RAM – EIH

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL SERVICIOS DE ATENCIÓN PERIÓDICA

F32.MT1.PP	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EAS o PDI: _FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1_ NÚMERO DE CONTRATO: 2788882026
MES: AGOSTO AÑO 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional CHOCO Centro Zonal TADO Municipio UNION PANAMERICANA
Nombre Agente Educativo (a): REINI MARIA QUINTO MURRAY CC26331381
Código CUENTAME UDS: 2781000126660 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _ESTRELLAS DE UNION LAS ANIMAS
Dirección UDS: LAS ANIMAS BARRIO SAN TANDER Teléfono UDS: 3146347507

Hoja ____ de ____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES
01	RC	1013387051	ADHARA		AGUDELO	MOSQUERA	0	5
02	RC	1077490390	DAVID	SMITH	AGUDELO	RENGIFO	1	11
03	RC	1129047241	YAMIL	STIVEN	MOSQUERA	JIMENEZ	0	8
04	RC	1128026540	MARLYN	YULAINNY	RIVAS	ARBOLEDA	3	9
05	RC	1075029649	YOHANA		FORASTERO	ISARAMA	4	0
06	RC	1077492847	HEILER		TAPI	CHARRERO	0	4
07	RC	1129047179	MAREN	AKEMY	MOSQUERA	MOSQUERA	1	4
08	RC	1036425678	MILARI	YAIRI	RESTREPO	PEDROZA	1	2
09	RC	1129047208	CRISTAL	ANDREA	BERRIO	MOSQUERA	0	11
10	RC	1129047161	YEISI	ARIANNY	MOSQUERA	MOSQUERA	1	4
11	RC	1129047186	MAIKER	DARELL	MOSQUERA	MEDINA	1	3
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS

PRIMERA							SEGUNDA							TERCERA							CUARTA							QUINTA						
LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
E. Grupal / E. Hogar																																	
01	A	A												A							A												
02	A	A												A							A												
03	A	A												A							A												
04	A	A												A							A												
05	A	A												A							A												
06	A													AA							A												
07	A													AA							A												
08	A													AA							A												
09	A													AA							A												
10	A													AA							A												
11	A													AA							A												

TOTAL MENSUAL

ASISTENCIAS E. GRUPALES	ASISTENCIAS E. HOGAR	INASISTENCIAS E. GRUPALES	INASISTENCIAS E. HOGAR	CAUSA DE RETIRO
31	10	00		
31	10	00		
31	10	00		
31	10	00		
31	10	00		
31	10	00		
31	10	00		
31	10	00		
31	10	00		
31	10	00		
31	10	00		
TOTAL 341	100			

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
TOTAL MUJERES Y PERSONAS GESTANTES ASISTENTES	

Darlin Davila O.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Reini M. Quinto Murray
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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 SERVICIOS DE ATENCIÓN PERIÓDICA

F32.MT1.PP	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EAS o PDI: _FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231745-1_ NUMERO DE CONTRATO: 2700382829
MES: AGOSTO AÑO:2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional:CHOCO Centro Zonal:TADO Municipio:UNION PANAMERICANA
Nombre Agente Educativo (a): REINI MARIA QUINTO MURRAY CC:26331381
Código CUENTAME UDS: 2781000126660 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION LAS ANIMAS
Dirección UDS: LAS ANIMAS BARRIO SAN TANDER Teléfono UDS: 3145347507

Hoja ____ de _____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES
01	C.C.	1129044411	MARISABEL		LATORRE	ASPRILLA	27	2
02	RC	1129047146	CLOE	ISABELA	OCHOA	VIVAS	1	7
03	RC	1129047229	JHOSTIN	SMITH	MOSQUERA	MARTINEZ	0	7
04	RC	1235148203	EMILIANO		ZABALETA	TOBON	0	9
05	CC	1079102533	LEICY	YOMAIRA	QUINTO	MOSQUERA	23	9
06	C.C.	1133724064	HENCY		BERRIO	PENA	41	2
07	RC	1076340044	ERY	LUZ	ISMARE	MEMBACHE	1	6
08	RC	1129047202	MAIKER	ZAEL	COSSIO	MORENO	1	2
09	CC	6239720	YORNEIDYS	DEL CARMEN	BELLORIN	AGUILERA	29	11
10	RC	1133608126	YANETH		FORASTERO	ISARAMA	3	2
11	CC	1129044700	SANDY		SANCHEZ	MURILLO	37	4
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA
DÍAS: LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES, SÁBADO, DOMINGO
E. Grupal / E. Hogar

No. de Orden	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA
01	A A		A	A	
02	A A		A	A	
03	A A		A	A	
04	A A		A	A	
05	A A		A	A	
06	A A		A	A	
07	A		A A	A	
08	A		A A	A	
09	A		A A	A	
10	A		A A	A	
11	A		A A	A	

TOTAL MENSUAL

No. de Orden	ASISTENCIAS E. GRUPALES	ASISTENCIAS E. HOGAR	INASISTENCIAS E. GRUPALES	INASISTENCIAS E. HOGAR	CAUSA DE RETIRO
01	3	1	0	0	
02	3	1	0	0	
03	3	1	0	0	
04	3	1	0	0	
05	3	1	0	0	
06	3	1	0	0	
07	3	1	0	0	
08	3	1	0	0	
09	3	1	0	0	
10	3	1	0	0	
11	3	1	0	0	
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
TOTAL	33	11	0	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 8 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 8 MESES ASISTENTES	6
	TOTAL MUJERES Y PERSONAS GESTANTES ASISTENTES	5

Darlin Davila O.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Reini Maria Quinto Murray
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL SERVICIOS DE ATENCIÓN PERIÓDICA	F32.MT1.PP	27/07/2026
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDH: _FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1_ — NUMERO DE CONTRATO: [illegible]
MES: AGOSTO — AÑO 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional CHOCO — Centro Zonal TADO — Municipio UNION PANAMERICANA — Hoja ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a): REINI MARIA QUINTO MURRAY — CC26331381
Código CUENTAME UDS: 2781000126660 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atencion_ESTRELLAS DE UNION LAS ANIMAS
Dirección UDS: LAS ANIMAS BARRIO SAN TANDER — Teléfono UDS: 3145347507

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DE PARTICIPANTE: PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	MESES	TOTAL MENSUAL: ASISTENCIAS E. GRUPALES	ASISTENCIAS E. HOGAR	INASISTENCIAS E. GRUPALES	INASISTENCIAS E. HOGAR	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1040890502	KEINER	ANDRES	PALACIOS	PALACIOS	4	0	3	1	0	0	
02	RC	1075029089	CHILVER		CAIZAMO	CHAMORRO	3	10	3	1	0	0	
03	RC	1075030533	YANIELA		CHAMORRO	FORASTERO	0	10	3	1	0	0	
04	RC	1129046915	DAIRA		PEDROZA	CAISAMO	3	4	3	1	0	0	
05	RC	1129046983	SINAIDA		CAIZAMO	FORASTERO	2	4	3	1	0	0	
06	RC	1129046984	ARLEISON		FORASTERO	CAIZAMO	2	4	3	1	0	0	
07	RC	1129047051	LUZ	NERY	FORASTERO	CAIZAMO	4	7	3	1	0	0	
08	RC	1129047087	EIDIER		CAIZAMO	CHAMORRO	1	10	3	1	0	0	
09	T.I	1077455948	MERCY	DAYANA	MENA	ROA	15	7	3	1	0	0	
10	RC	1129047259	YADIER		PAPELITO	TUNAY	0	1	3	1	0	0	
11	RC	1129047163	IKER	JOEL	MURILLO	MOSQUERA	1	4	3	1	0	0	
12	RC	1077493082	EMILY	DALIANA	HINOJOSA	URRUTIA	0	2	3	1	0	0	
13	RC	1129047144	MIGUEL	ANGEL	TAPI	CHARRERO	1	7	3	1	0	0	
14													
15													
16													
17													
18													
19													
20													
								TOTAL	39	13	0	0	

