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 PDS : COAFROB
NIT: 901.351.790-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): CIELO MAR ROMERO CRESPO CC 49763086
Código CUENTAME UDS: 131601114396 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CANTAGALLO_MANOS CREATIVAS
Dirección UDS: CALLE 2 # 2 # 103 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 321246726

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 (LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES, SÁBADO, DOMINGO; E Grupal, E Hogar)	TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			
01	RC	1051638528	DARIAN		GARCIA	MARTINEZ	2	6		4 1 0 0	
02	RC	1051638354	LAURA	VALENTINA	SOLANO	CARRILLO	3	8		3 1 1	
03	RC	1051638445	LUIS	ANDRES	ALEMAN	MEZA	3	0		4 1 0 0	
04	RC	1051638442	ISAAC		CARDENAS	SUAREZ	2	20		4 1 0 0	
05	RC	1051638284	ADRIEL	JOSIA	MONTAGU	BLANCO	4	1		4 1 0 0	
06	RC	1051638409	EMANUEL		OLIVEROS	CARDENAS	3	2		4 1 0 0	
07	RC	1051638402	JOEL	MARCELO	GONZALEZ	RAMIREZ	3	3		4 1 0 0	
08	PPT	7446628	DAINERYS	ROIMARYS	CARRILLO	MATHEUS	20	9		3 1 1 0	
09	RC	1051638540	JAHZEEL		SUAREZ	MALDONADO	2	5		4 1 0 0	
10	RC	1051638748	ELIATH	DANIEL	CADAVID	QUINTERO	0	11		4 1 0 0	
11	RC	1051638319	MANUEL	YESITH	VANEGAS	CARDENAS	3	10		4 1 0 0	
12	RC	1051638274	YULIAN	GAEL	CARDENAS	RAMIREZ	4	2		4 1 0 0	
13	RC	1050560071	AYLIN	YULIANA	PUERTA	RAMIREZ	1	11		4 1 0 0	
14	RC	1050558676	YAHAIRE	CAMILA	ARDILA	SALCEDO	4	10		4 1 0 0	
15	RC	1051638855	AARON	DANIEL	RODRIGUEZ	CISNEROS	0	2		4 1 0 0	
16	CC	1051636960	KELLY	MARCELA	OTERO	DIAZ	29	8		4 1 0 0	
17	RC	1051638567	HAALAND	ANDRES	CORREA	PATIÑO	2	4		4 1 0 0	
18											
19											
20											
										TOTAL 66 1 2 0	

Verificación De Cobertura

1
14
2

Camila Martínez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

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 PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): CIELO MAR ROMERO CRESPO CC 49763086
Código CUENTAME UDS: 131601114396 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CANTAGALLO_MANOS CREATIVAS
Dirección UDS: CALLE 2 # 2 # 103 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 321246726

Hoja ___ de ___

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD AÑOS	EDAD MESES	CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES a DOMINGO — E Grupal / E Hogar)	TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO
01	RC	1051638293	YARA		PEÑAREDONDA	CARIEL	4	0		4 1 0 0	
02	RC	1051638318	ANDRES	CAMILO	ALANDETE	TELLEZ	3	11		4 1 0 0	
03	RC	1033208290	JUAN	JOSE	SILVA	RAMO	0	8		4 1 0 0	
04	RC	1051638559	ANGEL	JACOB	LIÑAN	NOVA	2	4		4 1 0 0	
05	RC	1051638272	EMELY	NICCOL	POLO	RODELO	4	2		4 1 0 0	
06	RC	1051638749	ABBY	LOANA	NAVARRO	LIBERNAL	1	0		4 1 0 0	
07	RC	1051638396	LAURA	CELESTE	PATIÑO	JIMENEZ	3	3		4 1 0 0	
08	RC	1096260421	SANTIAGO	MANUEL	CONDE	CARDENAS	4	6		4 1 0 0	
09	RC	1051638554	JESSALIE		RUEDAS	BASTIDAS	2	4		4 1 0 0	
10	RC	1051638728	SARA	MARIAH	VANEGAS	CARPIO	1	1		4 1 0 0	
11	RC	1051638888	EITHAN	GAEL	BELTRAN	DAZA	0	1		0 1 4 0	
12	RC	1051638788	EITHAN		SANCHEZ	MEJIA	0	5		4 1 0 0	
13	RC	1050560078	CARLOS	YAHVE	ALCOCER	SUPELANO	1	10		4 1 0 0	
14	RC	1092035431	MIRLEY	ADHARA	CEBALLO	ARANGO	3	4		4 1 0 0	
15	RC	1051638334	ALICE	ARIADNE	MARTINEZ	QUINTERO	3	9		4 1 0 0	
16	RC	1051638610	AINHOA	MARIA	RAMOS	GIL	2	1		4 1 0 0	
17	RC	1096262102	SOPHIA	VICTORIA	LUCUARA	PALMERA	2	7		4 1 0 0	
18											
19											
20											

TOTAL 64 1 0 0

Verificación De Cobertura

2
13
0

Camila Martínez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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 | Versión 2 | 27/07/2026 | Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EAS o PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7
MES: SETIEMBRE
AÑO: 2026
NUMERO DE CONTRATO: 1301011202
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNIT
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACION
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal SIMITI
Nombre Agente Educativo (a): CIELO MAR ROMERO CRESPO
CC 49763086
Código CUENTAME UDS: 1316011114396
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CANTAGALLO_MANOS CREATIVAS
Dirección UDS: CALLE 2 # 2 # 103 BARRIO CENTRO
Teléfono UDS: 321246726
Municipio: CANTAGALLO
Hoja ____ de ____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA	TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES, SÁBADO, DOMINGO — E. Grupal / E. Hogar		
01	RC	1051638644	KEREN		PALMERA	MORENO	1	11		4 1 0 0	
02	RC	1051638497	HANNAH	LIBED	MATOS	GUTIERREZ	2	7		4 1 0 0	
03	RC	1051638838	AURORA	ISABELLA	RODRIGUEZ	DAVILA	0	4		4 1 0 0	
04	RC	1051638617	ALANA		CARDENA	DIAZ	2	0		4 1 0 0	
05	RC	1051638856	EZEQUIEL	DAVADID	RODRIGUEZ	ROJAS	0	3		4 1 0 0	
06	RC	1051638241	LIAM	JOSE	CABEZA	MEJIA	4	5		4 1 0 0	
07	CC	1050546290	YELI	VANESA	ARANGO	GALEANO	19	8		4 1 0 0	
08	RC	1051638399	OSCAR	YAIR	MORENO	VELEZ	3	3		4 1 0 0	
09	RC	1050559704	SAHIRA	DANIELA	PEREZ	BALLESTEROS	2	11		4 1 0 0	
10	TI	1051635618	LINIS	MARIA	CARMONA	CADENA	17	11		4 1 0 0	
11	RC	1050560436	EITHAN	MANUEL	MERCADO	RUEDA	0	10		4 1 0 0	
12	RC	1051638885	PABLO	EMILIO	MALDONAO	SALCEDO	0	1		0 1 4 0	
13	RC	1051638499	SARA	ISABELL	MIER	DE LA CRUZ	2	8		4 1 0 0	
14	RC	1050560448	ITZEL	JOHANA	SERRANO	NORIEGA	0	10		4 1 0 0	
15	RC	1051638720	MATEO	JOSE	ESCOBAR	JARA	1	2		4 1 0 0	
16	RC	1051638489	ANA	LUZ	RODRIGUES	MARTINEZ	2	8		4 1 0 0	
17	CC	1051637282	ROSA	ANGEL	ANGULO	MENCO	28	4		0 1 4 0	
18											
19											
20											

