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: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7
MES: JUNIO
NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
AÑO 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

IDENTIFICACIÓN 8060112030-7
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: EL CARMEN BOL
Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Agente Educativo (a): TEOLINDA CARDENAS ARRIETA
CC 45576567
Código CUENTAME UDS:
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 3
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE
Teléfono UDS:3042310814

Hoja 1 de 2

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA						EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS)																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					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			
1	CC	1052066007	IVIS	IBETH	PEREZ	TORRES	22	7		A					A						A											3	0	
2	CC	1052084203	LIDIS		OCHOA	MARTINEZ	33	11		A					A						A											3	0	
3	CC	1052069577	YULIANA	YUNEIS	MIRANDA	CAPELLA	23	5		A					A						A											3	0	
4	TI	1050080253	NERIS	LUZ	TERAN	ROMERO	17	8		A					A						A											3	0	
5	CC	1052074302	WENDY	YULEISY	MONTES	RUIZ	20	10		A					A						A											3	0	
6	CC	1.193.117.088	LEANDRA	ELENA	TORRES	CHAMORRO	23	5		A					A						A											3	0	
7	CC	1.050.278.560	BRANDY	LILIANA	CAMPOS	VALENCIA	23	0		A					A						A											3	0	
8	CC	1.050.278.667	ELIANA	ESTHER	BELEÑOS	BENAVIDES	18	10		A					A						A											3	0	
9	CC	1.143.382.435	DAYANA	PAOLA	PETRO	LUNA	31	1		A					A						A											3	0	
10	CC	6.287.802	DIOBERLIS	KARINA	MARTÍNEZ	FLEIRES	30	9		A					A						A											3	0	
11	CC	1.007.620.881	MARÍA	FERNANDA	OCHOA	VENERA	28	0		A					A						A											3	0	
12	RC	1.050.287.413	HARLEM	DARIEL	ORTIZ	ROMERO	0	1		A					A						A											3	0	
13	RC	1.050.287.352	AMELIA	CRISTINA	DEULUFEUT	DE LA ROSA	0	5		A					A						A											3	0	
14	RC	1.052.102.357	JOSE	JOSE	LASCARRO	PEREZ	0	3		A					A						A											3	0	
15	RC	1.052.102.226	KATALEYA		LUNA	MENDOZA	0	6			A				A					A												3	0	
16	RC	1.052.102.202	JHOSEP	RAFAEL	TEHERÁN	SIMANCA	0	6			A				A					A												3	0	
17	RC	1.231.341.598	ELÍAS	DAVID	RACINE	ARRIETA	0	7			A				A					A												3	0	
18	RC	1.052.101.161	MARÍA	VALENTINA	ARRIETA	MACEA	0	8			A				A					A												3	0	
19	RC	1.140.716.601	ANALIA		RICO	SEÑAS	0	11			A				A					A												3	0	
20	RC	1.050.287.263	LÍAM	ANDRÉS	DÍAZ	TOVAR	0	11			A				A					A												3	0	
																															TOTAL	60	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	6
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	11

COORDINADOR(A) EA

Teolinda Cardenas
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7
MES: JUNIO
NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
AÑO 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

IDENTIFICACIÓN 8060112030-7
Hoja 1 de 2
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal: EL CARMEN BOL
Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Agente Educativo (a): TEOLINDA CARDENAS ARRIETA
CC 45576567
Código CUENTAME UDS:
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 3
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE
Teléfono UDS 3042310814