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS — PRIMERA

No.	LUNES E Grupal	LUNES E Hogar	MARTES E Grupal	MARTES E Hogar	MIÉRCOLES E Grupal	MIÉRCOLES E Hogar	JUEVES E Grupal	JUEVES E Hogar	VIERNES E Grupal	VIERNES E Hogar	SÁBADO E Grupal	SÁBADO E Hogar	DOMINGO E Grupal	DOMINGO E Hogar
01							A							
02							A							
03							A							
04							A							
05							A							
06							A							
07							A							
08							A							
09							A							
10							A							
11							A							
12							A							
13							A							
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

SEMANAS — SEGUNDA

No.	LUNES E Grupal	LUNES E Hogar	MARTES E Grupal	MARTES E Hogar	MIÉRCOLES E Grupal	MIÉRCOLES E Hogar	JUEVES E Grupal	JUEVES E Hogar	VIERNES E Grupal	VIERNES E Hogar	SÁBADO E Grupal	SÁBADO E Hogar	DOMINGO E Grupal	DOMINGO E Hogar
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

SEMANAS — TERCERA

No.	LUNES E Grupal	LUNES E Hogar	MARTES E Grupal	MARTES E Hogar	MIÉRCOLES E Grupal	MIÉRCOLES E Hogar	JUEVES E Grupal	JUEVES E Hogar	VIERNES E Grupal	VIERNES E Hogar	SÁBADO E Grupal	SÁBADO E Hogar	DOMINGO E Grupal	DOMINGO E Hogar
01							A			A				
02							A			A				
03							A			A				
04							A			A				
05							A			A				
06							A			A				
07							A			A				
08							A							
09							A							
10							A							
11							A							
12							A							
13							A							
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

SEMANAS — CUARTA

No.	LUNES E Grupal	LUNES E Hogar	MARTES E Grupal	MARTES E Hogar	MIÉRCOLES E Grupal	MIÉRCOLES E Hogar	JUEVES E Grupal	JUEVES E Hogar	VIERNES E Grupal	VIERNES E Hogar	SÁBADO E Grupal	SÁBADO E Hogar	DOMINGO E Grupal	DOMINGO E Hogar
01									A					
02									A					
03									A					
04									A					
05									A					
06									A					
07									A					
08									A	A				
09									A	A				
10									A	A				
11									A	A				
12									A	A				
13									A	A				
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

SEMANAS — QUINTA

No.	LUNES E Grupal	LUNES E Hogar	MARTES E Grupal	MARTES E Hogar	MIÉRCOLES E Grupal	MIÉRCOLES E Hogar	JUEVES E Grupal	JUEVES E Hogar	VIERNES E Grupal	VIERNES E Hogar	SÁBADO E Grupal	SÁBADO E Hogar	DOMINGO E Grupal	DOMINGO E Hogar
01														
02														
03														
04														
05														
06														
07														
08														
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														

Verificacion De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	2
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
	TOTAL MUJERES Y PERSONAS GESTANTES ASISTENTES	1

Darim Davila O.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Reini Maria Quinto Murray
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 SERVICIOS DE ATENCIÓN PERIÓDICA

F32.MT1.PP	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EMDI o PDS: _FUNDACION CHOCO SOCIAL
MT: 9992211745-1_ NUMERO DE CONTRATO: 2760992026
MES: AGOSTO AÑO 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional CHOCO Centro Zonal TADO Municipio UNION PANAMERICANA
Nombre Agente Educativo (a): NICOLA TORRES MOSQUERA CC26339655
Código CUENTAME UDS: 2781000126862 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION RASPADURA
Dirección UDS: PLAN DE RASPADURA CALLE PRINCIPAL Teléfono UDS: 3215600856

Hoja ____ de ____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES
01	RC	1079103725	NOAH	DAVID	MOSQUERA	FLOREZ	0	8
02	RC	1129047231	LIAM	JOSUE	VENTURA	HURTADO	0	8
03	RC	1076339895	DIMARA	SOFIA	QUINTO	PEÑAS	1	3
04	RC	1040893177	MARIA	JOSE	BONILLA	HURTADO	0	10
05	RC	1078922707	NEIHAN	SAMARA	ROA	RENTERIA	4	11
06	RC	1076339894	DAIMARA	LICED	QUINTO	PEÑAS	1	3
07	RC	1129046671	YULIAN	STWAR	VENTURA	MOSQUERA	5	6
08	RC	1129046672	THOMAS	MARIANO	MOSQUERA	MURILLO	5	7
09	RC	1129047084	LUISA	JHOJAILY	OREJUELA	PEREA	1	10
10	RC	1129047107	JHON	KERRY	IBARGUEN	OREJUELA	1	11
11	CC	1076324805	YARLEIDA		QUINTO	HINESTROZA	37	10
12	RC	1077487671	ROSALIA		DUMASA	DUMASA	4	4
13	RC	1129047245	IKER	DANIEL	YAMENSON	TUNAY	1	0
14	RC	1129047246	YEHICOL		YAMENSON	TUNAY	3	9
15	RC	1129046710	MARIA	YIRLEISY	MOSQUERA	PEREA	5	4
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA

Días: LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES, SÁBADO, DOMINGO

Modalidades: E. Grupal, E. Hogar

No. de Orden	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA
	LUNES: E. Grupal / E. Hogar	LUNES: E. Grupal / E. Hogar	LUNES: E. Grupal / E. Hogar	LUNES: E. Grupal / E. Hogar	LUNES: E. Grupal / E. Hogar
	MARTES: E. Grupal / E. Hogar	MARTES: E. Grupal / E. Hogar	MARTES: E. Grupal / E. Hogar	MARTES: E. Grupal / E. Hogar	MARTES: E. Grupal / E. Hogar
	MIÉRCOLES: E. Grupal / E. Hogar	MIÉRCOLES: E. Grupal / E. Hogar	MIÉRCOLES: E. Grupal / E. Hogar	MIÉRCOLES: E. Grupal / E. Hogar	MIÉRCOLES: E. Grupal / E. Hogar
	JUEVES: E. Grupal / E. Hogar	JUEVES: E. Grupal / E. Hogar	JUEVES: E. Grupal / E. Hogar	JUEVES: E. Grupal / E. Hogar	JUEVES: E. Grupal / E. Hogar
	VIERNES: E. Grupal / E. Hogar	VIERNES: E. Grupal / E. Hogar	VIERNES: E. Grupal / E. Hogar	VIERNES: E. Grupal / E. Hogar	VIERNES: E. Grupal / E. Hogar
	SÁBADO: E. Grupal / E. Hogar	SÁBADO: E. Grupal / E. Hogar	SÁBADO: E. Grupal / E. Hogar	SÁBADO: E. Grupal / E. Hogar	SÁBADO: E. Grupal / E. Hogar
	DOMINGO: E. Grupal / E. Hogar	DOMINGO: E. Grupal / E. Hogar	DOMINGO: E. Grupal / E. Hogar	DOMINGO: E. Grupal / E. Hogar	DOMINGO: E. Grupal / E. Hogar
01	A A		A	A	
02	A A		A	A	
03	A A		A	A	
04	A A		A	A	
05	A A		A	A	
06	A A		A	A	
07	A A		A	A	
08	A		A A	A	
09	A		A A	A	
10	A		A A	A	
11	A		A A	A	
12	A		A A	A	
13	A		A A	A	
14	A		A A	A	
15	A		A A	A	