TOTAL 60 A 0 0

	3
	11
	3

Camila Martínez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

EAS o POS: COMFIAR
NIT: 901.361.790-7 NUMERO DE CONTRATO: 1301011220025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2025
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal: SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): EDITH MARIA SUAREZ JIMENEZ CC 63.471.929
Codigo CUENTAME UDS: 1218011143886 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CANTAGALLO_LUZ DEL SABER
Dirección UDS: CALLE 2 # 2-103 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 3225115726

Hoja ____ de ____

No.	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	TOTAL
1	RC	1201638694	ANGEL	DAVID	CARVAJAL	RINCON	1	3	20
2	RC	1104140052	ANNY	VICTORIA	UBAQUE	ARIZA	0	9	20
3	CC	1096222178	ANYI	STEPHANIE	ACOSTA	GALVIS	3	3	20
4	RC	1205958439	ASHER		LOPEZ	BECERRA	0	10	20
5	CC	1002419887	WENDY	VANESA	GONZALEZ	FERIA	2	2	20
6	RC	1201638828	EMMANUEL		PEÑALOZA	SALCEDO	0	5	20
7	RC	1202660463	IAN	MANUEL	VERGARA	RAMOS	0	10	20
8	RR	1201638688	JARED	SAIR	PEÑARANDA	GONZALES	1	4	20
9	RC	1202660068	MAYLIN	ISABEL	TORRES	VERGARA	1	8	20
10	RC	1104140019	ROSA	VIVIANA	PALENCIA	RIVERO	1	0	20
11	RC	1104138878	SALOME	SOFIA	PALENCIA	RIVERO	4	30	20
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

TOTAL 220

1
8
2

Camila Martinez.
FIRMA DE LA MADRE O PADRE

Edith Maria Suárez Jiménez
RESPONSABLE DE SAIA

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

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 PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACION
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): EDITH MARIA SUAREZ JIMENEZ CC 63.473.929
Código CUENTAME UDS: 131601114385 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CANTAGALLO_LUZ DEL SABER
Dirección UDS: CALLE 2 # 2-103 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 3229115726

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	1051638542	ABBY	ISABELL	GRIMALDO	GIL	2	4
02	RC	1051638758	ADRIAN		SAENZ	PEINADO	0	8
03	RC	1051638377	ALEJANDRA	SOFIA	MALPICA	VARGAS	3	4
04	RC	1050560095	ALISSON		CARDENAS	DIAZ	1	10
05	RC	1051638454	ANTONELLA		JIMENEZ	FERIA	2	9
06	RC	1051638391	ARON	ZAID	SUAREZ	PALENCIA	3	4
07	RC	1050559514	CARLOS	MANUEL	PEREZ	MOSQUERA	3	3
08	RC	1097796091	EIMY	NICOLE	ALCOCER	LOPEZ	3	3
09	RC	1216984607	EMILY	SOFIA	GALVIS	FERIA	4	1
10	RC	1051638607	GAEL	SANTIAGO	HOYOS	RAMIREZ	2	0
11	RC	1051638350	GENESIS		HOYOS	NAVARRO	3	6
12	RC	1050560101	JESUS	ADRIAN	SILVA	SOLORZANO	1	8
13	RC	1095322845	JOEL	SANTIAGO	ALCOCER	LOPEZ	4	6
14	RC	1051638896	GAEL	DAVID	GIL	FERIA	0	1
15	RC	1051638481	MATEO	JAVIER	HERRERA	JIMENEZ	2	6
16	RC	1051638317	ADALIND	SOFIA	SAENZ	PEINADO	3	9
17	RC	1051638436	NAIKELYS	ISABEL	RUIZ	BETANCUR	3	0
18	RC	1051638449	SAMANTHA		QUINETERO	PRIETO	2	9
19	RC	1050560119	SEBASTIAN		ROJAS	ARAUJO	1	8
20	RC	1051638572	SHERLYN	PAULETH	RAMIREZ	GODOY	2	2

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS: PRIMERA | SEGUNDA | TERCERA | CUARTA | QUINTA

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

Modalidades: E. Grupal | E. Hogar

CAUSA DE RETIRO

TOTAL 35 20 5 16

	1
	19
	0

Camila Martinez.
COORDINADOR(A) UDS o UAS

Edith Maria Suárez Jiménez
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 | Versión 2 | 27/07/2026 | Página 1 de 2

Clasificación de la información: Pública

EAS o PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): EDITH MARIA SUAREZ JIMENEZ CC 63.473.929
Código CUENTAME UDS: 131601114385 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CANTAGALLO_LUZ DEL SABER
Dirección UDS: CALLE 2 # 2-103 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 3229115726

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	1051638737	ANGEL	ENMANUEL	VASQUEZ	AREVALO	0	11
02	RC	1051638835	ALAN	JOSUE	MIELES		2	2
03	RC	1051638185	LIAM	SANTIAGO	GONZLEZ	MIELES	4	7
04	RC	1051638664	AYLA	SELENNE	ESPINEL	GONZALEZ	1	5
05	RC	1097219864	DANIEL		MORON	PEDROZO	2	5
06	RC	1051638592	SARAY	JULIANA	RAMIREZ	FUENTES	2	1
07	RC	1051638170	DANNA	SOFIA	ALEMAN	MIELES	4	8
08	RC	1096816811	DARIAINNYS	YELIZMAR	GOMEZ	GOMEZ	4	8
09	RC	1104139699	ARIANYS	CAMILA	CONTRERAS	MATAJIRA	2	2
10	RC	1050560489	EITHAN	GABRIEL	OVIEDO	IGLESIAS	0	7
11	RC	1097219938	GAEL		DURAN	DIAZ	2	4
12	RC	1051638546	LIA	ISABEL	LOBATO	BENAVIDES	3	11
13	RC	105168311	MARIA	CELESTE	DE ANGEL	VILA	3	9
14	RC	1146338596	LIANA	VICTORIA	MORALES	SAUCEDO	3	7
15	RC	1050559988	MARIETH	GISELL	NIETO	ARIZA	2	2
16	RC	1051638156	MIA	ISABELLA	MAX	GONZALEZ	4	8
17	RC	1051638697	SHARLOTTE		ESPALZA	BARBOSA	1	1
18	CC	105634185	DALIX	ROCIO	ACONCHA	MARTINEZ	21	10
19	PPT	6712760	YOXIMAR	YELITZA	GOMEZ	PINEDA	26	2
20	RC	1051638316	TAMARA	ISABELLA	CARO	RETAMOZA	3	8

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS: PRIMERA | SEGUNDA | TERCERA | CUARTA | QUINTA