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																					TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA: L	M	MI	J	V	SEGUNDA: L	M	MI	J	V	TERCERA: L	M	MI	J	V	CUARTA: L	M	MI	J	V	QUINTA: L	M	MI	J	V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	RC	1140716582	MAURICIO	JOSUÉ	FERNÁNDEZ	BARRIOS	0	11			A					A					D											3	0	
2	RC	1052102079	ABIGAIL		GONZÁLEZ	GARCÍA	0	10			A					A					A											3	0	
3	RC	1052102121	ANGEL	DAVID	JULIO	SÁNCHEZ	0	8			A					D					A											3	0	
4	RC	1040716596	ISAAC		FONSECA	SIMANCA	0	10			A					A					A											3	0	
5	RC	1052102026	EMMANUEL	DAVID	ARRIETA	SALCEDO	0	10			A					A					A											3	0	
6	RC	1.050.287.262	ADOLFO	JOSE	BELEÑO	CÁRDENAS	0	10			A					A					A											3	0	
7	RC	1.050.287.259	LUCIANO		VILLEGAS	GUERRERO	1	0				A					A					A											3	0	
8	RC	1.052.101.902	SCARLET		ROMERO	SIERRA	1	1				A					A					A											3	0	
9	RC	1.140.716.555	MARIO	JOSE	GAMARRA	DÍAZ	1	6				A					A					A											3	0	
10	RC	1.140.716.537	JOSÉ	MANUEL	CASTELAR	DE LA OSSA	1	8				A					A					A											3	0	
11	RC	1.140.716.393	KILIAN	DAVID	MONTES	PULGAR	2	0				A					A					A											3	0	
12	RC	1.249.070.539	ALAIA	VICTORIA	CHINCHILLA	VIDES	2	0				A					A					A											3	0	
13	RC	1.050.286.999	DANARA		PÉREZ	TOVAR	2	2				A					A					A											3	0	
14	RC	1.052.101.740	JOSUÉ	DAVID	TAPIA	URUETA	1	6				A					A					A											3	0	
15	RC	1.138.687.402	BLADIMIR		BUELVAS	MALDONADO	1	4				A					A					A											3	0	
16	RC	1.050.287.168	LEONELA		OLIVERA	RODELO	1	2				A					A					A											3	0	
17	RC	1.140.716.563	MARÍA	VICTORIA	BLANCO	TAPIA	1	4				A					A					A											3	0	
18	RC	1.231.842.271	MARY	PAZ	GARCÍA	OBREDOR	1	3				A					A					A											3	0	
19	RC	1.253.659.818	XIANA	LÍA	MORALES	SIMANCA	1	6				A					A					A											3	0	
20	RC	1.050.287.211	MARIANGEL		RAMOS	MENDOZA	1	2				A					X					A											3	0	
																															TOTAL		60	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Teolinda Cardenas
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2
Clasificación de la Información:	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7
MES: JUNIO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
AÑO 2026

IDENTIFICACIÓN 8060112030-7
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): TEOLINDA CARDENAS ARRIETA
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE

Centro Zonal: EL CARMEN BOL
CC 45576567
Teléfono UDS:3042310814

Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 3

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA L	PRIMERA M	PRIMERA MI	PRIMERA J	PRIMERA V	SEGUNDA L	SEGUNDA M	SEGUNDA MI	SEGUNDA J	SEGUNDA V	TERCERA L	TERCERA M	TERCERA MI	TERCERA J	TERCERA V	CUARTA L	CUARTA M	CUARTA MI	CUARTA J	CUARTA V	QUINTA L	QUINTA M	QUINTA MI	QUINTA J	QUINTA V	ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	RC	1.052.101.907	SALOMÓN		BARRAZA	PATERNINA	1	1				A					A					A											3	0	
2	RC	1.048.469.292	ELIAM		LUNA	YANCES	4	4				A					A					A											3	0	
3	RC	1.140.715.546	DANIEL		REDONDO	ANGULO	3	2				A					A					A											3	0	
4	RC	1.050.286.320	JHOINER	DAVID	SIERRA	CARVAL	5	8				A					A					A											3	0	
5	RC	1.240.304.313	ADRIEL	JOSUE	MERCADO	CASTILLO	1	5				A					A					A											3	0	
6	RC	1.052.101.535	OSWIN		GONZALEZ	PABA	2	0				A					A					A											3	0	
7	RC	1.050.286.734	SCARLETH		GUTIERREZ	CARNAL	3	7				A					A					A											3	0	
8	RC	1.052.101.729	GAEL	ANDRES	PEREZ	MARQUEZ	1	6				A					A					A											3	0	
9	RC	1.140.715.011	SEBASTIAN	DAVID	SALAZAR	PINEDA	4	11				A					A					A											3	0	
10	RC	1.140.716.120	ESTERLIN	DAVID	OSORIO	GOMEZ	4	9				A					A					A											3	0	
																																TOTAL	30	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A) EA

Teolinda Cardenas
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.

Scanned with CamScanner

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

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
MES: JUNIO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EBI

IDENTIFICACIÓN: 8060112030-7
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARY PEREZ
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE

Centro Zonal: EL CARMEN BOL
CC 45577545
Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 4
Teléfono UDS 3042310814

