

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL		F6.MO12.PP		29/05/2018																														
			Versión 5		Página 1 de 1																														
			Clasificación de la Información: Pública																																
ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION HUELLAS DE AMIGUITOS			IDENTIFICACIÓN		Hoja ____ de ____																														
NIT: 900192801-0 NÚMERO DE CONTRATO: 41006152024			Regional: HUILA		Centro Zonal: LA PLATA Municipio: LA PLATA																														
MES: DICIEMBRE AÑO: 2024			Nombre Agente Educativo (E): EULALIA LOSADA M.		CC: CEI 36377140 CEL 3124674945																														
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA			Código CUENTAME UDS: 4139600037986..		Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: AT LOS AMIGUITOS 1																														
SERVICIO DE ATENCIÓN: HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR			Dirección UDS: CALLE 8A NO 2-21		Teléfono UDS: ### 3 1 2 4 6 7 4 9 4 5																														
INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA																																			
No. de Orden	TIPO DOC.	NUMERO 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	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIA
									LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOL	JUEVES	VIERNES		
01	RC	1075808506	VINCENT	JAVIER	CHALA	TEJADA	5	4	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
02	RC	1081425696	IAN	ALEJANDRO	NARVAEZ	CUELLAR	5	1	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
03	RC	1129845407	ARANTZA	ISABELA	LEYVA	CASTRO	3	4	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A														9	1	
04	RC	1029299112	LIZBET	SOFIA	ANZOLA	CAMICO	5	1	A	A	A	A	A	I	I	A	A	A	A														8	2	
05	RC	1081427271	JESUS	DANIEL	CHACON	SANZA	3	0	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9	1	
06	RC	1081425525	IAN	MARTIN	TIERRADENTRO	BASTIDAS	5	3	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
07	RC	1081425946	JHOSEEN	MATHIAS	SOLIS	COTACIO	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
08	RC	1081427131	HORLAN	ARLEY	SUAREZ	AMBITO	2	11	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
09	RC	1081425966	SHARITH	LUCIA	AMBITO	TORRES	4	10	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														10		
10	RC	1145832215	WENDY	VANESA	COTACIO	MAESTRE	3	10	A	A	I	A	A	A	A	A	A	A	A														9	1	
11	RC	1145737741	JUAN	DIEGO	CHANTRE	TENORIO	3	4	I	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A														9	1	
12	RC	1081427364	LUZ	THALYA	LOPEZ	CASTRO	2	9	A	A	A	A	A	I	A	A	I	A															8	2	
TOTAL																																	42	8	
Verificación De Cobertura		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:		0		Yoly Jimena Cerquera A. Eulalia Losada Medina COORDINADOR(A) EA RESPONSABLE DE GRUPO																													
		TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:		12																															
		TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:		0																															