LUNES MARTES MIÉRCOLES JUEVES VIERNES SÁBADO DOMINGO

E Grupal E Hogar

TOTAL

CAUSA DE RETIRO

Verificación De Cobertura	0
	18
	2

Camila Martínez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Edith Maria Suárez
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 | Versión 2 | 27/07/2026 | Página 1 de 2

Clasificación de la información: Pública

EAS o PDS: COAFROB
NIT: 901.361 790-7 | NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE | AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR | Centro Zonal: SIMITI | Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): YESICA SANCHEZ TRILLOS | CC 1002364269
Código CUENTAME UDS: 131601114393 | Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CANTAGALLO_ MENSAJEROS DE PAZ
Dirección UDS: VEREDA PATICO | Teléfono UDS: 3103100132

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; LUNES a DOMINGO; E. Grupal / E. Hogar)	TOTAL MENSUAL	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES			
01	RC	1050558921	ANTHONY		VIDALES	TELLEZ	4	5			
02	CC	1104136075	KELLY	JOHANA	SUAREZ	PAVA	28	2			
03	RC	1244781766	ARIANA	ISABEL	RIOS		0	7			
04	RC	1050559710	ELISA	YOHANA	HERNANDEZ	BLANCO	2	10			
05	RC	1096263643	THIAGO	ALEJANDRO	GOMEZ	URIELES	0	7			
06	RC	1051638789	LIAM	ALEJANDRO	ORAMAS	NAVEDA	0	6			
07	RC	1050560479	AXEL		GOMEZ	MARIN	0	8			
08	RC	1051638785	AXEL	DAMIAN	PALLARES	ANGARITA	0	6			
09	RC	1096818481	SAMY	JARET	FUENTES	CARPIO	0	5			
10	RC	1051638713	CRISTIN	SALOME	PEREZ	ZAMBRANO	1	1			
11	RC	1097160150	JASHIR		SAUCEDO	DE LA ROSA	1	1			
12	RC	1051638714	MANUEL		SANCHEZ	ALVAREZ	1	1			
13	RC	1051638741	THIAGO	JOEL	VASQUEZ	SALCEDO	0	11			
14	RC	1050560401	JORJANINSER		CARCAMO	SANCHEZ	0	11			
15	RC	1099431944	LUCIANA		RODRIGUEZ	ALVAREZ	1	4			
16	RC	1051638626	ASLHYN	SAMANTA	DIAZ	BRAVO	1	11			
17	RC	1051638658	MIA	CELESTE	RODRIGUEZ	RIVERA	1	8			
18	RC	1050560065	ALAN	GAEL	SALAZAR	MIER	1	11			
19	RC	1051638584	TANIA	YARITZA	RONDON	CARRERO	2	3			
20	RC	1051638586	IAN	SANTIAGO	TORRES	SALCEDO	2	2			

TOTAL

[redacted]
1
18
1

Camila Martínez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Yesica Sanchez Trillos.
RESPONSABLE DE GRUPO

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

[redacted]

LOS DATOS PRESENTADOS 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	27/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la información: Pública	

EAS o PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACION Hoja ____ de ____
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): YESICA SANCHEZ TRILLOS CC 1002364269
Código CUENTAME UDS: 131601114393 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CANTAGALLO_ MENSAJEROS DE PAZ
Dirección UDS: VEREDA PATICO Teléfono UDS: 3103100132

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE: PRIMER NOMBRE	NOMBRES DE PARTICIPANTE: SEGUNDO NOMBRE	APELLIDOS DE PARTICIPANTE: PRIMER APELLIDO	APELLIDOS DE PARTICIPANTE: SEGUNDO APELLIDO	EDAD: AÑOS	EDAD: MESES
01	RC	1097157274	ALANA	ISABEL	DAZA	PEREZ	2	2
02	RC	1050560230	GREICY	NATALIA	GALLO	REYES	1	5
03	RC	1051638476	ZOE	CATALEYA	DURAN	PICON	2	7
04	RC	1050559859	YOJANER		BELLO	ORTIZ	2	6
05	RC	1100898369	EITHAN		SALAZAR	CHAMORRO	3	4
06	RC	1050559042	THIAGO	ANDRES	MANJARRES	JULIO	4	3
07	RC	1050463252	HEIDER		PEREZ	BARON	2	4
08	RC	1051638467	AARON	ALEXANDER	MENDOZA	GUSTAMANTE	2	8
09	RC	1104139432	ISAAC	GADIEL	HERNANDEZ	CAMACHO	2	10
10	RC	1051638278	ALICE	MAIRA	VASQUEZ	SALCEDO	4	1
11	RC	1050559605	JHOAN	STEVEN	GALBANO	GONZALEZ	3	1
12	RC	1051638356	KRISTEN	ADHARA	MEDINA	POLO	3	6
13	RC	1051638336	JESUS	DANIEL	BRAVO	TORRES	3	8
14	RC	1091813937	SAORI	YAIRETH	YEPES	CARCAMO	4	0
15	RC	1097218445	KALETH		AGUDELO	BOHORQUEZ	3	11
16	RC	1097218594	CALEB		CARDENA	ACUÑAS	3	9
17	RC	1051638462	ISMAEL	YESID	TURIZO	RIZO	2	8
18	RC	1051638251	MAITE	JOHANA	BERNAL	NIÑO	4	4
19	RC	1051638841	EMANUEL		RODRIGUEZ	TORRES	0	3
20	RC	1050559731	SAYMAR	GAEL	MONTAGUT	URIBE	2	9

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS

No.	PRIMERA														SEGUNDA														TERCERA														CUARTA														QUINTA														[redacted]				CAUSA DE RETIRO
	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	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar	E Grupal	E Hogar					
01			A														A					A									A															A																									4	1	0	0	
02			A													A	A														A															A																									4	1	0	0	
03			A														A														A						A									A																									4	1	0	0	
04			A														A													A	A															A																									4	1	0	0	
05			A														A													A	A															A																									4	1	0	0	
06			A														A													A	A															A																									4	1	0	0	
07			A			A											A														A															A																									4	1	0	0	
08			A			A											A														A															A																									4	1	0	0	
09			A														A			A											A															A																									4	1	0	0	
10			A														A			A											A															A																									4	1	0	0	
11			A													A	A														A															A																									4	1	0	0	
12			A														A														A						A									A																									4	1	0	0	
13			A														A														A						A									A																									4	1	0	0	
14			A														A														A				A											A																									4	1	0	0	
15			A					A									A														A															A																									4	1	0	0	
16			A			A											A														A															A																									4	1	0	0	
17			A														A														A				A											A																									4	1	0	0	
18			A														A														A				A											A																									4	1	0	0	
19			A														A														A				A											A																									4	1	0	0	
20			A													A	A														A															A																									4	1	0	0	
TOTAL																																																																											80	20	0	0	

