



F6.MO12.PP

29/05/2018

Versión 5

Página 1 de 1

Clasificación de la Información:
Pública

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO : CORPORACION HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA

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 (a) LIGIA LOSADA VARGAS

CC 3 6 3 8 0 6 3 8

MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA

HCB LOS TRAVIESOS

Código CUENTAME UDS: 4139600084045

Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LOS TRAVIESOS

SERVICIO DE ATENCIÓN: HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR

Dirección UDS: calle 5 bsur 8-10 el Eden

Teléfono UDS: 3 1 3 8 2 7 9 9 4 2

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA				EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA				SEMANAS										ASISTENCIAS	INASISTENCIAS											
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO			PRIMERA		SEGUNDA		TERCERA		CUARTA		QUINTA														
							AÑOS	MESES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1081425990	ANALI	ZAMARA	GUZMAN	HERNANDEZ	4	9	A	A	A	A	A	A	A													10			
02	R.C	1145832303	MARTIN	ALEJANDRO	BARRAGAN	COLORADO	3	7	A	A	A	A	A	A	A													10			
03	R.C	1081425235	MIA	ISABELLA	LIZCANO	PASTES	5	5	A	A	A	A	A	A	A													10			
04	R.C	1145831973	JORGE	ISAAC	VILORIA	PETE	4	2	A	A	A	A	A	A	A													7	3		
05	R.C	1081618688	JUAN	MATHIAS	PABON	SUAREZ	4	8	A	A	A	A	A	A	A													10			
06	R.C	1081425653	ISABELL	VALERIA	IMBACHI	ANACONA	5	0	A	A	A	A	A	A	A													9	1		
07	R.C	1145832416	JUAN	MARTIN	SERRATO	BASTO	3	2	A	A	A	A	A	A	A													9	1		
08	R.C	1081426365	ARIANA	SALOME	ITE	SANCHEZ	3	8	A	A	A	A	A	A	A													10			
09	R.C	1081425651	IAN	JEAN PIERRE	TORRES	MENDEZ	5	0	A	A	A	A	A	A	A													10			
10	R.C	1145831794	THIAGO	ANDRES	VELASCO	RESTREPO	4	4	A	A	A	A	A	A	A													9	1		
11	R.C	1081426789	VALERY	ISABELLA	YASNO	RESTREPO	3	3	A	A	A	A	A	A	A													10			
12	R.C	1145738453	MAIA	ANTONELLA	CHIVARA	VILLANUEVA	2	5	A	A	A	A	A	A	A													8	2		
TOTAL																											112	8			

Verificación
De Cobertura

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:

0

TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES:

12

TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES:

0

COORDINADOR(A) EA

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

Geidy Pajon
10/12/2024A: 9
I: 3