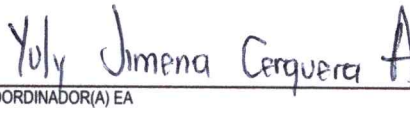
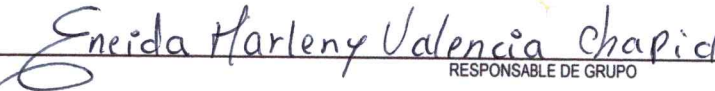


 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL						F6.MO12.PP		5/29/2018																					
							Versión 5		Página 1 de 1																					
							Clasificación de la Información: Pública																							
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : <u>HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA</u> NIT: <u>9001928010</u> MES: <u>DICIEMBRE</u> MODALIDAD DE ATENCIÓN: <u>COMUNITARIA</u> SERVICIO DE ATENCIÓN: <u>HCB</u>						IDENTIFICACIÓN Regional: <u>HUILA</u> Nombre Agente Educativo (a): <u>ENEIDA MARLENY VALENCIA CHAPID</u> Código CUENTAME UDS: <u>4139600073739</u> Dirección UDS: <u>CALLE 6 # 6-92</u>						Centro Zonal: <u>LA PLATA</u> CC: <u>36382058</u> Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: <u>LAS ESTRELLITAS</u> Teléfono UDS: <u>3118386855</u>		Municipio: <u>LA PLATA</u> Hoja ____ de ____																
INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA																														
No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA										TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO									
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	SEMANAS										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS										
									PRIMERA	SEGUNDA	TERCERA	CUARTA	QUINTA																	
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES							
1	R.C	1081425771	JHOSEPH	MANUELLE	CAMAYO	MORENO	5	0	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A							9	1				
2	R.C	1081425996	ABBY	LUCIA	SALAZAR	TORRES	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A								9	1				
3	R.C	1081425484	JUAN	JOSE	CABRERA	MEDINA	5	4	A	I	A	A	A	A	A	A	A								9	1				
4	R.C	1081618543	THOMAS	SANTIAGO	CALDERON	ALFARO	4	7	A	A	A	A	A	A	I	A	A								9	1				
5	R.C	1081618720	MARIA	CELESTE	CUENCA	PENNA	4	7	I	A	A	A	A	A	I	I	A								7	3				
6	R.C	1081425698	AMAIA		ROSAS	VIDARTE	5	1	A	A	A	A	A	A	A	I									9	1				
7	R.C	1145832461	MARIA	CAMILA	PAREDES	YASNO	3	2	A	A	A	A	A	A	A	A									10					
8	R.C	1081426898	MARIA	VICTORIA	MUÑOZ	JOYAS	3	2	A	A	A	A	A	A	A	I									9	1				
9	R.C	1081426394	ALISON	DAHIANA	UCUARA	GIL	3	9	A	A	A	I	A	A	I	I	A								7	3				
10	R.C	1081426782	MARIA	VICTORIA	MONJE	RAMOS	3	4	A	A	A	A	A	A	A	A									10					
11	R.C	1145831717	ABIGAIL		CONTRERAS	RINCON	4	6	A	A	A	A	A	A	A	I									9	1				
12	R.C	1081426460	ANDRES	JERONIMO	HERNANDEZ	OCHOA	3	8	A	A	I	A	A	I	A	A	A								8	2				
13																														
Verificación De Cobertura			TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES: 0				 COORDINADOR(A) EA										 RESPONSABLE DE GRUPO										TOTAL		105	15
TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES: 12																														
TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES: 0																														

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