[redacted]	1
	1a
	0

Camila Martínez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Yesica Sanchez Trillos.
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 | Versión 2 | 27/07/2028 | Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EAS o PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7
MES: SEPTIEMBRE
NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACION
Regional: BOLIVAR
Centro Zonal SIMITI
Nombre Agente Educativo (a): YESICA SANCHEZ TRILLOS
CC 1002364269
Municipio: CANTAGALLO
Hoja ____ de ____
Código CUENTAME UDS: 131601114393
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CANTAGALLO_ MENSAJEROS DE PAZ
Dirección UDS: VEREDA PATICO
Teléfono UDS: 3103100132

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES
01	RC	1097513154	GERONIMO		HOYOS	BARRERA	1	3
02	RC	1050580246	SAMARA		CARCAMO	HERRERA	1	4
03	RC	1050560334	MISHELL	TATIANA	CACERES	ROA	1	1
04	RC	1050559683	ROINER	STIVEN	TURIZO	HERNANDEZ	2	11
05	RC	1051638359	MARIA	JOSE	RAMIREZ	ZAMBRANO	3	6
06	RC	1050559054	LIAM	DAVID	RAMIREZ	MORALES	4	1
07	RC	1051638155	KIMBERLY	JULIETH	RANGEL	PAVA	4	11
08	RC	1051638135	GABRIEL	DE JESUS	NAVARRO	ARCEL	5	0
09	CC	1002419936	CINDY	PAOLA	MIELES	PEREZ	25	3
10	RC	1097218575	ERICK	FERNANDO	OSPINO	BARRETO	3	9
11	CC	1051634488	AIDE	LILIANA	MOLINAS	GALVIS	22	8
12	RC	1051638226	ARIANIS	LUCIA	PINZON	ARRIETA	4	5
13	RC	1097219643	LIAM	MATEO	CALCETA	RINCON	2	10
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIÉRCOLES, JUEVES, VIERNES, SÁBADO, DOMINGO; E Grupal / E Hogar)

No de Orden	PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA	TOTAL MENSUAL				CAUSA DE RETIRO
01	Martes E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
02	Martes E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
03	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
04	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A; Miércoles E Hogar: A	Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
05	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
06	Martes E Grupal: A; Miércoles E Hogar: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
07	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A; Jueves E Hogar: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
08	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
09	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
10	Martes E Grupal: A; Jueves E Hogar: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
11	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
12	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A; Jueves E Hogar: A	Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
13	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A; Miércoles E Hogar: A	Martes E Grupal: A	Martes E Grupal: A		4	1	0	0	
14–20										
TOTAL						52	13	0	0	

Verificación De Cobertura	
	0
	11
	2

Camila Martinez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Yesica Sanchez Trillos.
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 | Versión 2 | 27/07/2026 | Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EAS o PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACION
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): ERMELINDA MEJIA GAMARRA CC 37685629
Código CUENTAME UDS: 131601146399 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CANTAGALLO_CRECER ES MI AVENTURA
Dirección UDS: VEREDA CAGUI Y PEÑA Teléfono UDS: 3118408564

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	1241593037	LIAN	GAEL	VELANDIA	VERGARA	0	8
02	RC	1050560495	ANGEL	PABLO	ACEVEDO	TORO	0	8
03	RC	1050560733	MARIAN	ANTHONELLA	BOLAÑOS	MUÑOZ	0	1
04	RC	1051638792	JHOEL	DAVID	SOLORZANO	MARTINEZ	0	6
05	RC	1241593096	GAEL		MIRANDA	MARTINEZ	0	5
06	RC	1051638643	DAMIAN		CANO	QUINTERO	1	8
07	RC	1050560068	KEIDER	OZAN	GRIMALDO	OSORIO	1	10
08	RC	1050559985	LUIS	ADRIAN	QUEVEDO	SANABRIA	2	1
09	RC	1050558827	SEBASTIAN		CANO	QUINTERO	4	6
10	RC	1241592484	NOAH	DAMIAN	ESCOBAR	SERNA	1	8
11	RC	1097220832	JEHIDER	DAVID	MARTINEZ	YANCE	1	7
12	RC	1050559374	THIAGO	ANDRES	MORENO	GRIMALDO	3	7
13	RC	1050926775	JHONATAN		PARRADO	FAJARDO	3	5
14	RC	1051638413	THIAGO		GOMEZ	PAIPA	3	2
15	RC	1050559639	EILAN	MATIAS	GRIMALDOS	VILLADIEGO	3	0
16	RC	1097221253	KILIAN		GRANADA	JOYA	1	1
17	RC	1051638314	XILEF		AGAMEZ	SEPULVEDA	3	9
18	RC	1101214484	THIAGO	ELIAM	SANTOS	MONTAGUT	2	8
19	RC	1097218714	SAIRA	ISABEL	BLANCO	TOVAR	3	8
20	RC	1097218666	VICTOR	ALEJANDRO	VELANDIA	HERNANDEZ	3	9

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS: PRIMERA | SEGUNDA | TERCERA | CUARTA | QUINTA

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

Modalidades: E Grupal | E Hogar

CAUSA DE RETIRO

TOTAL	2	18	8	0

Camila Martínez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

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 | Versión 2 | 27/07/2026 | Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EAS o PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): ERMELINDA MEJIA GAMARRA CC 37685629
Código CUENTAME UDS: 131601146399 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CANTAGALLO_CRECER ES MI AVENTURA
Dirección UDS: VEREDA CAGUI Y PEÑA Teléfono UDS: 3118408564

Hoja ____ de ____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA — LUNES a DOMINGO — E. Grupal / E. Hogar)				CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES					
01	RC	1042216245	ALAN	DANIEL	LAGARES	CHOPERENA	4	6					
02	RC	1042216806	AINARA	MICHELL	RANGEL	GRANADA	2	3					
03	RC	1042216714	VALERIA		LAGARES	CHOPERENA	2	10					
04	RC	1042216627	ANDY	KATALEYA	AREVALO	BELEÑO	2	11					
05	RC	1075694117	ELI	TERESA	BALLESTEROS	CARDOZO	3	1					
06	RC	1101213944	ASLY	RENATA	GUTIERREZ	ROPERO	4	2					
07	RC	1097219652	DAIRO	JOSE	MARTINEZ	CAMACHO	2	9					
08	RC	1241591844	THIAGO	ALEJANDRO	ESCOBAR	SERNA	2	9					
09	RC	1051638254	DAILA		DUARTE	ORDUZ	4	4					
10	RC	1051638403	LITZY	MAILYN	RODRIGUEZ	CANCHILA	3	4					
11	RC	1096260578	ELIAN	GAEL	CASTILLO	HERNANDEZ	4	2					
12	RC	1051638526	NAYIBE	ANDREA	BALDOVINO	ACEVEDO	2	5					
13	RC	1051638193	NASLY	SOFIA	CAMARGO	ARDILA	4	10					
14	RC	1036693242	LIAM	MAEL	AREVALO	GIRALDO	3	3					
15	RC	1096260489	ZULAY	JULIANA	FABRA	MEJIA	4	3					
16	RC	1051638441	KEIDER	STID	CAMACHO	PARADA	2	10					
17	RC	1097217324	DILAN	DAVID	AREVALO	PALOMINO	4	8					
18	RC	1241591973	JAIRA	GISNEY	SUAREZ	GARCIA	2	9					
19	RC	1241590649	SHAROL	YULIANA	NIEVES	POLO	4	3					
20	RC	1051638858	AYLIN		RODRIGUEZ	CANCHILA	0	1					