TOTAL MENSUAL

No. de Orden	ASISTENCIAS E. GRUPALES	ASISTENCIAS E. HOGAR	INASISTENCIAS E. GRUPALES	INASISTENCIAS E. HOGAR	CAUSA DE RETIRO
01	3	1	0	0	
02	3	1	0	0	
03	3	1	0	0	
04	3	1	0	0	
05	3	1	0	0	
06	3	1	0	0	
07	3	1	0	0	
08	3	1	0	0	
09	3	1	0	0	
10	3	1	0	0	
11	3	1	0	0	
12	3	1	0	0	
13	3	1	0	0	
14	3	1	0	0	
15	3	1	0	0	
16					
17					
18					
19					
20					
TOTAL	45	15	0	0	

Verificación De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	14
TOTAL MUJERES Y PERSONAS GESTANTES ASISTENTES	1

Darlm Davila O.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Leidys Torres.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL SERVICIOS DE ATENCIÓN PERIÓDICA

F32.MT1.PP	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EAS o PDB: _FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231745-1_ NÚMERO DE CONTRATO: 2769880826
MES: AGOSTO AÑO:2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional CHOCO Centro Zonal TADO Municipio UNION PANAMERICANA
Nombre Agente Educativo (a): NICIDA TORRES MOSQUERA CC26339655
Código CUENTAME UDS: 2781000126862 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION RASPADURA
Dirección UDS: PLAN DE RASPADURA CALLE PRINCIPAL Teléfono UDS 3215669886

Hoja ____ de ____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES
01	RC	1129046824	LIAM	DAHIAN	VALENCIA	PEREA	4	0
02	RC	1129047265	ALBER	DAMIAN	AMPUDIA	AGUILAR	0	6
03	RC	1076339678	ALAIA		QUINTERO	MOSQUERA	2	0
04	RC	1078105081	CRISTIAN		MAJORE	DUMAZA	3	10
05	RC	1078922718	CAIDER		DUMAZA	DUMAZA	5	2
06	RC	1129046782	MILENA	PATRICIA	TUNAY	TAPI	4	6
07	RC	1129046999	LILIANA		TUNAY	TAPI	2	8
08	RC	1129047095	JUNIOR	ANDRES	TAPI	ISAMARA	2	1
09	RC	1129047219	ESTEBAN		DUMAZA	TAPI	0	11
10	RC	1129047279	THIAGO		DUMAZA	DUMAZA	1	6
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA
DÍAS: LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES, SÁBADO, DOMINGO
SUBCOLUMNAS: E. Grupal, E. Hogar

No. de Orden	PRIMERA							SEGUNDA							TERCERA							CUARTA							QUINTA						
	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SÁBADO	DOMINGO
	E. Grupal / E. Hogar																																		
01			A A														A							A											
02			A A														A							A											
03			A A														A							A											
04			A A														A							A											
05			A A														A							A											
06			A														A							A A											
07			A														A							A A											
08			A														A							A A											
09			A														A							A A											
10			A														A							A A											

No. de Orden	TOTAL MENSUAL			
	ASISTENCIAS E. GRUPALES	ASISTENCIAS E. HOGAR	INASISTENCIAS E. GRUPALES	INASISTENCIAS E. HOGAR
01	3	1	0	0
02	3	1	0	0
03	3	1	0	0
04	3	1	0	0
05	3	1	0	0
06	3	1	0	0
07	3	1	0	0
08	3	1	0	0
09	3	1	0	0
10	3	1	0	0
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
TOTAL	30	10	0	0

CAUSA DE RETIRO

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	9
	TOTAL MUJERES Y PERSONAS GESTANTES ASISTENTES	0

Darlin Davila O.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Leidys Torres
RESPONSABLE DE GRUPO

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL SERVICIOS DE ATENCIÓN PERIÓDICA

F32.MT1.PP	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EAS o PDI: _FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1_ NUMERO DE CONTRATO: 2769988029
MES: AGOSTO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal: TADO Municipio: UNION PANAMERICANA
Nombre Agente Educativo (a): NICIDA TORRES MOSQUERA CC26339655
Código CUENTAME UDS: 2781006126662 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _ESTRELLAS DE UNION RASPADURA
Dirección UDS: PLAN DE RASPADURA CALLE PRINCIPAL Teléfono UDS: 3215606886

Hoja ____ de _____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES
01	RC	1076340245	AILEEN	SAMARA	MORENO	MOSQUERA	0	8
02	RC	1059994050	DULCE	MARIA	MOSQUERA	GONZALIA	1	5
03	RC	1076338402	YIRLAN		CAISAMO	FORASTERO	4	4
04	RC	1129047080	WEIMAR	ANDRES	VENTURA	MOSQUERA	2	1
05	RC	1079103451	JHON	EMILIO	MOSQUERA	OKI	2	1
06	RC	1131045934	DILENNY		CAIZAMO	CAIZAMO	0	11
07	RC	1129046785	ZORANNY		MOSQUERA	MOSQUERA	4	5
08	RC	1078182743	LOREN	SHARYT	MATURANA	MOSQUERA	1	4
09	RC	1129046860	JARLAN	ANDRES	MARTINEZ	MOSQUERA	3	6
10	RC	1129046784	MAYELY		CAIZAMO	CAIZAMO	4	6
11	RC	1129046926	DEILER		CAISAMO	CAIZAMO	3	1
12	RC	1076340041	NOAH	ALEXANDER	MENA	MOSQUERA	0	11
13	RC	1129047158	JAVIER		CAIZAMO	CAIZAMO	1	7
14	RC	1129047185	MILAGROS		CETRE	GIL	1	10
15	RC	1129047196	YEIRYS	MARIANA	QUINTO	QUINTERO	1	3
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS: PRIMERA | SEGUNDA | TERCERA | CUARTA | QUINTA

Días: LUNES | MARTES | MIÉRCOLES | JUEVES | VIERNES | SÁBADO | DOMINGO

Modalidades: E. Grupal | E. Hogar

No. de Orden	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA
	JUEVES		JUEVES	JUEVES	
01	AA		A	A	
02	AA		A	A	
03	AA		A	A	
04	AA		A	A	
05	AA		A	A	
06	AA		A	A	
07	AA		A	A	
08	AA		A	A	
09	A		A	A	
10	A		A	A	
11	A		A	A	
12	A		A	A	
13	A		A	A	
14	A		A	A	
15	A		A	A	

