

Visita equipo sgto a
la ejecución 20/5/2026
Asistentes 3
Inasistentes 1.

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		F6/M012PP		29/05/2018	
			Versión 5		Página 1 de 1	
			Clasificación de la Información: Pública			

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: FUNFIN		IDENTIFICACIÓN		Hoja ____ de ____	
VIT: 9015811213	NÚMERO DE CONTRATO: 1038	Regional: NARIÑO	Centro Zonal: PASTO UNO	Municipio: CHACHAGUI	
MES: Mayo AÑO: 2026		Nombre Agente Educativo (a): CLEMENCIA QUELAL IMBAJOA		CC: 59823042	
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIO		Código CUENTAME UDS: 5224000025488		Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ALEGRIA	
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB		Dirección UDS: CORREGIMIENTO EL CONVENTO		Teléfono UDS: 365832281	

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	ASISTENCIAS											
									PRIMERA		SEGUNDA		TERCERA		CUARTA		QUINTA														
									LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES	LUNES	VIERNES													
01	RC	1086333423	LIAN	JOEL	DELGADO	ENRIQUEZ	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	17						
02	RC	1086333447	JERALDIN	ESTEFANIA	VASQUEZ	PIANDA	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	17						
03	RC	1086333498	JHONIMAR	SEBASTIAN	MATABAJOY	LOPEZ	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	17						
04	RC	1086333403	YOSUETH	ALEJANDRO	VASQUEZ	RUANO	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	16	1					
05	RC	1086333416	ERICK	JOEL	PEREZ	CARLOSAMA	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	16	1					
06	RC	1086333483	DEVANI	YISEL	GONZALES	LOPEZ	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	15	2					
07	RC	1086333654	EFERZON	EMILIANO	VASQUEZ	PIANDA	1	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	17						
08																															
09																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
									TOTAL										115	17											

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:		Liana I. Jarama COORDINADORA(EA)	Clemencia Quelal Imbajosa RESPONSABLE DE GRUPO
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	7		
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:			

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 Vorelón 1		28/08/2026 Página 1 de 2																									
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: Fonfic				IDENTIFICACIÓN Regional: Nariño Centro Zonal: Pasto uno. Municipio: Chachagui Hoja: de Nombre Agente Educativo (a): Maria Yanna Diaz. CC: 27084801. Código CUENTAME UDS: 5224000026410. Dirección UDS: Sanchez Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Bella Vista Teléfono UDS: 3156641652.																											
NÚMERO DE CONTRATO: 1038 AÑO: 2026. MODALIDAD DE ATENCIÓN: Comunitaria. SERVICIO DE ATENCIÓN: Hcb.																															
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		SEMANAS																				ASISTENCIAS	INASISTENCIAS		
								PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA																			
							AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1.086.333.413	Anderson	Yland	Quelal	trejo	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	17		
02	RC	1.086.333.412	Fuins	Gael	Pinto	Pinto	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	17		
03	RC	1.086.333.500	Evelyn	Lisset	Almeida	Pinto	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	16	1	
04	RC	1.086.333.539	Maño	Jose	Pinto	Pinto	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	17		
05	RC	1.086.333.574	Enck	Joseeth	Delgado	Lopez.	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	17		
06	RC	1.086.333.563	Elian		Sanchez	Castro	3		A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	16	1	
07	RC	1.085.349.936	Mauren	Yisel	Cabrera	Higuelio	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	16	1	
08																															
09																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															
18																															
19																															
20																															
								TOTAL 116.3																							
Verificación De Cobertura		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES DE 6 MESES ASISTENTES						TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES 7. TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES																						Coordinador(a) EA: Maria Yanna Diaz RESPONSABLE DE GRUPO	

Asistentes 4

Inasistencias 3 con novedad.

Mayo 2012026.

Diana

Fabela

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

Los datos proporcionados serán tratados de acuerdo a la política de tratamiento de datos personales del ICBF y a la Ley 1501 de 2012