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	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																												
1	CC	1.052.076.321	DIANA	MARCELA	JARABA	MARTINEZ	19	0		A					A					A												3	0	
2	CC	1.002.440.206	WENDY	PAOLA	OCHOA	MERCADO	26	7		A					A					A												3	0	
3	TI	1.103.742.321	SHIRLEY	YULIETH	PINEDA	LAMBRAÑO	16	11		A					A					A												3	0	
4	CC	1.052.089.664	FRANCIS	HELLEN	TAPIA		31	9		A					A					A												3	0	
5	CC	1.052.095.906	DANIELA	ANDREA	MARTÍNEZ	PÉREZ	27	5		A					A					A												3	0	
6	CC	1.052.096.811	MARCELA	MARÍA	MACÍAS	GARCÍA	26	10		A					A					A												3	0	
7	CC	1.002.135.750	DAYANA	PAOLA	RODRÍGUEZ	CAMACHO	27	0		A					A					A												3	0	
8	CC	1.052.096.250	DANIA	PAOLA	LEGUIA	RIVERO	27	3		A					A					A												3	0	
9	CC	1.002.344.390	MARLIDIS	DEL CARMEN	MARTÍNEZ	SIERRA	28	8		A					A					A												3	0	
10	RC	1.052.102.402	MANUEL	ISAAC	VILLAMIZAR	VASQUEZ	0	2		A					A					A												3	0	
11	RC	1.050.287.374	ARNOL	JULIAN	SALAZAR	MONTERO	0	2		A					A					A												3	0	
12	RC	1.043.347.924	THIAGO	ANDRES	HERRERA	OSORIO	0	3		A					A					A												3	0	
13	RC	1.052.102.297	GAEL	DAVID	HERNANDEZ	MANJARRES	0	3		A					A					A												3	0	
																														TOTAL	39	0	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES	6
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	8

COORDINADOR(A) EA

Luz Mary Pérez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7
NUMERO DE CONTRATO: 13007952025
MES: JUNIO
AÑO 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EBI

IDENTIFICACIÓN: 8060112030-7
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARY PEREZ
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE

Hoja 1 de 2
Centro Zonal: EL CARMEN BOL
CC 45577545
Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 4
Teléfono UDS 3042310814

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	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1.140.716.651	PEDRO		CARO	DOMINGUEZ	0	6			A					A					A												3	0	
2	RC	1.050.287.351	THEYLO	STICK	ALVIS	MARTINEZ	0	6			A					A					A												3	0	
3	RC	1.052.102.162	SOFÍA		TERÁN	GARCÍA	0	6			A					A					A												3	0	
4	RC	1.052.102.165	BRIAN		ROMERO	LÓPEZ	0	7			A					A					A												3	0	
5	RC	1.050.287.293	CELESTE	SOFÍA	CRUZ	CARO	0	9			A					A					A												3	0	
6	RC	1.052.102.075	NOAH	DAVID	FONSECA	ROMERO	0	9			A					A					A												3	0	
7	RC	1.050.287.302	JERÓNIMO		FINAMORE	MERCADO	0	9			A					A					A												3	0	
8	RC	1.052.102.087	JUAN	JOSE	PLAZA	LORA	0	10			A					A					A												3	0	
9	RC	1.052.102.043	AILEEN	GISELL	LEIVA	ROMERO	0	10			A					A					A												3	0	
10	RC	1.140.716.585	MARCELO	JOSÉ	RODRÍGUEZ	PELUFFO	0	11			A					A					A												3	0	
11	RC	1.052.101.987	AYLANI	ISABEL	CANTILLO	PAREJA	1	0				A				A					A												3	0	
12	RC	1.052.101.994	AYLEN		CARO	JIMÉNEZ	1	0				A				A					A												3	0	
13	RC	1.052.101.954	HAFFIT	DAVID	SABAGH	FLORES	1	1				A				A					A												3	0	
14	RC	1.052.101.928	ADHARA	LUCIA	FLOREZ	CASTRO	1	1				A				A					A												3	0	
15	RC	1.052.101.939	RONNY	ANDRES	TOBIAS	SANTOS	1	1				A				A					A												3	0	
16	RC	1.052.101.892	ANTONY		TORRES	ARRIETA	1	1				A				A					A												3	0	
17	RC	1.050.287.182	ORIANA	LUCIA	BUELVAS	BLANCO	1	2				A				A					A												3	0	
18	RC	1.050.287.220	MIA	ALEJANDRA	GONZALEZ	RIVERA	1	2				A				A					A												3	0	
19	RC	1.052.101.843	NOAH	JOSÉ	RUIZ	TAPIA	1	3				A				A					A												3	0	
20	RC	1.050.287.158	KIMBERLY	SOFIA	CARO	ALVIS	1	3				A				A					A												3	0	
																																60	0	

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

COORDINADOR(A) EA

Luz Mary Pérez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

F27.MT1.PP	28/08/2025
Versión 1	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
MES: JUNIO AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EBH

IDENTIFICACIÓN: 8060112030-7
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: EL CARMEN BOL Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Agente Educativo (a): LUZ MARY PEREZ CC 45577545
Código CUENTAME UDS: Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 4
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 45 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE Teléfono UDS: 3042310814