TOTAL MENSUAL

No. de Orden	ASISTENCIAS E. GRUPALES	ASISTENCIAS E. HOGAR	INASISTENCIAS E. GRUPALES	INASISTENCIAS E. HOGAR	CAUSA DE RETIRO
01	3	1	0	0	
02	3	1	0	0	
03	3	1	0	0	
04	3	1	0	0	
05	3	1	0	0	
06	3	1	0	0	
07	3	1	0	0	
08	3	1	0	0	
09	3	1	0	0	
10	3	1	0	0	
11	3	1	0	0	
12	3	1	0	0	
13	3	1	0	0	
14	3	1	0	0	
15	3	1	0	0	
TOTAL	45	15	0	0	

Verificacion De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	15
TOTAL MUJERES Y PERSONAS GESTANTES ASISTENTES	0

Darlin Davila O.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Leidys Torres.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA

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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL SERVICIOS DE ATENCIÓN PERIÓDICA	F32.MT1.PP Versión 2	27/07/2026 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS: _FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1_
MES: AGOSTO
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

NUMERO DE CONTRATO: 27100992026
AÑO 2026

IDENTIFICACIÓN
Regional CHOCO
Nombre Agente Educativo (a): MARIA DORIS QUINTO MOSQUERA — CC 26339957
Código CUENTAME UDS: 2781000126124
Dirección UDS: EL DOS CALLE PRINCIPAL

Centro Zonal TADO
Municipio UNION PANAMERICANA
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _ESTRELLAS DE UNION EL DOS
Teléfono UDS: 3136991680

Hoja ____ de ____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — TOTAL MENSUAL

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	PRIMERA MARTES E Grupal	PRIMERA MARTES E Hogar	TERCERA MARTES E Grupal	TERCERA MIÉRCOLES E Hogar	CUARTA MARTES E Grupal	ASISTENCIAS E. GRUPALES	ASISTENCIAS E. HOGAR	INASISTENCIAS E. GRUPALES	INASISTENCIAS E. HOGAR	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1129047247	KARY	ANDREA	IBARGUEN	QUINTO	0	5	A	A	A		A	3	1	0	0	
02	RC	1129047173	DHARA	SALOME	MENA	QUINTO	1	5	A	A	A		A	3	1	0	0	
03	RC	1129047251	NOAH	JAZIEL	MOSQUERA	GUERRERO	0	6	A	A	A		A	3	1	0	0	
04	RC	1076339954	ELIAM	THAEL	AGUILAR	QUINTO	1	0	A	A	A		A	3	1	0	0	
05	RC	1129047088	ELIAN	ANDRES	MARTINEZ	URRUTIA	2	3	A	A	A		A	3	1	0	0	
06	RC	1129047093	EITHAN	YADIEL	WALDO	MOSQUERA	1	11	A	A	A		A	3	1	0	0	
07	RC	1129047112	YOIDER	ARATH	MOSQUERA	QUINTO	1	9	A	A	A		A	3	1	0	0	
08	RC	1129047140	DEYRON	ANDRES	QUINTO	MOSQUERA	1	8	A	A	A		A	3	1	0	0	
09	RC	1129047190	ALAN	YESISEL	WALDO	WALDO	1	0	A		A	A	A	3	1	0	0	
10	RC	1129047143	JUAN	DAVID	OKI	GUARABATA	1	6	A		A	A	A	3	1	0	0	
11	RC	1129047205	ISAAC		UBALDO	ASPRILLA	0	11	A		A	A	A	3	1	0	0	
12	RC	1129047223	AILIANY	NAHIA	FLOREZ	TORRES	0	10	A		A	A	A	3	1	0	0	
13	RC	1076340416	MARIS	JHOELIS	ANDRADES	LOPEZ	0	2	A		A	A	A	3	1	0	0	
14	CC	1076325544	MARIA	MAYERLIN	MOSQUERA	MARTINEZ	19	11	A		A	A	A	3	1	0	0	
15	CC	1076332828	YENIFFER		RIVAS	LOPEZ	30	9	A		A	A	A	3	1	0	0	
16																		
17																		
18																		
19																		
20																		
													TOTAL	45	15	0	0	

Verificacion De Cobertura	
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	3
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10
TOTAL MUJERES Y PERSONAS GESTANTES ASISTENTES	2

Darlin Davila O.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Maria Doris Quinto
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 SERVICIOS DE ATENCIÓN PERIÓDICA	F32.MT1.PP	27/07/2026
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDB: _FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1_ NUMERO DE CONTRATO: 2760982020
MES: AGOSTO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional CHOCO Centro Zonal TADO Municipio UNION PANAMERICANA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA DORIS QUINTO MOSQUERA CC 26339957
Código CUENTAME UDS: 2781000126124 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _ESTRELLAS DE UNION EL DOS
Dirección UDS: EL DOS CALLE PRINCIPAL Teléfono UDS: 3136991680

Hoja ____ de ____

No. de Orden	INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DE PARTICIPANTE PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA SEMANAS PRIMERA: LUNES E. Grupal; MARTES E. Hogar; MIÉRCOLES E. Grupal; JUEVES E. Hogar; VIERNES E. Grupal; SÁBADO E. Hogar; DOMINGO E. Grupal SEGUNDA: LUNES E. Hogar; MARTES E. Grupal; MIÉRCOLES E. Hogar; JUEVES E. Grupal; VIERNES E. Hogar; SÁBADO E. Grupal; DOMINGO E. Hogar TERCERA: LUNES E. Grupal; MARTES E. Hogar; MIÉRCOLES E. Grupal; JUEVES E. Hogar; VIERNES E. Grupal; SÁBADO E. Hogar; DOMINGO E. Grupal CUARTA: LUNES E. Hogar; MARTES E. Grupal; MIÉRCOLES E. Hogar; JUEVES E. Grupal; VIERNES E. Hogar; SÁBADO E. Grupal; DOMINGO E. Hogar QUINTA: LUNES E. Grupal; MARTES E. Hogar; MIÉRCOLES E. Grupal; JUEVES E. Hogar; VIERNES E. Grupal; SÁBADO E. Hogar; DOMINGO E. Grupal	TOTAL MENSUAL ASISTENCIAS E. GRUPALES	ASISTENCIAS E. HOGAR	INASISTENCIAS E. GRUPALES	INASISTENCIAS E. HOGAR	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1076339688	CELESTE	SARAHIS	ZAMARO	RENGIFO	1	8	A (Primera: Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Lunes E. Hogar, Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
02	RC	1076390136	EMILY	SOFIA	GONZALEZ	NAMUNDIA	3	8	A (Primera: Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Lunes E. Hogar, Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
03	RC	1079103380	GAEL	ALEXANDER	MORENO	TAMAYO	2	4	A (Primera: Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Lunes E. Hogar, Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
04	RC	1128026380	AMELIS	CAMILA	ARBOLEDA	MORENO	4	11	A (Primera: Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Lunes E. Hogar, Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
05	RC	1129047104	ARIADNA		WALDO	QUINTO	1	10	A (Primera: Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Lunes E. Hogar, Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
06	RC	1129047134	YODIERD	SAMUEL	MOSQUERA	BORJA	1	8	A (Primera: Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Lunes E. Hogar, Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
07	RC	1129047198	JULIAN	DAVID	ALVAREZ	MOSQUERA	1	1	A (Primera: Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Lunes E. Hogar, Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
08	RC	1129047147	SALOME		MARTINEZ	MOSQUERA	1	6	A (Primera: Martes E. Hogar, Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
09	RC	1129047204	RAYAN	HADI	MOSQUERA	MARTINEZ	0	11	A (Primera: Martes E. Hogar, Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
10	RC	1129047206	SANTIAGO		MARTINEZ	MOSQUERA	1	3	A (Primera: Martes E. Hogar, Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
11	RC	1129047212	GENESIS	NAIHARA	MARTINEZ	MOSQUERA	0	10	A (Primera: Martes E. Hogar, Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
12	RC	1129047304	ARES	DHARELL	CASTILLO	GUERRERO	0	1	A (Primera: Martes E. Hogar, Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
13	RC	1129047240	LUCIANA		SANCHEZ	TORRES	1	7	A (Primera: Martes E. Hogar, Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
14	C.C.	1079100588	KATERINE		MOSQUERA	QUINTO	26	0	A (Primera: Martes E. Hogar, Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
15	C.C.	1133684111	DORIS	EMILCE	MORENO	VALLES	34	8	A (Primera: Martes E. Hogar, Miércoles E. Grupal; Segunda: Martes E. Grupal; Tercera: Miércoles E. Hogar; Cuarta: Miércoles E. Grupal)		3	1	0	0	
16															
17															
18															
19															
20															
										TOTAL	45	15	0	0	

