



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 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): GLADYS MORENO H. CC: 55.130.215
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA Código CUENTAME UDS: 4139600083878 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención LOS CONDORITOS
SERVICIO DE ATENCIÓN: HOGARES COMUNITARIOS DE BIENESTAR Dirección UDS: CALLE 10 # 7-35 BARRIO SAN RAFAEL Teléfono UDS 3 1 0 8 1 7 9 2 9 0

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA										CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		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	
01	R.C	1081426878	MATHIAS		MUÑOZ	YASNO	3	3	A	A	A			A	A	A	A	A											9	1			
02	R.C	1081427099	JUAN	CAMILO	MORALES	HERRERA	3		A	A	A			A	A	A	A	A											9	1			
03	R.C	1081427233	MARIA	LUCIA	HERRERA	SERRATO	2	10	A	I	A			A	A	A	A	A											8	2			
04	R.C	1081426758	CORALINE	SCARLETH	CEDEÑO	VALENCIA	3	4	A	A	A			A	A	A	A	A											9	1			
05	R.C	1081427126	GABRIEL	FRANCISCO	VILLALVA	ROA	2	11	A	A	A			A	A	A	A	A											9	1			
06	R.C	1145831818	AILYN	GISEL	CEBALLOS	NIQUINAS	4	5	A	A	I			I	A	A	A	A											7	3			
07	R.C	1081426218	EMILIANO		TELLEZ	PUYO	4	1	A	A	A			A	I	A	A	I	I										6	4			
08	R.C	1081427388	MICHEL	DAHIANA	RAMOS	ROJAS	2	8	A	A	A			A	A	A	A	A											9	1			
09	R.C	1081426219	KEILY	ISABELLA	TRUJILLO	MOLINA	4	1	A	A	A			A	A	A	A	I	I										7	3			
10	R.C	1081425846	IAN	GABRIEL	VACARES	LOSADA	4	11	A	A	A			A	A	A	A	A											9	1			
11	R.C	1081618718	AXEL	DAMIAN	SOTO	QUINTERO	4	6	A	A	A			A	A	A	A	A											9	1			
12	R.C	1081427044	DANNA	STEFANIA	LIZCANO	AMBITO	3	1	A	A	A			A	I	I	A	A	I										6	4			
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	

TOTAL 97 23

Verificación De Cobertura	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES:	0	Yoly Jimena Cerquera A COORDINADOR(A) EA	GLADYS MORENO HERNANDEZ CC 55.130.215 LA PLATA Gladys Moreno H RESPONSABLE DE GRUPO
	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