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	RC	1.051.453.928	LIAM	DAVID	ROMERO	MEDINA	1	4				A					A					A											3	0	
2	RC	1.052.101.814	KARLA	SOFÍA	BLANCO	MENDOZA	1	4				A					A					A											3	0	
3	RC	1.061.835.897	EMILY		SILVA	BLANCO	1	7				A					A					A											3	0	
4	RC	1.140.716.483	SCARLETT		BALLESTEROS	HERNÁNDEZ	1	7				A					A					A											3	0	
5	RC	1.052.101.496	GAEL		MARQUÉZ	NIÑO	1	10				A					A					A											3	0	
6	RC	1.050.287.033	THIAGO	ANDRÉS	KAMELL	BARRIOS	1	11				A					A					A											3	0	
7	RC	1.052.101.472	OSIEL	ADRIÁN	LEIVA	NOVOA	1	11				A					A					A											3	0	
8	RC	1.048.476.142	JARELL		HULLUM	RODRÍGUEZ	2	0				A					A					A											3	0	
9	RC	1.052.101.420	BRIANNA	ISABELLA	FERRER	CAREY	2	2				A					A					A											3	0	
10	RC	1.140.716.273	JIMENA	FERNANDA	SIERRA	VARGAS	2	2				A					A					A											3	0	
11	RC	1.140.716.243	EVANYELIN		LÓPEZ	MONTERROSA	2	4				A					A					A											3	0	
12	RC	1.052.101.285	LUIS	ALBERTO	LEIVA	URDANETA	2	6				A					A					A											3	0	
13	RC	1.052.101.224	ERLING	HALAND	ESTRADA	ARRIETA	2	7				A					A					A											3	0	
14	RC	1.040.716.136	SALOMÓN		VARGAS	CABALLERO	2	7				A					A					A											3	0	
15	RC	1.050.485.592	SARA	MARIA	ZABALETA	YOLI	3	8				A					A					A											3	0	
16	RC	1.050.286.873	DANIEL	JOSÉ	MIRANDA	COTES	2	8				A					A					A											3	0	
17	RC	1.050.286.507	CAMELIA	SOFÍA	ARGEL	CONTRERAS	4	11				A					A					A											3	0	
																															TOTAL	51	0	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS ENTRE 6 MESES Y MENORES DE 1 AÑO	16
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	

COORDINADOR(A) EA

Luz Mary Pérez
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
MES: JUNIO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

IDENTIFICACIÓN 8060112030-7
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ARLENIS ARROYO OCHOA
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE

Centro Zonal: EL CARMEN BOL CC 45.576.785
Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 2
Teléfono UDS:3023099417

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	CC	1.052.066.124	JOHANA	PAOLA	HERNANDEZ	BARBOSA	22	6		A				A					A													03	0	
2	CC	1.193.094.829	JUANA	MARIA	TAPIA	TORRES	26	9		A				A					A													03	0	
3	CC	45.645.558	YENIS	ESTHER	SANJUAN	CANTILLO	45	0		A				A					A													03	0	
4	CC	1.002.441.422	KELLY	DEL CARMEN	NUÑEZ	VITAL	40	1		A				A					A													03	0	
5	CC	1.052.074.028	MARIA	ANGELICA	GOMEZ	LUNA	19	11		A				A					A													03	0	
6	RC	1.050.287.404	GAEL	DAVID	TOVAR	ANDRADE	0	2		A				A					A													03	0	
7	RC	1.052.102.355	JULIANA	CAROLINA	YEPEZ	PEREZ	0	2		A				A					A													03	0	
8	RC	1.050.287.390	ASHLY	YULIETH	ORTEGA	TOVAR	0	3		A				A					A													03	0	
9	RC	1.050.287.389	NAISHA	STEVE	MARTELO	VASQUEZ	0	3		A				A					A													03	0	
10	RC	1.052.102.326	HAILER	DE JESUS	BARROS	GONZALEZ	0	4		A				A					A													03	0	
11	RC	1.050.287.378	LUCAS	DANIEL	VASQUEZ	NOVOA	0	4		A				A					A													03	0	
12	RC	1.052.102.352	SAMUEL	DAVID	PALENCIA	PALENCIA	0	5		A				A					A													03	0	
13	RC	1.1 40.716.677	EISAN	DAVID	AGAMEZ	LAMBRAÑO	0	5		A				A					A													03	0	
14	RC	1.052.102.268	EMMA	SOFIA	ALVAREZ	RIOS	0	5		A				A					A													03	0	
																														TOTAL	42	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	9
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	5

COORDINADOR(A) EA

Arlenis Arroyo Ochoa
RESPONSABLE DEL GRUPO

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
MES: JUNIO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

IDENTIFICACIÓN 8060112030-7
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ARLENIS ARROYO OCHOA
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE