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	1
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	12
	TOTAL MUJERES Y PERSONAS DE STANTO S ASISTENTES	2

Darlin Davila O.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Maria Doris Quinto
RESPONSABLE DE GRUPO

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL SERVICIOS DE ATENCIÓN PERIÓDICA

F32.MT1.PP	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la información: Pública	

EAS o PDI: _FUNDACION CHOCO SOCIAL
Nº: 99231743-1_ NÚMERO DE CONTRATO: 2769868026
MES: AGOSTO AÑO 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional CHOCO Centro Zonal TADO Municipio UNION PANAMERICANA
Nombre Agente Educativo (a): MARIA DORIS QUINTO MOSQUERA CC 26339957
Código CUENTAME UDS: 2781000126124 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: _ESTRELLAS DE UNION EL DOS
Dirección UDS: EL DOS CALLE PRINCIPAL Teléfono UDS: 3136991680

Hoja ____ de _____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		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		ASISTENCIAS E. GRUPALES	ASISTENCIAS E. HOGAR	INASISTENCIAS E. GRUPALES	INASISTENCIAS E. HOGAR	
01	C.C.	1129045432	INGRID	NATALIA	IBARGUEN	MORENO	28	9	A A	3	1	0	0	
02	RC	1076339202	GAEL		CHAMORRO	FORASTERO	3	0	A A	3	1	0	0	
03	C.C.	1045498773	ANA	ROSA	SEVILLANO	MORENO	38	8	A A	3	1	0	0	
04	RC	1079103505	DEIVER		FORASTERO	ISARAMA	2	6	A A	3	1	0	0	
05	RC	1128732547	ESTIVEN		MOSQUERA	MOSQUERA	1	7	A A	3	1	0	0	
06	CC	1076329961	LILIANER		MOSQUERA	MURILLO	32	11	A A	3	1	0	0	
07	TI	1129045585	LEIDY	NICOL	MARTINEZ	QUINTO	15	8	A A	3	1	0	0	
08	RC	1129047166	MAIKEL	ANDRES	PEÑA	MOSQUERA	1	6	A A	3	1	0	0	
09														
10														
11														
12														
13														
14														
15														
16														
17														
18														
19														
20														
									TOTAL	24	8	0	0	

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

Darlin Davila O.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Maria Doris Quinto
RESPONSABLE DE GRUPO

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

RAM POR EMERGENCIA

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO REMOTO PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIAS

Pendiente	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS : FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1____ NÚMERO DE CONTRATO: ___ 27006882026___
MES: _____ AGOSTO AÑO:_2026_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR_____
SERVICIO DE ATENCIÓN: ___ EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: __CHOCO_____ Centro Zonal _____ TADO Municipio: _UNION PANAMERICANA Teléfono UDS: __3215606856 Página ____ de _____
Nombre Agente Educativo (a) ____ MARIA DORIS QUINTO MOSQUERA CC: 26339957
Código CUENTAME UDS: 2781000126124 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION EL DOS
Dirección UDS: _____ EL DOS CALLE PRINCIPAL

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES									INFORMACIÓN SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO				OBSERVACIONES SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO	GESTIÓN A REALIZAR ANTE ALERTAS		
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO (ver instructivo)	FECHA DE ACOMPAÑAMIENTO (DD/MM/AAAAA)	ROL DE LA PERSONA DEL TH QUE ACOMPAÑA	INTENCIONALIDAD	ALERTAS IDENTIFICADAS DE LOS PARTICIPANTES Y SU NÚCLEO FAMILIAR DURANTE EL ACOMPAÑAMIENTO (Ver instructivo)	Nivel de Alerta (Alta, Media o Baja)	Acciones a Realizar	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1129047247	KARY	ANDREA	IBARGUEN	QUINTO	0	5	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otro(Visita Domi)	
02	RC	1129047173	DHARA	SALOME	MENA	QUINTO	1	5	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros(Visita Dom)	
03	RC	1129047251	NOAH	JAZIEL	MOSQUERA	GUERRERO	0	6	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visitas Dom)	
04	RC	1076339954	E.IAM	THAEL	AGUILAR	QUINTO	1	0	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visitas Dom)	
05	RC	1129047088	E.IAN	ANDRES	MARTINEZ	URRUTIA	2	3	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visitas Dom)	
06	RC	1129047093	E.THAN	YADIEL	WALDO	MOSQUERA	1	11	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visitas Dom)	
07	RC	1129047112	YOIDER	ARATH	MOSQUERA	QUINTO	1	9	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
08	RC	1129047140	DEYRON	ANDRES	QUINTO	MOSQUERA	1	8	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Domi)	
09	RC	1129047190	ALAN	YESISEL	WALDO	WALDO	1	0	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Domi)	
10	RC	1129047143	JUAN	DAVID	OKI	GUARABATA	1	6	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Domi)	
11	RC	1129047205	ISAAC		UBALDO	ASPRILLA	0	11	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Domi)	
12	RC	1129047223	AILIANY	NAHIA	FLOREZ	TORRES	0	10	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visitas Domi)	
13	RC	1076340416	MARIS	JHOELIS	ANDRADES	LOPEZ	0	2	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
14	CC	1076325544	MARIA	MAYERLIN	MOSQUERA	MARTINEZ	19	11	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visitas Domi)	
15	CC	1076332828	YENIFFER		RIVAS	LOPEZ	30	9	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre y firma del Coordinador(a) de UDS o EAS: Doris Maria Quinto
Firma del responsable del Grupo de Atención: Maria Doris Quinto

¡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 DE ACOMPAÑAMIENTO REMOTO PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIAS

Pendiente	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS : FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1____ NÚMERO DE CONTRATO: ___ 27006882026____
MES: ____ AGOSTO AÑO: _2026_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR_____
SERVICIO DE ATENCIÓN: ___ EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: __CHOCO_____ Centro Zonal _____ TADO Municipio: _UNION PANAMERICANA Teléfono UDS: __3215606856 Página ____ de ____
Nombre Agente Educativo (a): ____ MARIA DORIS QUINTO MOSQUERA CC: 26339957
Código CUENTAME UDS: 2781000126124 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION EL DOS
Dirección UDS: _____ EL DOS CALLE PRINCIPAL

