BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	P27.MT1.PP Versión 1	28/08/2025 Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: _____

NIT: _____ 900192801 NÚMERO DE CONTRATO: _____ 4107302024

MES: OCTUBRE AÑO: 2025

MODALIDAD DE ATENCIÓN: _____ COMUNITARIA

SERVICIO DE ATENCIÓN: _____ HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja _ 1 de 1

Regional: _____ HUILA Centro Zonal _____ PITALITO Municipio: _____ OPORAPA

Nombre Agente Educativo (a): _____ BERNARDA GOMEZ BRAVO CC _____ 27190973

Código CUENTAME UDS: _____ 4166000022681. Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención _____ LOS ANGELITOS

Dirección UDS: _____ SAN MARTIN Teléfono UDS: _____ 3118649575

No. de Orden	INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA								CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																						TOTAL MENSUAL		
	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		SEMANAS																							
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES	PRIMERA					SEGUNDA					TERCERA					CUARTA					QUINTA					ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	CAUSA DE RETIRO
									LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES			
01	R.C	1081734736	CLAUDIA	SARITA	GARCÉS	ORDÓÑEZ	5	1			A	A	A						F	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	G	15		
02	R.C	1081735002	DANIEL	ESTEVEN	MUÑOZ	GÓMEZ	4				A	A	A						E	A	A	A	A	S	A	A	A	A	A	A	D	15		
03	R.C	1081734778	MABEL	THALÍA	MUÑOZ	ORDÓÑEZ	5				A	A	A						S	A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	L	15		
04	R.C	1084902364	LUIS	ÁNGEL	SAMBONÍN	RAMÍREZ	3	9			A	A	A						T	A	A	A	A	S	A	A	A	A	A	A	P	15		
05	R.C	1081735228	RUBI	ESMERALDA	VALDERRAMA	JOVEN	3				A	A	A						I	A	A	A	A	T	A	A	A	A	A	A	O	15		
06	R.C	1081735089	YULISSA	ALEXANDRA	ANACONA	ORDÓÑEZ	3	9			A	A	A						V	A	A	A	A	G	A	A	A	A	A	A	Ó	15		
07	R.C	1145736789	ISABELA		HERNÁNDEZ	SÁNCHEZ	5	2			A	A	A						D	A	A	A	A	N	A	A	A	A	A	A	G	15		
08	R.C	1081734958	DANNA	SOFÍA	BENAVIDES	BASTANTE	4	2			A	A	A							A	A	A	C	A	A	A	A	A	A	A	S	15		
09	R.C	1081734883	SHALOM	VIOLETA	GALÍNDEZ	MEDINA	4	5			A	A	A							A	A	A	A	I	A	A	A	A	A	A	T	15		
10	R.C	1084902458	HELLY	VISTORIA	LOMBO	MORENO	3	4			A	A	A							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	U	15		
11	R.C	1081735183	YAILÍN	ARIANA	MUÑOZ	ORDÓÑEZ	3				A	A	A							A	A	A	A	T	A	A	A	A	A	A	D	15		
12	R.C	1081735022	LIÁN	YAIR	URBANO	MUÑOZ	3	11			A	A	A							A	A	A	A	E	A	A	A	A	A	A	I	15		
13	R.C	1084902564	NASLLY	YURITZA	PALADINES	MUÑOZ	2	8			A	A	A							A	A	A	A	C	A	A	A	A	A	A	O	15		
14																								N										
15																								I										
16																								C										
17																								A										
18																																		
19																																		
20																																		
																															TOTAL	195		

Verificación De Cobertura		
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MENORES 6 MESES ASISTENTES	0
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	13
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0

COORDINADOR(A) EA

BERNARDA GOMEZ BRAVO
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