Código CUENTAME 8656800098086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS: 3228956114

Hoja 1 de 1

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1122735637	THIAGO	EMMANUEL	GUTIERREZ	AGUINDA	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	T	A	A	A	A			17	1	
02	RC	1123213340	DERECK	ANDRES	CHAPIAMA	MADROÑERO	3	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123213286	NIXON	DAVID	CUARAN	RODRIGUEZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1117948473	MARIA	ADHARA	RAYO	LOZANO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1123213107	THIAGO		VALENCIA	RUALES	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1122735703	JUAN	DAVID	CAICEDO	CABRERA	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A			17	1	
07	RC	1123213201	ANGELA		ALVAREZ	ARTUNDUAGA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1123213065	THIAGO	JOEL	MONTENEGRO	PAYAGUAJE	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A			16	2	
09	RC	1123213317	AINARA	NAHIA	DOSANTOS	FERNANDEZ	3	3						A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A	I	A	I	A	A	A			14	4	
10	RC	1123213145	JACOB	ISAAC	TORO	TAPULLIMA	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1123213047	ISMAEL		CLAROS	GENOY	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1116210535	AINARA	NIKOL	LINARES	ROJAS	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1123213275	EMANUEL	JESUS	BARROLLETA	ERAZO	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1125208520	AILEEN	ANTONELLA	LOPEZ	RAMIREZ	3	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	I	A	A			16	2	
15	RC	1123213177	ARLEN	EDUARDO	GARCIA	RIVERA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123213349	ARUNA	VICTORIA	PATIÑO	OBANDO	3	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1182713737	JOSEPH	FERLAND	CAICEDO	MEJIA	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123213472	JUAN	SEBASTIAN	PEDRAZA	ESTRADA	3	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A			17	1	
19	RC	1123213211	AYLEEN	SAMARA	VARGAS	ESTUPIÑAN	3	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1123213224	JUAN	DAVID	GOMEZ	PIAGUAJE	3	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																																	TOTAL	349	11	

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

COORDINADOR(A) TÉCNICO(A)

AUDRY V.T
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Danna Melisa BM
22-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 88003782025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: DEIVY JANETH DELGADO ORTEGA CC 1123207730
Código CUENTAME 8656800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS: 3223230738

Hoja 1 de 2

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	1117947973	MIA	ISABELLA	CALDERON	OSPINA	3	9	A A A A A A A A A A A A A A A I A A A	17	1	
02	RC	1123212747	DULCE	MARIA	MORALES	CASANOVA	3	11	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
03	RC	1182713709	IAN	SANTIAGO	CABEZAS	MENDEZ	3	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
04	RC	1123212915	DIDIER	ALEJANDRO	GENOY	PEREZ	3	9	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
05	RC	1123212975	LESLY	BRIYITH	GASCA	ENDO	3	7	A A A A A A A A A A A I I A A A A A	16	2	
06	RC	1123212954	ANGELA	ZHARIK	PRIETO	SOLARTE	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
07	RC	1118383820	ADAIAH		ASPRILLA	CARVAJAL	3	6	A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
08	RC	1182713711	MAHIDETH	ELIANIS	ALMARIO	JIMENEZ	3	8	A A A A A A A A A A A A I A A A A A	17	1	
09	RC	1123212929	YOSELIN	DANIELA	PEREZ	CRUZ	3	8	I I A A A A A A A A A A A A I A A A	15	3	
10	RC	1123212925	PAULA	ALEJANDRA	MIRANDA	MAYA	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
11	RC	1122735511	HEINER	DAVID	MEDINA	VEGA	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
12	RC	1123212990	LIA	SAMARA	NOGUERA	BASTIDAS	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
13	RC	1182713724	BRIANNA	VICTORIA	RENTERIA	RENTERIA	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
14	RC	1123213012	JEZER	EMANUEL	DELGADO	MOLINA	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
15	RC	1123213049	LIAN	STIVEN	CORDOBA	CASTILLO	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A I A A A	17	1	
16	RC	1123213062	ANGELA	THALIA	MORALES	PANTOJA	3	6	I A A A A A A A A A A A A A A A A A A	17	1	
17	RC	1123212978	LIAM	JERONIMO	TORRES	BOTINA	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A I A A A	17	1	
18	RC	1016121874	MARTIN	LORENZO	MARTINEZ	MELO	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
19	RC	1123212994	JEINER	GAEL	HERNANDEZ	GARIBELLO	3	7	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
20	RC	1120101791	LAURA	VALENTINA	RAMOS	HERNANDEZ	3	8	A A A A A A A A A A A A A A A A A A A	18		
										TOTAL 350	10	

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

COORDINADORA UEA

Janeth Delgado
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

Danna Meliza B.M.
22-04-2026

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: DEIVY JANETH DELGADO ORTEGA CC 1123207730
Código CUENTAME 8656800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS: 3223230738

Hoja 2 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES
21	RC	1123213009	VALERY	ANAHY	LUCANO	NARIÑO	3	8
22	RC	1123213116	MARIANA	ANTONELLA	RUIZ	CABRERA	3	5

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS

No. de Orden	PRIMERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SEGUNDA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TERCERA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
21						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A
22						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A

No. de Orden	CUARTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	QUINTA: LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
21	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
22	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
										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

[signature] COORDINADOR(A) EA

Janeth Delgado
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

Dana Melisa B.H
22-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: ANA MILENA ARBOLEDA SORIA CC 69023348
Código CUENTAME 8656800099066 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS: 3232446527