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES									INFORMACIÓN SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO				OBSERVACIONES SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO	GESTIÓN A REALIZAR ANTE ALERTAS		CAUSA DE RETIRO
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO (ver instructivo)	FECHA DE ACOMPAÑAMIENTO (DD/MM/AAAA)	ROL DE LA PERSONA DEL TH QUE ACOMPAÑA	INTENCIONALIDAD	ALERTAS IDENTIFICADAS DE LOS PARTICIPANTES Y SU NÚCLEO FAMILIAR DURANTE EL ACOMPAÑAMIENTO (Ver instructivo)	Nivel de Alerta (Alta, Media o Baja)	Acciones a Realizar	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1076339688	CELESTE	SARAHIS	ZAMARO	RENGIFO	1	8	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
02	RC	1076390136	EMILY	SOFIA	GONZALEZ	NAMUNDIA	3	8	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
03	RC	1079103380	GAEL	ALEXANDER	MORENO	TAMAYO	2	4	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
04	RC	1128026380	AMELIS	CAMILA	ARBOLEDA	MORENO	4	11	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
05	RC	1129047104	ARIADNA		WALDO	QUINTO	1	10	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dó)	
06	RC	1129047134	YODIERD	SAMUEL	MOSQUERA	BORJA	1	8	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
07	RC	1129047198	JULIAN	DAVID	ALVAREZ	MOSQUERA	1	1	LT	13/08/202	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
08	RC	1129047147	SALOME		MARTINEZ	MOSQUERA	1	6	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
09	RC	1129047204	RAYAN	HADI	MOSQUERA	MARTINEZ	0	11	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
10	RC	1129047206	SANTIAGO		MARTINEZ	MOSQUERA	1	3	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
11	RC	1129047212	GENESIS	NAIHARA	MARTINEZ	MOSQUERA	0	10	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
12	RC	1129047304	ARES	DHARELL	CASTILLO	GUERRERO	0	1	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
13	RC	1129047240	LUCIANA		SANCHEZ	TORRES	1	7	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
14	C.C.	1079100588	KATERINE		MOSQUERA	QUINTO	26	0	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
15	C.C.	1133684111	DORIS	EMILCE	MORENO	VALLES	34	8	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre y firma del Coordinador(a) de UDS o EAS: Darlin Davila O
Firma del responsable del Grupo de Atención: Mama Doris Quinto

¡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 DE ACOMPAÑAMIENTO REMOTO PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIAS

Pendiente	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS : FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1____ NÚMERO DE CONTRATO: ___27006882026____
MES: ____ AGOSTO AÑO: _2026_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR_____
SERVICIO DE ATENCIÓN: ___ EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: __CHOCO_____ Centro Zonal _____ TADO Municipio: _UNION PANAMERICANA Teléfono UDS: __3215806856 Página ____ de ____
Nombre Agente Educativo (a) ___ MARIA DORIS QUINTO MOSQUERA CC: 26339957
Código CUENTAME UDS: 2781000126124 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION EL DOS
Dirección UDS: _____ EL DOS CALLE PRINCIPAL

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES									INFORMACIÓN SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO				OBSERVACIONES SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO	GESTIÓN A REALIZAR ANTE ALERTAS		CAUSA DE RETIRO
No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		TIPC DE ACOMPAÑAMIENTO (ver instructivo)	FECHA DE ACOMPAÑAMIENTO (DD/MM/AAAA)	ROL DE LA PERSONA DEL TH QUE ACOMPAÑA	INTENCIONALIDAD	ALERTAS IDENTIFICADAS DE LOS PARTICIPANTES Y SU NÚCLEO FAMILIAR DURANTE EL ACOMPAÑAMIENTO (Ver instructivo)	Nivel de Alerta (Alta, Media o Baja)	Acciones a Realizar	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	C.C.	1129045432	INGRID	NATALIA	IBARGUEN	MORENO	28	9	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
02	RC	1076339202	GAEL		CHAMORRO	FORASTERO	3	0	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
03	C.C.	1045498773	ANA	ROSA	SEVILLANO	MORENO	38	8	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
04	RC	1079103503	DEIVER		FORASTERO	ISARAMA	2	6	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
05	RC	1128732547	ESTIVEN		MOSQUERA	MOSQUERA	1	7	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
06	CC	1076329961	LILIANER		MOSQUERA	MURILLO	32	11	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
07	TI	1129045585	LEIDY	NICOL	MARTINEZ	QUINTO	15	8	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
08	RC	1129047166	MAIKEL	ANDRES	PEÑA	MOSQUERA	1	6	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
09																
10																
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre y firma del Coordinador(a) de UDS o EAS: Darlin Davila S
Firma del responsable del Grupo de Atención: Maria Doris Quinto

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO REMOTO PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIAS

Pendiente	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS : FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1____ NÚMERO DE CONTRATO: ___ 27006882026____
MES: ____ AGOSTO AÑO: _2026_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR_____
SERVICIO DE ATENCIÓN: ___ EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: __CHOCO____ Centro Zonal _____ TADO Municipio: _UNION PANAMERICANA Teléfono UDS: __3215506856 Página ____ de ____
Nombre Agente Educativo (a) ____ NICIDA TORRES MOSQUERA CC: 26339655
Código CUENTAME UDS: 2781000126662 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION RASPADURA
Dirección UDS: _____ PLAN DE RASPADURA CALLE PRINCIPAL

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES									INFORMACIÓN SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO				OBSERVACIONES SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO	GESTIÓN A REALIZAR ANTE ALERTAS		CAUSA DE RETIRO
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO (ver instructivo)	FECHA DE ACOMPAÑAMIENTO (DD/MM/AAAA)	ROL DE LA PERSONA DEL TH QUE ACOMPAÑA	INTENCIONALIDAD	ALERTAS IDENTIFICADAS DE LOS PARTICIPANTES Y SU NÚCLEO FAMILIAR DURANTE EL ACOMPAÑAMIENTO (Ver instructivo)	Nivel de Alerta (Alta, Media o Baja)	Acciones a Realizar	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1079103725	NOAH	DAVID	MOSQUERA	FLOREZ	0	8	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	Visita domiciliaria	
02	RC	1129047231	LIAM	JOSUE	VENTURA	HURTADO	0	8	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
03	RC	1076339895	DIMARA	SOFIA	QUINTO	PEÑAS	1	3	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
04	RC	1040893177	MARIA	JOSE	BONILLA	HURTADO	0	10	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
05	RC	1078922707	NETHAN	SAMARA	ROA	RENTERIA	4	11	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
06	RC	1076339894	DAIMARA	LICED	QUINTO	PEÑAS	1	3	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
07	RC	1129046671	YULIAN	STWAR	VENTURA	MOSQUERA	5	6	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros(Visita Dom)	
08	RC	1129046672	THOMAS	MARIANO	MOSQUERA	MURILLO	5	7	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
09	RC	1129047084	LUISA	JHOJAILY	OREJUELA	PEREA	3	10	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros(visita Dom)	
10	RC	1129047107	JHON	KERRY	IBARGUEN	OREJUELA	1	11	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
11	CC	1076324805	YARLESIDA		QUINTO	HINESTROZA	37	10	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
12	RC	1077487671	ROSALIA		DUMASA	DUMASA	4	4	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
13	RC	1129047245	IKER	DANIEL	YAMENSON	TUNAY	1	0	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
14	RC	1129047246	YEHICOL		YAMENSON	TUNAY	3	9	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
15	RC	1129046710	MARIA	YIRLEISY	MOSQUERA	PEREA	5	4	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita D)	
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre y firma del Coordinador(a) de UDS o EAS: Darlin Davila Y
Firma del responsable del Grupo de Atención: Leidy Torres