Hoja _1_ de _2
Centro Zonal EL CARMEN BOL CC 45.576.785
Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 2
Teléfono UDS:3023099417

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			ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
15	RC	1.052.102.231	SAMUEL	ANDRES	GARCIA	GUETTE	0	6			03	0	
16	RC	1.052.102.212	DAVID	LUIS	YEPES	TAPIA	0	6			03	0	
17	RC	1.050.287.292	NAEL		TRUJILLO	GONZALEZ	0	9			03	0	
18	RC	1.140.716.610	LUCIANA		FERNÁNDEZ	BARRIOS	0	10			03	0	
19	RC	1.052.102.042	ASHLEY	CAROLINA	GUETTE	TORRES	0	11			03	0	
20	RC	1.050.287.224	ISMAEL	DAVID	HERNÁNDEZ	PIDENA	1	1			03	0	
21	RC	1.052.102.032	SAMUEL	YESID	ANDRADE	HERRERA	0	11			03	0	
22	RC	1.052.101.975	ABIGAIL	SOFIA	BLANCO	FIERRO	1	0			03	0	
23	RC	1.052.102.009	SAMARA	LUCIA	PREN	ROYETH	1	0			03	0	
24	RC	1.140.716.614	CRISTINA	ISABEL	CASTRO	TOVAR	0	10			03	0	
25	RC	1.050.287.266	MARTIN		PAREJA	OLIVERA	0	10			03	0	
26	RC	1.052.102.017	VALERIN	SOFIA	GUEVARA	MENDOZA	0	11			03	0	
27	RC	1.050.287.175	GAEL	DAVID	MARTINEZ	BARRIOS	1	3			03	0	
28	RC	1.042.276.596	MARIPAZ		OLIVARES	SIERRA	1	4			03	0	
29	RC	1.140.716.070	FRANCO		ANILLO	YEPEZ	2	11			03	0	
30	RC	1.052.101.428	AYLEN	SOFIA	GUEVARA	MENDOZA	1	4			03	0	
31	RC	1.050.287.160	ANGEL	GAEL	GONZALEZ	LORA	1	4			03	0	
32	RC	1.052.101.847	ELIAN	ANDRES	RUIZ	RODELO	1	4			03	0	
33	RC	1.052.101.864	ALEJANDRO	JOSE	HERNANDEZ	BARROS	1	4			03	0	
34	RC	1.052.101.862	ANTHONELLA		BARRIO	VALDEZ	1	4			03	0	
										TOTAL	60	0	

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

Adenis Arroyo Ochoa
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7
MES: JUNIO
NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

IDENTIFICACIÓN 8060112030-7
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): ARLENIS ARROYO OCHOA
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE

Centro Zonal: EL CARMEN BOL
CC 45.576.785
Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 2
Teléfono UDS:3023099417

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
									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			
35	RC	1.140.716.572	KEISSY		RIVERA	SALAZAR	1	4				A					A					A										03	0	
36	RC	1.049.953.033	DALAN	STEVE	PACHECO	JULIO	1	10				A					A					A										03	0	
37	RC	1.052.101.583	SHAADELL	PAOLA	HERRERA	GONZALEZ	1	10				A					A					A										03	0	
38	RC	1.052.635.453	ADHARA	LUCIA	VERGARA	REGINO	2	7				A					A					A										03	0	
39	RC	1.140.715.384	SAMARA		MENDEZ	AGAMEZ	4	6				A					A					A										03	0	
40	RC	1.231.842.163	TIHAGO	ANDRES	TERAN	VARGAS	1	5				A					A					A										03	0	
41	RC	1.052.100.855	KAITLYN	GISSELL	NARVÁEZ	TOBÍAS	3	5				A					A					A										03	0	
42	RC	1.052.101.329	REBECA		RIVERA	HERNÁNDEZ	2	5				A					A					A										03	0	
43	RC	1.140.716.558	ANTONELLA	PAOLA	RUIZ	SAN JUAN	1	5				A					A					A										03	0	
44	RC	1.140.714.288	EMMANUEL		MARTÍNEZ	OROZCO	4	11				A					A					A										03	0	
45	RC	1.242.193.678	KALEL	JASSIR	ARROYO	RESTREPO	3	4				A					A					A										03	0	
46	RC	1.238.349.120	ASLAN	KABIR	OROZCO	DE HORTA	3	5				A					A					A										03	0	
47	RC	1.140.715.814	SALOMÉ		FONTALVO	PADILLA	3	6				A					A					A										03	0	
48	RC	1.140.714.796	MARISOL		CRUZ	GONZALES	5	0				A					A					A										03	0	
49	RC	1.235.053.281	ISABELLA	MARIA	CHIQUILLO	SALGADO	2	6				A					A					A										03	0	
50	RC	1.052.101.731	JULIAN	JOSE	PINO	MORALES	1	6				A					A					A										03	0	
																														TOTAL	450	0	