TOTAL

Verificación De Cobertura	
	1
	19
	0

Camila Martínez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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 | Versión 2 | 27/07/2020 | Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EAS o PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): ERMELINDA MEJIA GAMARRA CC 37685629
Código CUENTAME UDS: 131601146399 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CANTAGALLO_CRECER ES MI AVENTURA
Dirección UDS: VEREDA CAGUI Y PEÑA Teléfono UDS: 3118408564

Hoja ___ de ___

INFORMACIÓN MENSUAL DE PARTICIPANTES

No de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD AÑOS	EDAD MESES
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
01	RC	1049328728	EBER		GUTIERREZ	CORTES	1	6
02	RC	1051638795	AILANY		RODRIGUEZ	SUAREZ	0	6
03	RC	1051638831	LUIS	CARLOS	ANGULO	NOVOA	0	5
04	RC	1051638435	ISAAD	DE JESUS	NOVOA	GOMEZ	3	0
05	RC	1097218634	YOEL	LEANDRO	LAGUNA	NEIVA	3	9
06	RC	1042216742	BRYAN	ANDRES	RODRIGUEZ	RUIZ	2	6
07	RC	1051638684	MATHEUOS	SMITH	NARVAEZ	HORTUA	1	6
08	RC	1050560072	DAINNE	SAMARA	CARDENAS	ACEVEDO	1	10
09	RC	1051638384	MATHIAS	FERNANDO	ACERO	QUICENO	4	1
10	RC	1241592418	KEILY	SOFIA	ACERO	QUICENO	1	10
11	RC	1241532710	EMMA	ISABELL	ALEAN	HORTUA	1	2
12	RC	1097220492	DAYAN	ESMITH	QUICENO	GRANADA	1	10
13	RC	1097218069	YICETH	JULIANA	BALDOVINO	JIMENEZ	4	1
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS: PRIMERA | SEGUNDA | TERCERA | CUARTA | QUINTA

Días: LUNES | MARTES | MIERCOLES | JUEVES | VIERNES | SABADO | DOMINGO

Modalidades: E Grupal | E Hogar

No de Orden	TOTAL
01	12
02	12
03	10
04	10
05	10
06	10
07	10
08	10
09	10
10	10
11	10
12	10
13	10
14	
15	
16	
17	
18	
19	
20	
TOTAL	132

Verificación De Cobertura: 1 / 12 / 0

Camila Martínez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia impresa de este documento se encuentra bajo 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 PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN:
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): JINETH ANGELICA BOHORQUEZ CONTRERAS CC 1050549959
Código CUENTAME UDS: 131601114389 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CANTAGALLO_CARITA FELIZ
Dirección UDS: CALLE 2 # 2-103 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 3148756032

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		
01	RC	1096263443	ILARIET	SAMARA	GUERRERO	GIL	0	9		
02	RC	1051638814	NAHIARA	CARLETH	CADAVID	SIERRA	0	5		
03	RC	1051638801	LIA	VICTORIA	RAMIREZ	RUIZ	0	6		
04	RC	1051638639	MIA	ISABELA	SALAS	OLIVEROS	1	11		
05	RC	1051638718	AINARA	SALOME	SANGRONA	MOLINA	1	1		
06	RC	1051638646	ZOE	ANAHI	LURAN	MALDONADO	1	9		
07	RC	1051638674	HEYBRAN	MATEO	ROJAS	MOLINA	1	7		
08	RC	1050560275	JOSHUA	GAEL	CRUZADO	CORONA	1	3		
09	RC	1051638488	MANUEL	ANTONIO	OSPINO	ARGUMEDO	2	7		
10	RC	1050559717	JOSMAN	SMITH	ROJAS	AGUILAR	2	10		
11	RC	1050559569	ETHAN	JOSHUA	BENAVIDES	MENESES	3	2		
12	RC	1051638337	MAICOL	JHULIAN	ROJAS	MOLINA	3	7		
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							TOTAL	
	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		
01				A							A					A		A							A										4	0
02				A							A				A			A							A										4	0
03				A				A			A							A							A										4	0
04		A		A							A							A							A										4	0
05				A							A				A			A							A										4	0
06				I							A					A		A							A										3	1
07				A				A			A							A							A										4	0
08				A					A		A							A							A										4	0
09		A		A							A							A							A										4	0
10				A				A			A							A							A										4	0
11				A						A	A							A							A										4	0
12				A				A			A							A							A										4	0
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
TOTAL																																				4	1	0	0

Verificación de Soportes

1	
11	
0	

Camila Pottinez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Jineth A. Bohorquez C.
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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F32.MT1.PP	27/07/2020
	FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL SERVICIOS DE ATENCIÓN PERIÓDICA	Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN:
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI
Nombre Agente Educativo (a): JINETH ANGELICA BOHORQUEZ CONTRERAS CC 1050549959 Municipio: CANTAGALLO Hoja 2 de 3
Código CUENTAME UDS: 131601114389 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CANTAGALLO_CARITA FELIZ
Dirección UDS: CALLE 2 # 2-103 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 3148756032

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	TOTAL MENSUAL				CAUSA DE RETIRO
01	RC	1050560481	EMILIANO		LOPEZ	OROZCO	0	8	4	1	0	0	
02	RC	1051638780	DARIEL	JOSE	TARAZONA	RAMIREZ	0	7	4	1	0	0	
03	RC	1050560460	JHOSI	JAVIT	DE LA CRUZ	PABUENA	0	9	4	1	0	0	
04	RC	1051638823	MATHIAS	GADIEL	OTALVAREZ	ARIZA	0	4	4	1	0	0	
05	PT	1050560487	MIA	NAHOMMY	BELEÑO	ROJAS	0	8	3	1	1	0	
06	RC	1050560589	SEBASTIAN	ADRIAN	CASTILLO	NAVARRO	0	5	4	1	0	0	
07	RC	1050560526	LIAM	MANUEL	PAMPLONA	BAÑOS	0	7	4	1	0	0	
08	RC	1051638706	ANAHIS	SOFIA	CRUSADO	PALENCIA	1	1	4	1	0	0	
09	RC	1104139864	AILANI	SAREEN	MERCADO	DURAN	1	7	4	1	0	0	
10	RC	1050560048	HENDY	ANDREY	CORONA	PALENCIA	1	11	3	1	1	0	
11	RC	1104139913	MATTEO		DUQUE	MADERA	1	3	4	1	0	0	
12	RC	1097155012	ANA	ISABELL	ALCENDRA	CADAVID	2	9	4	1	0	0	
13	RC	1051638609	HEAVEN	ROCIO	FRAIJA	CASTRO	2	0	4	1	0	0	
14	RC	1042095510	JOSE	MIGUEL	DE ANGEL	LOZANO	3	0	4	1	0	0	
15	RC	1082377850	JEREMIAS		BELEÑO	NAVARRO	3	0	4	1	0	0	
16	RC	1097153697	MAYLIN		BRAVO	SANABRIA	3	2	4	1	0	0	
17	RC	1050559093	HEYDI	VALENTINA	MERCADO	DURAN	4	2	4	1	0	0	
18	RC	1050558664	EMMA	YIRETH	CAMARGO	PALENCIA	4	10	4	1	0	0	
19	CC	1050543158	ISMENIA		AGUILAR	GOMEZ	22	0	4	1	0	0	
20													
								TOTAL	74	19	0	0	