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTO REMOTO PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIAS

Pendiente	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS : FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1____ NÚMERO DE CONTRATO: ___ 27006882026___
MES: _____ AGOSTO AÑO: _2026_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR_____
SERVICIO DE ATENCIÓN: ___ EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: __CHOCO_____ Centro Zonal _____ TADO Municipio: _UNION PANAMERICANA Teléfono UDS: __3215806856 Página ____ de ____
Nombre Agente Educativo (a): ___ NICIDA TORRES MOSQUERA CC: 26339655
Código CUENTAME UDS: 2781000126662 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION RASPADURA
Dirección UDS: _____ PLAN DE RASPADURA CALLE PRINCIPAL

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES									INFORMACIÓN SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO				OBSERVACIONES SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO	GESTIÓN A REALIZAR ANTE ALERTAS		CAUSA DE RETIRO
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO (ver instructivo)	FECHA DE ACOMPAÑAMIENTO (DD/MM/AAAA)	ROL DE LA PERSONA DEL TH QUE ACOMPAÑA	INTENCIONALIDAD	ALERTAS IDENTIFICADAS DE LOS PARTICIPANTES Y SU NÚCLEO FAMILIAR DURANTE EL ACOMPAÑAMIENTO (Ver instructivo)	Nivel de Alerta (Alta, Media o Baja)	Acciones a Realizar	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1129046824	LIAM	DAMIAN	VALENCIA	PEREA	4	0	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	Visita domiciliaria	
02	RC	1129047265	ALBER	DAMIAN	AMPUDIA	AGUILAR	0	6	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
03	RC	1076339678	ALAIA		QUINTERO	MOSQUERA	2	0	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
04	RC	1078105061	CRISTIAN		MAJORE	DUMAZA	3	10	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
05	RC	1078922718	CAIDER		DUMAZA	DUMAZA	5	2	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
06	RC	1129046782	MILENA	PATRICIA	TUNAY	TAPI	4	6	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
07	RC	1129046999	LILIANA		TUNAY	TAPI	2	8	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
08	RC	1129047095	JUNIOR	ANDRES	TAPI	ISAMARA	2	1	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
09	RC	1129047219	ESTEBAN		DUMAZA	TAPI	0	11	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
10	RC	1129047279	THIAGO		DUMAZA	DUMAZA	1	8	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita dom)	
11																
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre y firma del Coordinador(a) de UDS o EAS: Darlin Davila P.
Firma del responsable del Grupo de Atención: Leidys Torres

¡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 DE ACOMPAÑAMIENTO REMOTO PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIAS

Pendiente	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS : FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1____ NÚMERO DE CONTRATO: ___27006882026____
MES: ____ AGOSTO AÑO: _2026_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR_____
SERVICIO DE ATENCIÓN: ___ EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: __CHOCO_____ Centro Zonal _____ TADO Municipio: _UNION PANAMERICANA Teléfono UDS: __3215806856 Página ___ de ____
Nombre Agente Educativo (a) ___ NICIDA TORRES MOSQUERA CC: 26339655
Código CUENTAME UDS: 2781000126662 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION RASPADURA
Dirección UDS: _____ PLAN DE RASPADURA CALLE PRINCIPAL

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES									INFORMACIÓN SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO				OBSERVACIONES SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO	GESTIÓN A REALIZAR ANTE ALERTAS		CAUSA DE RETIRO
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO (ver instructivo)	FECHA DE ACOMPAÑAMIENTO (DD/MM/AAAA)	ROL DE LA PERSONA DEL TH QUE ACOMPAÑA	INTENCIONALIDAD	ALERTAS IDENTIFICADAS DE LOS PARTICIPANTES Y SU NÚCLEO FAMILIAR DURANTE EL ACOMPAÑAMIENTO (Ver instructivo)	Nivel de Alerta (Alta, Media o Baja)	Acciones a Realizar	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1076340245	AILEEN	SAMARA	MORENO	MOSQUERA	0	8	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visitas Dom)	
02	RC	1059994050	DULCE	MARIA	MOSQUERA	GONZALIA	1	5	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
03	RC	1076338402	YILAN		CAISAMO	FORASTERO	4	4	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
04	RC	1129047080	WEIMAR	ANDRES	VENTURA	MOSQUERA	2	1	LT	12/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
05	RC	1079103451	JHON	EMILIO	MOSQUERA	OKI	2	1	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
06	RC	1131045934	DILENNY		CAIZAMO	CAIZAMO	0	11	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (Visita Dom)	
07	RC	1129046785	ZORANNY		MOSQUERA	MOSQUERA	4	5	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
08	RC	1078182743	LOREN	SHARYT	MATURANA	MOSQUERA	1	4	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
09	RC	1129046860	JARLAN	ANDRES	MARTINEZ	MOSQUERA	3	6	LT	13/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
10	RC	1129046784	MAYELY		CAIZAMO	CAIZAMO	4	6	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
11	RC	1129046926	DEILER		CAISAMO	CAIZAMO	3	1	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
12	RC	1076340041	NOAH	ALEXANDER	MENA	MOSQUERA	0	11	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
13	RC	1129047158	JAVIER		CAIZAMO	CAIZAMO	1	7	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
14	RC	1129047185	MILAGROS		CETRE	GIL	1	10	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
15	RC	1129047196	YEIRYS	MARIANA	QUINTO	QUINTERO	1	3	LT	14/08/2026	AE	AC	MAE	B	otros (visita Dom)	
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre y firma del Coordinador(a) de UDS o EAS: Darlin Davila Q
Firma del responsable del Grupo de Atención: Leidys Torres

¡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 DE ACOMPAÑAMIENTO REMOTO PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIAS

Pendiente	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS : FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1____ NÚMERO DE CONTRATO: ___27006882026___
MES: ____ AGOSTO AÑO: _2026_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR_____
SERVICIO DE ATENCIÓN: ___ EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: __CHOCO_____ Centro Zonal _____ TADO Municipio: _UNION PANAMERICANA Teléfono UDS: __3146347507 Página ____ de ____
Nombre Agente Educativo (a) ___ REINI MARÍA QUINTO MURRAY CC: 26331381
Código CUENTAME UDS: 2781000126660 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION LAS ANIMAS
Dirección UDS: _____ LAS ANIMAS BARRIO SAN TANDER