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

Arlenis Arroyo Ochoa
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7
MES: JUNIO
NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

IDENTIFICACIÓN 8060112030-7
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): EMIR LUZ DONADO VILLEGAS
Centro Zonal: EL CARMEN BOL
CC 33.281.326
Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 5
Teléfono UDS:3042310814

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA – SEMANAS																						TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
1	CC	1.050.035.247	ROSA	MARIA	FERNANDEZ	SIMANCAS	21	6		A					D					D											3	0	
2	CC	1.137.525.119	MARIA	JOSE	TERAN	ARAGON	20	9		A					A					A											3	0	
3	CC	1.052.067.823	KEREN	ADRIANA	SALCEDO	CARO	24	4		A					A					A											3	0	
4	CC	33.271.886	ARIANIS	PAOLA	VILLAMIL	CARIDAD	19	11		A					A					A											3	0	
5	CC	1.007.950.028	FANNY	ANDREA	REDONDO	DELUQUE	26	10		A					A					A											3	0	
6	CC	1.002.344.747	YESSICA	PAOLA	FLOREZ	TORRES	25	2		A					A					A											3	0	
7	CC	1.050.278.756	NATALIA	MARCELA	BARRIOS	PRADO	18	8		A					A					A											3	0	
8	CC	1.050.277.799	DAYANA	MICHAELL	HURTADO	PULGAR	21	3		A					A					A											3	0	
9	CC	1.052.081.693	LUISA	ELENA	CONTRERAS	TURIZO	35	1		A					A					A											3	0	
10	CC	1.002.442.364	MIRLEIDIS	JUDITH	RODRIGUEZ	COGOLLO	24	7		A					A					A											3	0	
11	RC	1.052.102.418	KAEL	ALBERTO	LAGUNA	BARRIOS	1	0		P					P					P											3	0	
12	RC	1.052.102.265	ALLISON		LOPEZ	BOBADILLA	0	3		A					A					A											3	0	
13	RC	1.052.102.340	JHOSUATH	DAVID	DEL TORO	RIOS	0	2		A					A					A											3	0	
14	RC	1.052.102.222	DAVID		ROBLES	POMARES	0	5		A					A					A											3	0	
																													TOTAL		42	0	

Verificación De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	4
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	10

COORDINADOR(A) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG — IDENTIFICACIÓN: 8060112030-7 — Hoja _1_ de _2

NIT: 8060112030-7 — NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025 — Regional: BOLIVAR — Centro Zonal: EL CARMEN BOL — Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR

MES: JUNIO — AÑO: 2026 — Nombre Agente Educativo (a): EMIR LUZ DONADO VILLEGAS — CC 33.281.326

MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR — Código CUENTAME UDS: — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 5

SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH — Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE — Teléfono UDS:3042310814

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	INASISTENCIA	
									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			
15	RC	1.140.716.621	ROBERTA		DIAZ	ORELLANO	0	7			A					A					A											9	0	
16	RC	1.140.716.637	EMILIANO		COMAS	RUIZ	0	7			A					A					A											3	0	
17	RC	1.052.102.156	EMMA	SOFHIA	BAYUELO	CABARCAS	0	7			A					A					A											3	0	
18	RC	1.140.716.617	JESÚS	ADRIAN	RAMÍREZ	OCHOA	0	9			A					A					A											3	0	
19	RC	1.050.287.282	TONY	MIGUEL	GONZÁLEZ	SALAS	0	9			A					A					A											3	0	
20	RC	1.140.716.598	MAICOL	DAVID	DONADO	LUNA	0	10			A					A					A											3	0	
21	RC	1.022.454.257	JORGE	ANDRES	MARTINEZ	MONTES	1	0				A				A					A											3	0	
22	RC	1.050.287.246	ZOÉ	ISABELLA	BERRIO	MÁRQUEZ	1	0				A				A					A											3	0	
23	RC	1.052.101.894	DIEGO		SALAS	MADRID	1	1				A				A					A											3	0	
24	RC	1.052.101.941	MARÍA	ANGEL	RIVERA	CARRERA	1	1				A				A					A											3	0	
25	RC	1.042.599.054	ETHAN		RODRIGUEZ	DIAZ	1	5				A				A					A											3	0	
26	RC	1.052.101.722	DARIANA	LUCIA	HERNANDEZ	CERPA	1	6				A				A					A											3	0	
27	RC	1.094.291.641	EMELY	KAILEE	ARRIETA	RANGEL	1	7				A				A					A											3	0	
28	RC	1.140.716.481	MATHIAS		MONTES	HERRERA	1	9				A				A					A											3	0	
29	RC	1.050.287.076	AINHOA		ÁLVAREZ	TORRES	1	8				A				A					A											3	0	
30	RC	1.052.101.753	ELENA		BUELVAS	CHOPERENA	1	5				A				A					A											3	0	
31	RC	1.052.101.761	JILARY	SOFIA	OSORIO	DÍAZ	1	5				A				A					A											3	0	
32	RC	1.140.716.567	DILAN	JOSE	CORRALES	OSUNA	1	4				A				A					A											3	0	
33	RC	1.140.716.549	MARÍA	SAMARA	GUALDRON	TAPIA	1	7				A				A					A											3	0	
34	RC	1.140.716.349	SANTIAGO		MELÉNDRES	ARRIETA	2	1				A				A					A											3	0	
																															TOTAL	60	0	

