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 : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): ANA CECILIA INFANTE TRUJILLO CC 26492955
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1077883561	HELLEN	MARIANA	ANACONA	SANDINO	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
02	RC	1145739812	NICOLAS		QUINTERO	GOMEZ	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
03	RC	1077883562	ANNY	NICOL	GOMEZ	DELGADO	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
04	RC	1077883522	MARIA	ANTONELLA	GARCES	MOTTA	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
05	RC	1077883502	ALAN	MATHIAS	MOSQUERA	PALENCIA	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
06	RC	1145739775	JUAN	DAVID	RODRIGUEZ	FIERRO	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
07	RC	1145739776	SALOME		RODRIGUEZ	FIERRO	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
08	RC	1077883458	ELIZABETH		CARDOZO	DIAZ	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
09	RC	1145739665	SARA	SOFIA	SERRANO	SOTTO	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
10	RC	1077883403	YEISSON	ALEXIS	CASTRO	GARCIA	2	5	A	A	A	I	I																				3	2	
11	RC	1075601417	MARTIN		HERNANDEZ	CRUZ	2	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
12	RC	1077883371	SHARON	CELESTE	SALAS	ARIAS	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I													10	2	
13	RC	1145739404	ALANA	MARIA	NARANJO	HERRAN	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
14	RC	1075547000	EIMMY	PIEDAD	MONTERO	SANCHEZ	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
15	RC	1077883308	JUAN	ESTEBAN	GALINDO	CUELLAR	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
16	RC	1077883283	MARTIN	EMILIO	PATIÑO	REYES	2	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
17	RC	1145739223	NOAH	ISAAC	ALVARES	CARDONA	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
18	RC	1076751426	MIA	VICTORIA	FIERRO	JOVEL	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
19	RC	1029892830	SAMANTHA		GARCIA	CHARRY	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A									18		
20	RC	1145739162	ANGEL	MATHIAS	CUMBE	PERDOMO	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A																10		
																															TOTAL	329	4	

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

ALEJANDRA TRIANA MARIN
COORDINADOR(A) EA

Ana C. Infante T.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): ANA CECILIA INFANTE TRUJILLO CC 26492955
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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	1145739123	ADHARA	VICTORIA	RAMOS	SERRANO	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								18		
02	RC.	1145739876	Ashley	Mariana	Bobadilla	Cuellar.	2	0						A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A								13		
03	RC.	1080191296	Ian	José	Perdomo	Sánchez	3	1											A	A	A	A	A	A	A	A								8		
04	RC.	1078267893	Heidy	Celeste	Gaitan	Losada.	2	1													A	A	A	A	A	A								6		
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	45		

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

ALEJANDRA TRIANA MARIN
COORDINADOR(A) EA

Ana C. Infante.
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 : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN Hoja 1 de 2
Nombre Agente Educativo (a): MARIA FERNANDA RIVERA VALDERRAMA CC 1077860157
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

INFORMACION 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	1083841824	MADELYN	ARIADNA	ALVAREZ	IJAJI	2	0	A	A	I	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							15	3	
02	RC	1145739813	HALLI	MICHEL	PLAZAS	PIÑACUE	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
03	RC	1077883544	LUCIANA		FAJARDO	MENDEZ	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
04	RC	1077883537	MAYRIM	NATALIA	QUINTERO	CAMARGO	2	1	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	I	A	A	A		A	A	A							11	7	
05	RC	1077883479	ERICK		MUÑOZ	HORTA	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
06	RC	1145739744	DYLAN	MATHIAS	QUINTERO	SANCHEZ	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
07	RC	1145739683	ISABELLA		ALVAREZ	TORRES	2	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
08	RC	1145739668	PABLO	ANDRES	SAMBONI	BUESAQUILLO	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
09	RC	1145739607	EMANUEL	ALEJANDRO	SANTAMARIA	VOLVERAS	2	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
10	RC	1144637871	ADRIAN	FIDEL	RAMIREZ	RUIZ	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
11	RC	1145739551	JEYCOB	GABRIEL	MUÑOZ	HENAO	2	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
12	RC	1077883418	LIAM	GAEL	CUASPUD	SEPULVEDA	2	4	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							17	1	
13	RC	1145739515	ZELEN	YATZARY	GUTIERREZ	MENDOZA	2	5	I	I																								0	2	
14	RC	1145739373	JERONIMO		RODRIGUEZ	GONZALEZ	2	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
15	RC	1077883323	IAN	SANTIAGO	CONDE	GUTIERREZ	2	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
16	RC	1145739280	THIAGO	LEANDRO	GAVIRIA	LAVERDE	2	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
17	RC	1145739243	EIBER	ELIAN	URBINA	PARRA	2	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
18	RC	1145739214	LESLIE	MAIA	ROJAS	MUÑOZ	2	9	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							16	2	
19	RC	1077883279	SARA	ANTONELLA	TORRES	MAHECHA	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
20	RC	1145739262	DORUCK	EMILIANO	VANEGAS	MEDINA	2	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
																																		TOTAL	329	15	