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES									INFORMACIÓN SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO				OBSERVACIONES SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO	GESTIÓN A REALIZAR ANTE ALERTAS		CAUSA DE RETIRO
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO (ver instructivo)	FECHA DE ACOMPAÑAMIENTO (DD/MM/AAAA)	ROL DE LA PERSONA DEL TH QUE ACOMPAÑA	INTENCIONALIDAD	ALERTAS IDENTIFICADAS DE LOS PARTICIPANTES Y SU NÚCLEO FAMILIAR DURANTE EL ACOMPAÑAMIENTO (Ver instructivo)	Nivel de Alerta (Alta, Media o Baja)	Acciones a Realizar	
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1013387051	ADHARA		AGUDELO	MOSQUERA	0	5	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domicilia)	
02	RC	1077490390	DAVID	SMITH	AGUDELO	RENGIFO	1	11	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domicilia)	
03	RC	1129047241	YAMIL	STIVEN	MOSQUERA	JIMENEZ	0	8	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domicilia)	
04	RC	1128026540	MARLYN	YULAINNY	RIVAS	ARBOLEDA	3	9	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domicilia)	
05	RC	1075029649	YOHANA		FORASTERO	ISARAMA	4	0	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domicilia)	
06	RC	1077492847	HEILER		TAPI	CHARRERO	0	4	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domicilia)	
07	RC	1129047179	MAREN	AKEMY	MOSQUERA	MOSQUERA	1	4	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domicilia)	
08	RC	1036425678	MILARI	YAIFI	RESTREPO	PEDROZA	1	2	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domicilia)	
09	RC	1129047208	CRISTAL	ANDREA	BERRIO	MOSQUERA	0	11	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domicilia)	
10	RC	1129047161	YEISI	ARIANNY	MOSQUERA	MOSQUERA	1	4	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domicilia)	
11	RC	1129047186	MAIKER	DARELL	MOSQUERA	MEDINA	1	3	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domicilia)	
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre y firma del Coordinador(a) de UDS o EAS: Darlin Davila O.
Firma del responsable del Grupo de Atención: Reini Maria Quinto M.

¡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 DE ACOMPAÑAMIENTO REMOTO PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIAS

Pendiente	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS : FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1____ NÚMERO DE CONTRATO: ___27006882026___
MES: ____ AGOSTO AÑO: 2026_____
MODALIDAD DE ATENCIÓN: _FAMILIAR_____
SERVICIO DE ATENCIÓN: ___ EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: __CHOCO_____ Centro Zonal _____ TADO Municipio: _UNION PANAMERICANA Teléfono UDS: __3146347507 Página ____ de _____
Nombre Agente Educativo (a) ___ REINI MARÍA QUINTO MURRAY CC: 26331381
Código CUENTAME UDS: 2781000126660 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION LAS ANIMAS
Dirección UDS: _____ LAS ANIMAS BARRIO SAN TANDER

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES									INFORMACIÓN SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO				OBSERVACIONES SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO	GESTIÓN A REALIZAR ANTE ALERTAS		
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO (ver instructivo)	FECHA DE ACOMPAÑAMIENTO (DD/MM/AAAAA)	ROL DE LA PERSONA DEL TH QUE ACOMPAÑA	INTENCIONALIDAD	ALERTAS IDENTIFICADAS DE LOS PARTICIPANTES Y SU NÚCLEO FAMILIAR DURANTE EL ACOMPAÑAMIENTO (Ver instructivo)	Nivel de Alerta (Alta, Media o Baja)	Acciones a Realizar	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	C.C	1129044411	MARISABEL		LATORRE	ASPRILLA	27	2	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domiciliaria)	
02	RC	1129047146	CLOE	ISABELA	OCHOA	VIVAS	1	7	LT	13/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domiciliaria)	
03	RC	1129047229	JHOSTIN	SMITH	MOSQUERA	MARTINEZ	0	7	LT	12/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domiciliaria)	
04	RC	1235148203	EMILIANO		ZABALETA	TOBON	0	9	LT	12/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domiciliaria)	
05	CC	1079102533	LEICY	YOMAIRA	QUINTO	MOSQUERA	23	9	LT	12/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domiciliaria)	
06	C.C	1133724064	HENCY		BERRIO	PENA	41	2	LT	12/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domiciliaria)	
07	RC	1076340044	ERY	LUZ	ISMARE	MEMBACHE	1	6	LT	12/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domiciliaria)	
08	RC	1129047202	MAIKER	ZAEL	COSSIO	MORENO	1	2	LT	12/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domiciliaria)	
09	CC	6239720	YORNEIDYS	DEL CARMEN	BELLORIN	AGUILERA	39	11	LT	12/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domiciliaria)	
10	RC	1133608126	YANETH		FORASTERO	ISARAMA	3	2	LT	12/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domiciliaria)	
11	CC	1129044700	SANDY		SANCHEZ	MURILLO	37	4	LT	12/08/26	AE	AC	MAE	B	otro (visita Domiciliaria)	
12																
13																
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre y firma del Coordinador(a) de UDS o EAS: Darlin Davila Quinto
Firma del responsable del Grupo de Atención: Reini Maria Quinto M.

¡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 DE ACOMPAÑAMIENTO REMOTO PARA ATENCIÓN EN EMERGENCIAS

Pendiente	27/07/2026
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS : FUNDACION CHOCO SOCIAL
NIT: 900231743-1 NÚMERO DE CONTRATO: 27006882026
MES: AGOSTO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: FAMILIAR
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR EIH

IDENTIFICACIÓN
Regional: CHOCO Centro Zonal TADO Municipio: UNION PANAMERICANA Teléfono UDS: 3146347507 Página ___ de ___
Nombre Agente Educativo (a) REINI MARÍA QUINTO MURRAY CC: 26331381
Código CUENTAME UDS: 2781000126660 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: ESTRELLAS DE UNION LAS ANIMAS
Dirección UDS: LAS ANIMAS BARRIO SAN TANDER

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES									INFORMACIÓN SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO				OBSERVACIONES SOBRE EL ACOMPAÑAMIENTO	GESTIÓN A REALIZAR ANTE ALERTAS		
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		TIPO DE ACOMPAÑAMIENTO (ver instructivo)	FECHA DE ACOMPAÑAMIENTO (DD/MM/AAAA)	ROL DE LA PERSONA DEL TH QUE ACOMPAÑA	INTENCIONALIDAD	ALERTAS IDENTIFICADAS DE LOS PARTICIPANTES Y SU NÚCLEO FAMILIAR DURANTE EL ACOMPAÑAMIENTO (Ver instructivo)	Nivel de Alerta (Alta, Media o Baja)	Acciones a Realizar	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES								
01	RC	1040890502	KEINER	ANDRES	PALACIOS	PALACIOS	4	0	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicilio)	
02	RC	1075029089	CHILVER		CAIZAMO	CHAMORRO	3	10	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicili)	
03	RC	1075030533	YANIELA		CHAMORRO	FORASTERO	0	10	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicilio)	
04	RC	1129046915	DAIRA		PEDROZA	CAISAMO	3	4	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicili)	
05	RC	1129046983	S NAIDA		CAIZAMO	FORASTERO	2	4	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicilio)	
06	RC	1129046984	ARLEISON		FORASTERO	CAIZAMO	2	4	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicilio)	
07	RC	1129047051	LUZ	NERY	FORASTERO	CAIZAMO	4	7	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicilio)	
08	RC	1129047087	E DIER		CAIZAMO	CHAMORRO	1	10	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicilio)	
09	TI	1077455948	MERCY	DAYANA	MENA	ROA	15	7	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicilio)	
10	RC	1129047259	YADIER		PAPELITO	TUNAY	0	1	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicilio)	
11	RC	1129047163	IKER	JOEL	MURILLO	MOSQUERA	1	4	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicilio)	
12	RC	1077493082	EMILY	DALIANA	HINOJOSA	URRUTIA	0	2	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicilio)	
13	RC	1129047144	MIGUEL	ANGEL	TAPI	CHARRERO	1	7	LT	14/08/26	AE	AC	MAE	B	otro(visita Domicilio)	
14																
15																
16																
17																
18																
19																
20																

Nombre y firma del Coordinador(a) de UDS o EAS: Darlin Avila O.
Firma del responsable del Grupo de Atención: Reini Maria Quinto M.

¡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