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!

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7
MES: JUNIO
NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

IDENTIFICACIÓN 8060112030-7
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): EMIR LUZ DONADO VILLEGAS
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE

Centro Zonal: EL CARMEN BOL
CC 33.281.326
Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 5
Teléfono UDS:3042310814

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)		TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
35	RC	1.052.101.338	AMELIA		VARGAS	BRIEVA	2	4			3	0	
36	RC	1.052.101.374	MANUEL	OMAR	FLOREZ	BRAVO	2	3			3	0	
37	RC	1.052.101.840	ALAIA		DÍAZ	SEPÚLVEDA	2	2			3	0	
38	RC	1.253.659.383	ALANNA		SIERRA	ROCHA	1	8			3	0	
39	RC	1.050.287.017	DANNA	LUCIA	ARIZA	VELÁSQUEZ	2	1			3	0	
40	RC	1.052.101.709	MARÍA	SALOME	CONDE	BALLESTAS	1	5			3	0	
41	RC	1.050.287.054	ABRAHAN	DAVID	CASARÉ	CHAMORRO	1	10			3	0	
42	RC	1.140.716.364	SHARID	SOFIA	SANCHEZ	TEHERAN	1	11			3	0	
43	RC	1.050.286.904	JAIME	ADRIAN	CHAMORRO	MEZA	2	8			3	0	
44	RC	1.044.678.241	ELÍAS	DAVID	GOMEZ	RAMIREZ	1	2			3	0	
45	RC	1.053.014.747	LUIS	ANGEL	NAVARRO	BARRIOS	2	7			3	0	
46	RC	1.050.287.184	GAEL	ENRIQUE	BUSTAMANTE	GALLARDO	1	2			3	0	
47	RC	1.050.286.878	MARELIS	CENITH	TORRES	SUAREZ	2	8			3	0	
48	RC	1.240.304.184	SALOMÉ	MARGARITA	MARIN	RODRIGUEZ	1	3			3	0	
49	RC	1.032.197.923	ISABELLA		POLO	LARA	3	1			3	0	
50	RC	1.140.716.544	MAITE		ROMERO	MARTINEZ	1	7			3	0	
										TOTAL	48	0	

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) EA

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
MES: JUNIO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

IDENTIFICACIÓN 8060112030-7
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): EDELCY DEULOFEUTT
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE

Centro Zonal: EL CARMEN BOL CC 45.582.538
Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA 1
Teléfono UDS:3165537340

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
1	CC	1.052.070.562	ADRIANA	KAROLINA	BAYUELO	ROMERO	21	1		3	0	
2	TI	1.047.050.060	KAREN	DALLANA	MARQUEZ	PARRA	15	8		3	0	
3	CC	1.067.610.784	BETSI	LILIANA	ROMERO	TARAZONA	21	10		3	0	
4	CC	1.052.093.933	MARIA	MASIER	ALARCON	TORRES	29	1		3	0	
5	CC	1.007.260.296	STEFFANI		SERRANO	HERNANDEZ	22	11		3	0	
6	CC	1.050.276.657	JULIETH	PAOLA	BELEÑO	BENAVIDEZ	21	8		3	0	
7	CC	1.007.360.641	CARMEN		ESTRADA	ANDRADE	29	7		3	0	
8	CC	1.193.526.226	DAYANA		MADRID	PAREDES	24	11		3	0	
9	RC	1.052.102.414	LUCIA	VICTORIA	BUELVAS	MENDOZA	0	1		3	0	
10	RC	1.052.102.410	EMILIANO	JOSE	CUELLO	BERROCAL	0	2		3	0	
11	RC	1.050.287.388	LAURITH	ZAITH	OCHOA	GUTIERREZ	0	3		3	0	
12	RC	1.050.287.359	JAVIER	ANDRES	IBARRA	GONZALEZ	0	4		3	0	
13	RC	1.052.102.287	THALIANA	MARIA	ROMERO	TORRES	0	4		3	0	
14	RC	1.140.716.673	ILAIRA		BARROS	ROBLES	0	5		3	0	
15	RC	1.140.716.655	SAMANTHA		RAMÍREZ	TAPIA	0	6		3	0	
16	RC	1.140.716.648	KALETH		MURILLO	MONTIEL	0	6		3	0	
17	RC	1.052.102.175	ANDRÉS	EDUARD	MARCHAN	RODRÍGUEZ	0	6		3	0	
18	RC	1.043.347.309	ABRIL	LUCIA	MARTÍNEZ	MORALES	0	7		3	0	
19	RC	1.238.353.823	MIA	CELESTE	VASQUEZ	QUEZADA	0	8		3	0	
20	RC	1.052.102.052	YAIRA		HERRERA	LICONA	0	9		3	0	
									TOTAL	60	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	6
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	6
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	8