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

ALEJANDRA TRIANA MARÍN
COORDINADOR(A) EA

María Fda Rivera
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN Hoja 2 de 2
Nombre Agente Educativo (a): MARIA FERNANDA RIVERA VALDERRAMA CC 1077860157
Código CUENTAME UDS: 4129800108210
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Teléfono UDS: 3212103068

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					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	1077883241	EILEEN	CELESTE	ALMARIO	OME	2	10	A	A	A	A	I	I	I	I	I	I	A	A	A	A	A		A	A	A						12	6	
02	RC	1145739855	JHOAN	GERONIMO	TOVAR	ORTEGA	2	0			A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						16		
03																																			
04																																			
05																																			
06																																			
07																																			
08																																			
09																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			
																																TOTAL	28	6	

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

ALEJANDRA TRIANA MARÍN
COORDINADOR(A) EA

Maria fda Rivera.
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 : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): JACQUELINE OBREGON MONTEALEGRE CC 55070248
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1145739844	YBIE	ESMERALDA	QUINAYAS	GARCIA	2	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
02	RC	1077883593	MIA	LICETH	RINCON	ROJAS	2	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
03	RC	1077883407	ANA	VICTORIA	LEON	VALENCIA	2	6	A	A	A	I	I																			3	2	
04	RC	1077883201	PAULA	LIZETH	PARRA	PILLIMUE	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
05	RC	1077883168	JHOAN	DAVID	SANCHEZ	GIL	2	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
06	RC	1145739073	ZOE	SAMARA	PARAMERO	MURCIA	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
07	RC	1145739111	DANA	SOFIA	PINEDA	RODRIGUEZ	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
08	RC	1145739088	VALERY	JULIANA	MENDOZA	PINEDA	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
09	RC	1145739086	ANTONELLA		TAMAYO	BOTELLO	2	11	A	A	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							16	2	
10	RC	1077883149	DILAN	MATIAS	CUELLAR	CABREJO	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
11	RC	1077883133	EMLY	SOFIA	CHACON	SANCHEZ	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
12	RC	1145739028	IAN	ALEXIS	BARRERA	MUÑOZ	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
13	RC	1145739016	NICOLL	GABRIELA	VALENCIA	SEPULVEDA	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
14	RC	1145430918	DEREK	SAMUEL	RODRÍGUEZ	MONTAÑEZ	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A															10		
15	RC	1077883137	JERONIMO		ISAZA	MATIAS	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
16	RC	1145738982	LIAM	GABRIEL	BERMUDEZ	SERRANO	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
17	RC	1077883113	ERICK	MATIAS	TAFUR	CUELLAR	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
18	RC	1145738921	MAXIMILIANO		VARGAS	RAMIREZ	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
19	RC	1077883095	JENN	ROUSE	MARTINEZ	TORRES	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
20	RC	1145738870	ROBERT	JESUS	CLAROS	CAMARGO	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
																																TOTAL	335	4	

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

ALEJANDRA TRIANA MARÍN
COORDINADOR(A) EA

Jacqueline Obregón
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): JACQUELINE OBREGON MONTEALEGRE CC 55070248
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO																											
01	RC	1145738506	ZAID		BURITICA	PAPAMIJA	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
02	RC	1145739875	SANTIAGO		MESA	RODRIGUEZ	2							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						13		
03	RC	1145738579	INDIG	SALOMÉ	POLO	ARCOS	3	7											A	A	A	A	A		A	A	A						8		
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:	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:	3
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:	0