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA – SEMANAS (each day has sub-columns E Grupal / E Hogar; (G) = E Grupal, (H) = E Hogar)

No.	Primera Lunes	Primera Martes	Primera Miércoles	Primera Jueves	Primera Viernes	Primera Sábado	Primera Domingo	Segunda Lunes	Segunda Martes	Segunda Miércoles	Segunda Jueves	Segunda Viernes	Segunda Sábado	Segunda Domingo	Tercera Lunes	Tercera Martes	Tercera Miércoles	Tercera Jueves	Tercera Viernes	Tercera Sábado	Tercera Domingo	Cuarta Lunes	Cuarta Martes	Cuarta Miércoles	Cuarta Jueves	Cuarta Viernes	Cuarta Sábado	Cuarta Domingo	Quinta Lunes	Quinta Martes	Quinta Miércoles	Quinta Jueves	Quinta Viernes	Quinta Sábado	Quinta Domingo
01		A (H)		A (G)							A (G)							A (G)							A (G)										
02				A (G)							A (G)					A (H)		A (G)							A (G)										
03				A (G)							A (G)						A (H)	A (G)							A (G)										
04				A (G)							A (G)				A (H)			A (G)							A (G)										
05				A (G)						A (H)	A (G)							I (G)							A (G)										
06				A (G)							A (G)						A (H)	A (G)							A (G)										
07				A (G)							A (G)					A (H)		A (G)							A (G)										
08				A (G)					A (H)		A (G)							A (G)							A (G)										
09				A (G)							A (G)							A (G)				A (H)			A (G)										
10				A (G)							I (G)						A (H)	A (G)							A (G)										
11				A (G)							A (G)						A (H)	A (G)							A (G)										
12				A (G)							A (G)				A (H)			A (G)							A (G)										
13				A (G)							A (G)				A (H)			A (G)							A (G)										
14				A (G)				A (H)			A (G)							A (G)							A (G)										
15				A (G)							A (G)							A (G)				A (H)			A (G)										
16		A (H)		A (G)							A (G)							A (G)							A (G)										
17				A (G)							A (G)							A (G)				A (H)			A (G)										
18				A (G)							A (G)							A (G)				A (H)			A (G)										
19				A (G)				A (H)			A (G)							A (G)							A (G)										
20																																			

Verificación De Cobertura: 2 / 16 / 1

Camila Martínez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Jineth A Bohorquez C.
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	27/07/2020
Versión 2	Página 1 de 2
Clasificación de la Información: Pública	

Hoja 3 de 3

EAS o PDS COAFROB
NIT 901.361 790-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN:
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): JINETH ANGELICA BOHORQUEZ CONTRERAS CC 1050549959
Código CUENTAME UDS: 131601114389 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CANTAGALLO_CARITA FELIZ
Dirección UDS: CALLE 2 # 2-103 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 3148756032

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		E. Grupal	E. Hogar	E. Grupal	E. Hogar	
01	RC	1050560477	DAYERYN	VICTORIA	RINCON	GARCIA	0	8		4	1	0	0	
02	RC	1050542699	DARIEL	ANDRES	GUTIERREZ	TORREZ	0	1		3	1	1	0	
03	RC	1050560703	CHRISELY	ANELISSE	MEJIA	BOHORQUEZ	0	2		4	1	0	0	
04	RC	1051638787	NOAH	DAVID	CADENA	CARDENAS	0	7		4	1	0	0	
05	RC	1051638775	NOAH	DAVID	RAMOS	GARCIA	0	7		4	1	0	0	
06	RC	1241592369	NICOLAS	DAVID	ORDOÑEZ	HOYOS	1	10		4	1	0	0	
07	RC	1051638710	SOEL	VICTORIA	CARDENAS	LEON	1	1		4	1	0	0	
08	RC	1244781309	YADIEL	ENAI	NAVARRO	TORRES	1	8		4	1	0	0	
09	RC	1050560094	MAHELET	ALEXANDRA	NOVA	RODRIGUEZ	1	9		4	1	0	0	
10	RC	1051638523	DYLAN		VIZCAINO	RIVERA	2	5		4	1	0	0	
11	RC	1051638532	ERICK	ALEJANDRO	GUTIERREZ	CRISTO	2	5		4	1	0	0	
12	RC	1051638538	ADHARA	GISELL	FORERO	ESTRADA	2	5		4	1	0	0	
13	RC	1097219509	AXELL	ANDRES	CADENA	CARDENAS	2	11		4	1	0	0	
14	RC	1051638428	WALFRAN		VISCAINO	QUIROGA	3	0		4	1	0	0	
15	RC	1051638279	JERONIMO		RINCON	GARCIA	4	0		4	1	0	0	
16	RC	1051638683	XAYMAR		LOZANO	SERRANO	1	5		4	1	0	0	
17	RC	1051638330	NAIRA	ISABELLA	ROJAS	ESTRADA	3	8		3	1	1	0	
18	RC	1051638295	HAANAH	ISABEL	SAUCEDO	TORRES	4	1		4	1	0	0	
19	RC	1051638219	ALICIA		ARIZA	RAMOS	4	5		4	1	0	0	
20	RC	1051635688	NATHALY	MICHELLE	PALOMINO	FLOREZ	17	13		4	1	0	0	
									TOTAL	38	20	0	0	

Verificación De Cobertura	
	2
	17
	1

Camila Martínez. — COORDINADOR(A) UDS o EAS

Jineth A Bohorquez C. — 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 PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACION
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): MIRYAM PAOLA GARCIA MENDEZ CC 1096182641
Código CUENTAME UDS: 131601114408 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CANTAGALLO_RAYITO DE SOL
Dirección UDS: VEREDA BIRSAS DE BOLIVAR Teléfono UDS: 3115180123

Hoja ____ de ____

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES a DOMINGO; E Grupal / E Hogar)	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		
01	CC	1051634209	LORENA	MARIA	CARMONA	CADENA	21	5		
02	RC	1051638850	JUAN	ANTONIO	RINCON	OROZCO	0	2		
03	RC	1051638827	EMMA	ANYELITH	SALAS	HERNANDEZ	0	5		
04	RC	1051638796	ELIETH	FERNANDA	TARAZONA	GARCIA	0	6		
05	RC	1051638777	NOAH	JAZIEL	GUTIERREZ	MESA	0	7		
06	RC	1051638763	SEBASTIAN		MEJIA	LERMA	0	8		
07	RC	1051638742	DIANA	VICTORIA	JEREZ	ROJAS	0	11		
08	RC	1051638736	ELISABETH		GULLOSO	CASTILLO	1	0		
09	RC	1051638740	LUCAS		VANEGAS	CELIS	1	0		
10	RC	1095850451	MATHIAS		TINOCO	ARIRIETA	1	4		
11	RC	1051638717	ANAIS		PEDROZO	URBINA	1	1		
12	CC	1084726018	YUANDRIS	YULISSA	MONCADA	SALCEDO	23	1		
13	RC	1050560178	ALISSON		REYES	MARTINEZ	1	7		
14	RC	1051638657	AYLIN	VICTORIA	PEREZ	MARTINEZ	1	6		
15	RC	1051638424	CRISTIAN	ANDRES	MEJIA	LERMA	3	1		
16	RC	1051638323	ROBINSON		CORTEZ	PEREZ	3	6		
17	RC	1213463477	ZAID	MAURICIO	VERA		3	11		
18	RC	1051638259	DANNA	LUCIA	JEREZ	ROJAS	4	3		
19	RC	1051638206	NASLY		GUTIERREZ	MESA	4	5		
20	RC	1241589695	THALIA	JENNY	PABUENA	PINTO	4	10		