COORDINADOR(A) EA

Edelcy Deulofeutt
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL

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

Clasificación de la Información: Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: ASOCONEG
NIT: 8060112030-7
MES: JUNIO
NÚMERO DE CONTRATO: 13007952025
AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EIH

IDENTIFICACIÓN 8060112030-7
Regional: BOLIVAR
Nombre Agente Educativo (a): EDELCY DEULOFEUTT
Código CUENTAME UDS:
Dirección UDS: CALLE 21 CRA 59 # 46 BARRIO 12 DE NOVIEMBRE

Centro Zonal: EL CARMEN BOL. CC 45.582.536
Municipio: EL CARMEN DE BOLÍVAR
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: BENDICIONES LOS ANGELES GA1
Teléfono UDS: 3165537340

Hoja 1 de 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIA	
									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			
21	RC	1.073.189.730	EMI	JHOANA	JIMÉNEZ	HERRERA	0	9			A					A					A											3	0	
22	RC	1.044.945.434	ANGEL	DAVID	SANTANA	FERNÁNDEZ	0	10			A					A					A											3	0	
23	RC	1.256.019.898	SANTIAGO	JOSE	SIMANCA	OSORIO	0	11			A					A					A											3	0	
24	RC	1.052.101.979	ISABELLA		MEDINA	FERNANDEZ	1	0			A					A					A											3	0	
25	RC	1.050.287.257	IZELL		DOMÍNGUEZ	VARGAS	1	0			A					A					A											3	0	
26	RC	1.050.287.242	LUCELLYS	PAOLA	CHAMORRO	ARRIETA	1	0			A					A					A											3	0	
27	RC	1.052.102.007	ELIAM	DAVID	MEZA	RODRÍGUEZ	1	0			A					A					A											3	0	
28	RC	1.050.287.234	ÁNGELA		RAMÍREZ	CATALAN	1	1			A					A					A											3	0	
29	RC	1.052.101.879	LUCIA		GALLARDO	ARROYO	1	2			A					A					A											3	0	
30	RC	1.052.101.463	CELESTE		GALVÁN	TAPIA	2	1			A					A					A											3	0	
31	RC	1.052.101.813	ANGEL	MATEO	TEHERÁN	FERNÁNDEZ	1	4			A					A					A											3	0	
32	RC	1.050.286.857	NEIVIS		RODRÍGUEZ	DOMÍNGUEZ	2	10			A					A					A											3	0	
33	RC	1.140.716.562	EMILY		ARIAS	MERCADO	1	4			A					A					A											3	0	
34	RC	1.050.286.855	SALOMÉ		OCON	COLÓN	2	10			A					A					A											3	0	
35	RC	1.140.716.523	DAVID	JOSE	PÉREZ	SIERRA	1	7			A					A					A											3	0	
36	RC	1.050.287.119	MÍA	SOFIA	CASTILLO	GARCÍA	1	6			A					A					A											3	0	
37	RC	1.140.716.517	MÍA	CELESTE	BUELVAS	CÁRDENAS	1	8			A					A					A											3	0	
38	RC	1.242.390.470	EZEQUIEL		VÁSQUEZ	RAMÍREZ	1	9			A					A					A											3	0	
39	RC	1.140.716.135	GAEL		CONTRERAS	FERNÁNDEZ	2	8			A					A					A											3	0	
40	RC	1.140.716.564	ÁLVARO		VITOLA	DE AGUAS	1	4			A					A					A											3	0	
																														TOTAL	60	0	

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

Edelcy Deulofeutt
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Scanned with CamScanner