ALEJANDRA TRIANA MARÍN
COORDINADOR(A) EA

Jacqueline Obregón
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): LUISA FERNANDA CIFUENTES MONTES CC 1077867401
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1029892684	DILAN	JOSUE	GOMEZ	DELGADO	3	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
02	RC	1077883098	MATHIAS		ROJAS	GOMEZ	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
03	RC	1077883091	YUSUF	GAEL	MENDEZ	ROJAS	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
04	RC	1145738897	VALERIA		SILVA	CORREDOR	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
05	RC	1164463802	AILEN	ZOE	CAVICHE	ANDRADE	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
06	RC	1077883031	IAN	JOEL	PEÑA	CHAUX	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
07	RC	1145738780	ANTHONY	ALEJANDRO	PERDOMO	SOTTO	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
08	RC	1145738711	DYLAN	THOMAS	HERNANDEZ	SCARPETTA	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
09	RC	1124870220	LIAM	ALEXANDER	LUNA	ARIAS	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
10	RC	1077882993	HELLEN	LUCIA	TOVAR	STERLING	3	4	A	I	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						16	2	
11	RC	1145738743	EITHAN	GAEL	PEREZ	ANDRADE	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	I						17	1	
12	RC	1115870306	SMITH	EDUARDO	OLIVOS	VERGARA	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
13	RC	1109245428	BRYAN	NAHEL	SEGURA	GUEVARA	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
14	RC	1145738568	KEIDY	SAMARA	FIERRO	RODRIGUEZ	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
15	RC	1077882821	MARIA	CELESTE	RODRIGUEZ	CUELLAR	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
16	RC	1077883034	MARIA	JOSE	NARANJO	RAMOS	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
17	RC	1145738482	JOSEPH	SAMUEL	MURCIA	SANCHEZ	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
18	RC	1145738298	ANNY	LUCIANA	RIVAS	BUSTOS	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
19	RC	1077882651	ASHLY	NAELA	MARTINEZ	VALENCA	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
20	RC	1145738347	JESUS	DAVID	BERMEO	URRIAGO	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
																																TOTAL	357	3	

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

ALEJANDRA TRIANA MARÍN
COORDINADOR(A) EA

Luisa F Cifuentes M
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): LUISA FERNANDA CIFUENTES MONTES CC 1077867401
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1145738095	LITZY	SOFIA	MACIAS	PARRA	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
02																																		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	18		

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

ALEJANDRA TRIANA MARÍN
COORDINADOR(A) EA

Luisa F. Cifuentes M
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): NATALIA ESPERANZA BOCANEGRA RICO CC 077860157
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

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																											ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077883075	ELISABETH		TROCHES	GALLEGO	3	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
02	RC	1077883080	BRIANA	ANTONELLA	CALDERON	TRUJILLO	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
03	RC	1077883041	ANA	LUCIA	CUELLAR	PARRA	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
04	RC	1245080409	DYLAN	ADRIAN	PAPAMIJA	PASTUSO	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I		I	I	A							15	3	
05	RC	1145738794	JOSE	ALEJANDRO	NARVAEZ	ALEY	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
06	RC	1145738749	ANTONIO		ROJAS	CORTES	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
07	RC	1080368213	EMILY		QUINTERO	ESCOBAR	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
08	RC	1077882968	KHELEN	SOLANYI	FIERRO	SANCHEZ	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
09	RC	1145738689	ARIANA	VICTORIA	MAHECHA	AGREDO	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
10	RC	1145738624	DULCE	MARIA	SANCHEZ	CABRERA	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
11	RC	1145738554	AARON	MILAN	ESCALONA	BERNATE	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
12	RC	1077255865	SHARITH	NIKOLL	CUSCUE	VARGAS	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
13	RC	1145738505	DYLAN	ANDRES	RAMIREZ	AVILEZ	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
14	RC	1077882887	EMMILY	JULIANA	MURCIA	RODRIGUEZ	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
15	RC	1077882818	DANNA	SOFIA	GONZALES	CHARO	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
16	RC	1077882748	DANNA	MICHELLE	RAMOS	GALLEGO	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I		A	A	A							16	2	
17	RC	1077882702	LUCIANA		FAJARDO	PUENTES	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
18	RC	1077118368	MAYLIN	CELESTE	MOSQUERA	TRUJILLO	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
19	RC	1145738340	JHON	KENNER	RAMIREZ	MUÑOZ	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
20	RC	1145738329	SALOME		TACUMA	LOPEZ	3	10	A	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