TOTAL 80 20 00

Verificación De Cobertura	2
	16
	2

Camila Martinez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

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 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 PDS : COAFROB
NIT: 901.361 790-7 NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACION
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): MIRYAM PAOLA GARCIA MENDEZ CC 1096182641
Código CUENTAME UDS: 131601114403 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención CANTAGALLO_RAYITO DE SOL
Dirección UDS: VEREDA BIRSAS DE BOLIVAR Teléfono UDS: 3115180123

Hoja ____ de ____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		
01	RC	1051638665	LIAN	DAVID	CARDENAS	OLIVARES	1	7		
02	RC	1051638655	LUCIANA	ANDREA	CLARO	MIRANDA	1	8		
03	RC	1051638569	EMMER	DE JESUS	PADILLA	MORALES	2	4		
04	RC	1066007123	SADAHIMI		ESTEBAN	PINTO	1	6		
05	RC	1051638634	LIAN	SMITH	MARTINEZ	SANTIAGO	1	11		
06	RC	1185464943	JAZIEL		MENESES	PINZON	2	2		
07	RC	1051638382	FABIAN	ANDRES	MOJICA	HERNANEZ	3	4		
08	RC	1239093471	NAHIA		JIMENEZ	HERNANDEZ	2	11		
09	RC	1051638446	JHORDAN	KALETH	TOLOZA	DUARTE	2	10		
10	RC	1050559703	YAEL	SAMUEL	DE LA CRUZ	ESCOBAR	2	10		
11	RC	1051638877	AILYN		NIETO	DAVILA	0	2		
12	RC	1051638349	CAMILO	JOSE	PAVA	DAVILA	3	6		
13	RC	1051638339	RODOLFO		HERNANDEZ	CHAVEZ	3	6		
14	RC	1097512366	VALERIN	SOFIA	SEQUEIRA	MENDEZ	4	7		
15	RC	1051638196	LISETH	TATIANA	CLARO	MIRANDA	4	7		
16	RC	1051638711	AYNARA	SOFIA	HERNADEZ	CAÑAS	1	5		
17	RC	1050559072	FERNANDO		CALDERON	PINEDA	4	1		
18	RC	1051638189	ELIAN	RENULFO	SERPA	CASTILLO	4	6		
19	RC	1051638834	MARIA	CELESTE	VANEGAS	VARGAS	0	3		
20	RC	1056807213	JEYSIMAR	ANYELITH	MARTINEZ	SANTIAGO	4	6		

CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

SEMANAS	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						A												
03			A	A						A							A						A												
04			A							A							A						A												
05			A							A							A						A												
06	A		A							A							A						A												
07	A		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												
16			A							A							A						A												
17			A							A							A						A												
18			A							A							A						A												
19			A							A							A						A												
20			A							A							A						A												
TOTAL																																			

Verificación De Ocurrencia	2
	18
	0

Camila Martinez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

RESPONSABLE DE GRUPO

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

Cualquier copia Impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS D 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: COAFROB
NIT: 901.361.790-7 | NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE | AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR | Centro Zonal SIMITI | Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): MIRYAM PAOLA GARCIA MENDEZ | CC 1096182641
Código CUENTAME UDS: 131601114408 | Nombre Unidad de Servicio/ Unicad de Atención CANTAGALLO_RAYITO DE SOL
Dirección UDS: VEREDA BIRSAS DE BOLIVAR | Teléfono UDS: 3115180123

Hoja ____ de ____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA — SEMANAS: PRIMERA (LUNES–DOMINGO) · SEGUNDA (LUNES–DOMINGO) · TERCERA (LUNES–DOMINGO) · CUARTA (LUNES–DOMINGO) · QUINTA (LUNES–DOMINGO)	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		
01	CC	1007651860	SILVANA	PAOLA	DAVILA	CABRALES	25	0		
02	RC	1051638729	MAXIMILIANO		TOLOZA	RAVELO	1	0		
03	RC	1051638709	ISABELLA		RODRIGUEZ	PIANETA	1	1		
04	RC	1051638415	EMILIANO		CARRUZO	ROJAS	3	1		
05	RC	1051638248	KEIVER	DAVID	ROJAS	PADILLA	4	3		
06	RC	1051638619	MIA	ANTHONELLA	FIGUEROA	GALLARDO	2	1		
07	RC	1097160684	HANNAH	VICTORIA	ALONSO	VIDALEZ	1	0		
08	RC	1051638340	SAMUEL	ENRIQUE	CAMARGO	VANEGAS	3	8		
09	RC	1050560560	AILANY	SOPHIA	GOMEZ	MARTINEZ	0	5		
10	RC	1051638245	DILAN	STIT	CORTES	CASTRO	4	4		
11	RC	1051638204	HANSELL	SMITH	DIAZ	VILLEGAS	4	6		
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

TOTAL 44 11

Verificación De Cobertura: 1 / 9 / 1

Camila Martinez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

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 Y 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	27/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

EAS o PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE ANO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACION
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO Hoja ____ de ____
Nombre Agente Educativo (a): ELADIA MARIA GIL ARIZA CC: 1.192.921.122
Código CUENTAME UDS: 131601114386 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CANTAGALLO_DEJANDO HUELLAS
Dirección UDS: CALLE 2#2-103 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 3117268418