Hoja 1 de 2

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						
									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	1123212852	REICHELL	SOFIA	LOPEZ	LONDOÑO	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
02	RC	1182713694	MARIA	JOSE	GALLEGO	CUARAN	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
03	RC	1123212784	EVELYN	SARAHI	FRANCO	SANCHEZ	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
04	RC	1120101730	JOEL	RICARDO	TABARES	TORRES	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1123212745	EYLEEN	NAHIARA	SALAZAR	GARCES	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1120101706	MAÍA	ISABELLA	RODRIGUEZ	CHATE	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1123212765	DEIBY	SANTIAGO	DELGADO	ROJAS	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1182713683	ISAAC		BULLA	VILLOTA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1120101680	SHARIT	ARIANA	ALVARADO	TENORIO	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123212866	AILEN	CAROLINA	BERNAL	VALENCIA	3	10						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1122735376	LIAN	GAEL	VELASCO	CUELLAR	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
12	RC	1123212756	MARIA	VICTORIA	RODRIGUEZ	VALDERRAMA	3	11						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
13	RC	1120101747	DILAN	SAMUEL	OROZCO	MEDINA	3	11						I	I	I	I	I	R																5	V
14	RC	1123212663	EMANUEL	STIVEN	PRADO	GOMEZ	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A			17	1	
15	RC	1123212687	MARIA	JOSE	DUQUE	FEIJO	4	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123212617	MILAN	ALEXIS	CAICEDO	RIOS	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1123212514	SHARLOTH	NAOMY	SANCHEZ	ALVARADO	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123212528	THANIA	KATALELLA	MAYORAL	BONILLA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1123212550	CENEL	ANDRES	VALENZUELA	VILLEGAS	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1123212486	PIER	MILAN	SANCHEZ	DIAZ	4	3						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																																TOTAL	341	6	

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

COORDINADOR(A) EA

Ana Milena Arboleda Soria.
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

Danna Meliza B.H
22-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS Hoja 2 de 2
Nombre Agente Educativo: ANA MILENA ARBOLEDA SORIA CC 69023348
Código CUENTAME 8656800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS: 3232446527

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: 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	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
21	RC	1123212608	LUIS	EDUARDO	ERAZO	GAVIRIA	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
22	RC	1122735532	Thaiandra	Billyjymm	Tovar	Buitrago	3	7											A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A			12	1	
																																	TOTAL	30	1	

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

[signature] COORDINADOR(A) EAS

Ana Milena Arboleda Soria
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

Danna Meliza B.M
22-04-2026

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP Versión 1 Clasificación de la Información: Pública	28/08/2026 Página 1 de 2

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: LUZ ERIKA ALOMIA SUAREZ CC 69022832
Código CUENTAME 8556800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS: 3214689808

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	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	1182713639	VICTORIA	EVANGELYNE	GONZALEZ	GOMEZ	4	4						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	17	1	
02	RC	1182713624	JOSMARYS	KEHILYMAR	LUQUE	VILLANUEVA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	R					15		V
03	RC	1120101670	ERLINS	SMITH	ALTAMAR	IMBACHI	4	2						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
04	RC	1123212243	MARIA	CELESTE	MEDINA	LORA	4	7						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
05	RC	1123212180	LENI	JHOAN	GONZALEZ	OTAYA	4	9						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
06	RC	1123212332	EYLEN	MARIANA	CHALACAN	NOGUERA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
07	RC	1030083730	CHRISTOPHER	IAN	TEZ	GASCA	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
08	RC	1087218075	BRYAN		CAICEDO	RUIZ	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
09	RC	1123212588	SALMA	STEFANIA	CERDA	CORDOBA	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
10	RC	1123212229	ARIANNA	ISABELLA	GRIJALBA	DUARTE	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
11	RC	1040523158	DANIEL		CARRASQUILLA	BRAVO	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			19		
12	RC	1048227563	DANNA	ISABELLA	GIL	CARBONEL	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A			17	1	
13	RC	1123212349	KEINER	MATIAS	ACOSTA	RUALES	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
14	RC	1120101606	MARIA	ISABEL	PASTAS	ACOSTA	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
15	RC	1182713628	YEISON	GERARD	TIMOTE	RENTERIA	4	5						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
16	RC	1123212509	ALEXY	MATHIAS	SOLARTE	IBARRA	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
17	RC	1120101623	MAYLI	ANTONELLA	TOVAR	CORTEZ	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
18	RC	1123212459	LIAM	ALEXIS	MARTINEZ	QUINTANA	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
19	RC	1123212583	YEIDY	ALEJANDRA	DOMINGUEZ	ESTRELLA	4	1						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
20	RC	1123212330	MIA	SHARLLOTE	GUEVARA	GONZALEZ	4	8						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
																															TOTAL		354	3	

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

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

Danna Melissa Benavides
22-04-2026

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 : FUNDACION FRATERNIDAD
NIT: 900135278-5 NÚMERO DE CONTRATO: 86003762025
MES: ABRIL AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: PUTUMAYO Centro Zonal PUERTO ASIS Municipio: PUERTO ASIS
Nombre Agente Educativo: LUZ ERIKA ALOMIA SUAREZ CC 69022832
Código CUENTAME 8656800099086 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CDI VILLA ROSA
Dirección UDS: BARRIO VILLA ROSA Teléfono UDS: 3214669808

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS — TOTAL MENSUAL

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD 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	CAUSA DE RETIRO
21	RC	1123212297	HAIDEN	ESTIVEN	LOPEZ	ANDRADE	4	6						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A			18		
22	RC	1120101734	ERICK	SANTIAGO	BENAVIDES	SOLARTE	4	0																					A	A	A			3		

TOTAL 21

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

COORDINADOR/A EA RESPONSABLE DE GRUPO

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