ALEJANDRA TRIANA MARTIN
COORDINADOR(A) EA

Natalia E Bocanegra Rico
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): NATALIA ESPERANZA BOCANEGRA RICO CC 077860157
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077255405	EMMANUELL	STEVAN	ARENAS	PEÑA	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A					18		
02																																				
03																																				
04																																				
05																																				
06																																				
07																																				
08																																				
09																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				
																																	TOTAL	18		

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

ALEJANDRA TRIANA MARTIN
COORDINADOR(A) EA

Natalia E Bocanegra Rico
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 : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): WENDY VANESSA TRUJILLO CAMACHO CC 1077874403
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																												
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA									
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1233927173	ALAM	JESUS	MOLINA	ORTIZ	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
02	RC	1145738813	LIAM	ESTEBAN	VALENZUELA	PEREZ	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
03	RC	1077883020	ESEKIEL	DAVID	CANTILLO	QUINAYAS	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
04	RC	1145738745	AXEL	DAVID	ROJAS	GAVIRIA	3	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
05	RC	1077882972	JUANITA	MARIANA	RIVAS	NAVARRETE	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
06	RC	1077882915	LUZ	MARIANA	GARCIA	BOLAÑOS	3	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
07	RC	1023990923	KAROLYNN	NATHALIA	SEGURA	GOMEZ	3	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
08	RC	1077882835	KEYLOR	SAMUEL	MEDINA	GOMEZ	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
09	RC	1077882805	ANGELA	YULIETH	CARO	MANCERA	3	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
10	RC	1077882806	ISAAC	DAVID	ROMERO	ORTIZ	3	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
11	RC	1145738431	JERONIMO		RODRIGUEZ	PERDOMO	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
12	RC	1077882703	ANDRES	ALFREDO	TOVAR	ALVAREZ	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
13	RC	1145738258	ANA	LUCIA	GARCES	SANCHEZ	3	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
14	RC	1145738315	ELLIAN	DAVID	GUTIERREZ	REBOLLEDO	3	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
15	RC	1115751401	YONATAN		CARDOSO	DELFIN	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
16	RC	1117978399	JANNA	YURANY	TIQUE	MARTINEZ	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
17	RC	1145738092	AYLIN	MARIIA	VARGAS	FIGUEROA	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
18	RC	1145738032	BRIGNY	YISETH	RINCON	ROJAS	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
19	RC	1145737936	JACOB	EMMANUEL	FIERRO	TELLEZ	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
20	RC	1145737721	ETHAN	STEPHEN	CALDERON	QUINTERO	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A																	10		
																																	TOTAL	352		

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

ALEJANDRA TIMANA MARIN
COORDINADOR(A) EA

Wendy vanessa Trujillo camacho
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): WENDY VANESSA TRUJILLO CAMACHO CC 1077874403
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
							EDAD		SEMANAS																									
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA																										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	1145736894	PAULINA		CONDE	MORALES	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
02	RC	1080268659	AYLIN	SAMARA	DURAN	BRAVO	3	9											A	A	A	A	A	A	A	A						8		
03																																		
04																																		
05																																		
06																																		
07																																		
08																																		
09																																		
10																																		
11																																		
12																																		
13																																		
14																																		
15																																		
16																																		
17																																		
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	26		

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

ALEJANDRA TRIANA MARTIN
COORDINADOR(A) EA

Wendy Vanessa Trujillo Camacho.
RESPONSABLE DE GRUPO

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 : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): MANUELA ALEXANDRA MARLES BUITRON CC 1007821304
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