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES — CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	EDAD AÑOS	EDAD MESES	SEMANA PRIMERA	SEMANA SEGUNDA	SEMANA TERCERA	SEMANA CUARTA	SEMANA QUINTA	TOTAL MENSUAL				CAUSA DE RETIRO
01	RC	1051638590	JOHN	NEFTALI	RESTREPO	CEDEÑO	2	5	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A; Viernes E Hogar: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
02	RC	1051638845	DYLAN	SANTIAGO	OSPINO	LARIOS	0	3	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
03	RC	1038551266	IANN	DAVID	AGUDELO	CUEVAS	1	2	Martes E Hogar: A; Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
04	RC	1051638232	LUISA	FERNANDA	CAMARGO	RAMIREZ	4	5	Miércoles E Grupal: A; Jueves E Hogar: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
05	RC	1051638604	GENESIS	AELIANA	RAMIREZ	RAMIREZ	2	1	Miércoles E Grupal: A; Jueves E Hogar: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
06	RC	1051638265	SHAYRA	LORENA	CAMARGO	RAMIREZ	4	2	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
07	RC	1096263026	EZLYN	ADRIANA	PORRAS	GUERRERO	1	4	Miércoles E Grupal: A	Martes E Hogar: A; Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
08	RC	1069154637	JAZYEL	DAVID	MONTEALEGRE	RODRIGUEZ	1	7	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A; Jueves E Hogar: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
09	RC	1051638840	ALAIA	ISABELL	LANDINEZ	MENCO	0	4	Miércoles E Grupal: A	Martes E Hogar: A; Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
10	RC	1050559624	LUISA	FERNANDA	ROJAS	QUINTERO	3	1	Miércoles E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
11	RC	1051638128	AYLETH	SARAY	VELES	LANDINEZ	5	0	Miércoles E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
12	RC	1051638209	PABLO	EMILIO	CORREA	AMARIZ	4	7	Miércoles E Grupal: A; Jueves E Hogar: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
13	RC	1050560711	JOSE		CORREA	AMARIZ	0	3	Miércoles E Grupal: A; Jueves E Hogar: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
14	RC	1051638618	SUSAN		RIVERA	VASQUEZ	2	0	Miércoles E Grupal: A	Lunes E Hogar: A; Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
15	RC	1258268001	NOAH	ALEXANDER	MARTINEZ	PEREA	1	2	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A; Jueves E Hogar: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
16	RC	1051638501	JHOEL	ESNEIDER	VILLEGAS	FONSECA	2	7	Miércoles E Grupal: A	Martes E Hogar: A; Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
17	RC	1050560366	SIREL	SOFIA	MANCHEGO	PEREA	1	0	Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A	Martes E Hogar: A; Miércoles E Grupal: A	Miércoles E Grupal: A		4	1	0	0	
18																		
19																		
20																		
													TOTAL	68/17		0	0	

Verificación De Cobertura	
	3
	14
	0

Camila Martínez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Eladia Maria Gil Ariza.
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 | Versión 2 | 27/07/2025 | Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EAS o PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NUMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACION
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): ELADIA MARIA GIL ARIZA CC: 1.192.921.122
Código CUENTAME UDS: 131601114386 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CANTAGALLO_DEJANDO HUELLAS
Dirección UDS: CALLE 2#2-103 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 3117268418

Hoja ____ de ____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA	CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		
01	RC	1050560675	AILANY	SOFIA	PACHECO	MARTINEZ	0	3		
02	CC	1118100133	MICHAEL	DAYANNA	SANCHEZ	CALA	18	2		
03	RC	1051638881	ANA	VICTORIA	NIEBLES	ANGARITA	0	2		
04	RC	1050560443	ISAAC	EMILIO	JIMENEZ	PAYARES	0	10		
05	RC	1051638239	KYLE	ARANTZA	ESTEBAN	TORO	4	6		
06	RC	1042420563	AILANY		BRAVO	RODELO	0	2		
07	RC	1051638731	ANTONELLA		GUTIERREZ	RUEDAS	1	0		
08	RC	1051638712	MAUREN	SOFIA	CADAVID	SAENZ	1	2		
09	RC	1096262877	FABIO		BARRETO	ALCOCER	1	7		
10	RC	1051638645	EITHAN	DAVID	MIELES	RAMIREZ	1	10		
11	RC	1051638703	EMILIANO		CARO	ARANGO	1	2		
12	RC	1051638857	JUAN	PABLO	ALEMAN	FLOREZ	0	3		
13	RC	1050560224	GABRIEL		PACHECO	BOLIVAR	1	6		
14	RC	1051638743	LIAN	ANDRES	OROZCO	TORRES	1	0		
15	RC	1099752345	ALIANA	SOFIA	RODRIGUEZ	PEÑALOZA	1	0		
16	CC	1002319395	ADELAIDA		RAMIREZ	BAÑOS	31	4		
17	RC	1104139802	EDNER	ABDIEL	PEÑUELA	ROMERO	1	10		
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

				TOTAL
Verificación De Cobertura	4	11	2	

Camila Martinez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Eladia Maria Gil Ariza
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 | Versión 2 | 27/07/2026 | Página 1 de 2

Clasificación de la Información: Pública

EAS o PDS : COAFROB
NIT: 901.361.790-7 NÚMERO DE CONTRATO: 13010112025
MES: SEPTIEMBRE AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCION: MODALIDAD FAMILIAR Y COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: EDUCACION INICIAL EN EL HOGAR

IDENTIFICACIÓN
Regional: BOLIVAR Centro Zonal SIMITI Municipio: CANTAGALLO
Nombre Agente Educativo (a): ELADIA MARIA GIL ARIZA CC: 1.192.921.122
Código CUENTAME UDS: 131601114386 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: CANTAGALLO_DEJANDO HUELLAS
Dirección UDS: CALLE 2#2-103 BARRIO CENTRO Teléfono UDS: 3117268418

Hoja ____ de ____

INFORMACIÓN INDIVIDUAL DE PARTICIPANTES

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DE PARTICIPANTE		APELLIDOS DE PARTICIPANTE		EDAD AÑOS	EDAD MESES
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO		
01	RC	1051638669	NOAH	JESED	DURAN	ANDRADES	1	9
02	RC	1051638486	ANYELI	SARAY	RANGEL	RAMIREZ	2	8
03	RC	1051638695	DANNA	ISABELL	MARTINEZ	JIMENEZ	1	4
04	RC	1051638603	EDERLY	SAREM	BASTIDAS	ACOSTA	2	2
05	RC	1051638533	KHLOE	SUSE	ARGUMEDO	CATAÑO	2	5
06	RC	1051638539	ADELAIN		NAVARRO	ACEVEDO	2	5
07	RC	1252958068	SALMA		QUINTERO	MONTOYA	2	9
08	RC	1051638784	ANGEL	MATHIAS	CASTILLO	PEÑARREDONDA	0	8
09	RC	1097221617	DAYLEN	DAHIARA	VARGAS	HOYOS	0	9
10	RC	1097156090	ALMA	VALERIA	MENDOZA	BONILLA	2	6
11	RC	1051638471	RASHELL	FABIANNA	PATIÑO	RAMIREZ	2	9
12	RC	1050559464	DANNA	CELESTE	MOGOLLON	QUINTERO	3	4
13	RC	1051638493	JULIAN	GAEL	QUINTERO	GIL	2	7
14	RC	1097221447	YULID	KATALEYA	DIAZ	ARIZA	0	11
15	RC	1051638687	NAYALEX		SAUCEDO	CARDENAS	1	5
16	RC	1051638249	ISABELLA		REAL	TORRES	4	4
17	CC	1036672065	ABIGAIL		MONTOYA	CANO	29	6
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

TOTAL SESIONES

				CAUSA DE RETIRO
4	1	0	0	
3	1	1	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
1	1	3	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
4	1	0	0	
3	1	1	0	
TOTAL	62	7	5	0

Verificación De Cobertura

0	
16	
1	

Camila Martinez.
COORDINADOR(A) UDS o EAS

Eladia Maria Gil Ariza.
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