Hoja 1 de 2

INFORMACION 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	1145738282	SARA	CELESTE	LOPEZ	FIERRO	3	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							18		
02	RC	1241988982	ANTONELLA		SUAZA	MOROZ	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	A	A	A						15	3	
03	RC	1077882587	MIA	SARAY	SUAREZ	CASTRO	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
04	RC	1145738191	LIAM	JERONIMO	ARTUNDUAGA	SOTO	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
05	RC	1079392505	LIAN	MATIAS	MENESES	TRUJILLO	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	A	A	A						15	3	
06	RC	1077882473	ANTONELLA		RODRIGUEZ	ORTIZ	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
07	RC	1077882472	ANAHI	XIOMARA	ANAYA	BAÑOS	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
08	RC	1145738012	YHONN	FREDY	CASTAÑEDA	RAMOS	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
09	RC	1145737963	SALOME	DAYANA	POLANCO	PALMA	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
10	RC	1117947254	CAMILO	ANDRES	ESCOBAR	CUELLAR	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
11	RC	1077882418	EMMANUEL		BASTIDAS	MESA	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
12	RC	1077882428	MAXIMILIANO		GALINDO	CUELLAR	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
13	RC	1145737860	JUAN	SEBASTIAN	VELA	MORALES	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I						15	3	
14	RC	1105751033	GERONIMO		CHACON	PINILLA	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
15	RC	1145737799	ALLAN	ALEXIS	SILVA	IBARRA	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	I	A	A	A						16	2	
16	RC	1077882365	SARA	VICTORIA	MORALES	DELGADO	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	A	A	A						15	3	
17	RC	1145737743	EIMY	LUCIANA	VARGAS	JIMENEZ	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
18	RC	1118475877	IAM	SMITH	ORTIZ	YELA	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
19	RC	1116210269	JHON	EDWAR	PARRA	RODRIGUEZ	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
20	RC	1145737551	EZEQUIEL		CARDENAS	CLAVIJO	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A						18		
																																TOTAL	346	14	

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

ALEJANDRA TRIANA MARTIN
COORDINADOR(A) EA

Manuela Marles.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): MANUELA ALEXANDRA MARLES BUITRON CC 1007821304
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
									PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA						
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1145737496	JUAN	DAVID	VARGAS	MORA	4	8	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I	I	I	J	I	I		I	I	I						5	13	
02	RC	1077882215	MARIANA	ISABEL	CELIS	TROCHES	4	9	A	A	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	23	13	

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

ALEJANDRA TIVANA MARIN
COORDINADOR(A) EA

Manuela Marles
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCION: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA SUAREZ NARVAEZ CC 1077876690
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3222411447

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																								
			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	1077882623	LAURA	XIMENA	CABRERA	GALVIS	4	0	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	A	A	A	A	A		A	A	A							15	3	
02	RC	1041330256	ANNA	LUCIA	ATOY	ARBELAEZ	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
03	RC	1145738194	ALAN	ANTONIO	MARTINEZ	CHACON	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
04	RC	1083940266	EITHAN		AYALA	MUÑOZ	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
05	RC	1145738151	KAREN	DANIELA	PERDOMO	TOVAR	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
06	RC	1077882499	EMILY		SUAREZ	BEJARANO	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
07	RC	1077882463	EHILYN		MUÑOZ	PASCUAS	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
08	RC	1077882452	ARIANA	SARAY	PALOMINO	AVILA	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
09	RC	1145737945	ADAM	SAMUEL	SANCHEZ	NUÑEZ	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
10	RC	1145737922	EMMANUEL		PERDOMO	SALAZAR	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
11	RC	1077882404	CRISTIAN	FELIPE	NARANJO	GUTIERREZ	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	A	A		A	A	A							15	3	
12	RC	1145737884	EILY	YULIANA	NARANJO	PERAFAN	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A			A	A	A							17	1	
13	RC	1077882398	LIAN	DAVID	MURCIA	MENDOZA	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
14	RC	1145737833	MARIANA		CABRERA	POLANCO	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A		A	A	A							17	1	
15	RC	1145737847	NASLY	MICHEL	GOMEZ	BURBANO	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
16	RC	1077882337	MARIA	CELESTE	POLO	IBAÑEZ	4	6	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
17	RC	1145737592	JOSEPH	FERNANDO	RINCON	GALINDO	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
18	RC	1077882254	DANNA	ISABELLA	OLAYA	ERAZO	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
19	RC	1122735150	LEONEL		AVILA	DUARTE	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
20	RC	1077882253	ASHLY	ITZEL	SEPULVEDA	ALMARIO	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A							18		
																																TOTAL	352	8	

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

ALEJANDRA TIRADO MARIN
COORDINADOR(A) EA

Liliana Suarez Narvaez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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 : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): LILIANA SUAREZ NARVAEZ CC 1077876690
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3222411447

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									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	1077882295	ISABELLA		ORTIZ	TRIVIÑO	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	~~A~~	A	A	~~A~~	A	A	A			A	A	A						18		
02	RC	1145737517	LIAM	ANDRES	ORTEGA	MENDIETA	4	9	A	A	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	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

ALEJANDRA TRIANA MARIN
COORDINADOR(A) EA

Liliana Suarez Narvaez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): DAYANA VALENCIA SANCHEZ CC 1077877361
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																							TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077882596	IAN	NICOLAS	MUR	OSORIO	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
02	RC	1117236766	THIAGO	SMITH	VARGAS	RUIZ	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
03	RC	1145738198	MARIA	JOSE	LOSADA	MUÑOZ	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
04	RC	1145738176	NICOLAS		LOZANO	HERREÑO	4	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
05	RC	1145738171	DYLAN	ALEJANDRO	HERNANDEZ	AVILES	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
06	RC	1077882606	HIAN	GABRIEL	MUNOZ	HENAO	4	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
07	RC	1077882480	LUCIANA		TORRES	POLO	4	2	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
08	RC	1075326549	LEONARDO		POLO	BERMEO	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
09	RC	1145738021	LIAM	MAXIMILIANO	BARRERA	RIVAS	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
10	RC	1145737999	ETHAN	ADRIAN	PALACIOS	BUSTOS	4	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
11	RC	1145737920	JORGE	FRANCISCO	PARRA	RENDON	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
12	RC	1145737888	DOMINIK	ESTIDK	RUIZ	BARRAGAN	4	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
13	RC	1145737772	EMILY	SOFIA	COLLAZOS	CUBILLOS	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
14	RC	1077882362	ANA	MARIA	CLAROS	AUBRES	4	5	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
15	RC	1145737658	JHOAN	EMILIANO	VALENCIA	VARGAS	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
16	RC	1145737629	DOMINICK	ALEJANDRO	VARGAS	CHARRY	4	7	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
17	RC	1077882286	DANNA	ISABEL	MENDOZA	GUZMAN	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
18	RC	1145737599	JUAN	ANGEL	PAZ	MAZABUEL	4	8	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
19	RC	1035987511	MAXIMILIANO		MEDINA	MORENO	4	9	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A		A	A	A						18		
20	RC	1080938584	VALERIA		LARA	BAUTISTA	4	9	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

ALEJANDRA TIRADA MARIN
COORDINADOR(A) EA

Dayana Valencia Sánchez
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

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION EL MINUTO DE DIOS DE GARZON
NIT: 891101024-3 NÚMERO DE CONTRATO: 41006342025
MES: MARZO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: INSTITUCIONAL
SERVICIO DE ATENCIÓN: CDI SIN ARRIENDO

IDENTIFICACIÓN Hoja 2 de 2
Regional: HUILA Centro Zonal: GARZÓN Municipio: GARZÓN
Nombre Agente Educativo (a): DAYANA VALENCIA SANCHEZ CC 1077877361
Código CUENTAME UDS: 4129800108210 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CDI LUCES DE ESPERANZA
Dirección UDS: CALLE 11 # 12-60 BARRIO LA GAITANA Teléfono UDS: 3212103068

No. de Orden	INFORMACION DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																								
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	RC	1077882222	ERICK	MAURICIO	PINEDA	SANCHEZ	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	I	I	I	I		A	A	A							13	5	
02	RC	1077882200	KEVIN	YAZEED	SANCHEZ	VANEGAS	4	10	A	A	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	31	5	

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

ALEJANDRA TRIANA MARIN
COORDINADOR(A) EA

Dayana Valencia Sánchez
RESPONSABLE DE GRUPO