



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 SERV

HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA

IDENTIFICACIÓN

Hoja 1 de 1

NIT: 900192801

NÚMERO DE CONTRATO: 41007002024

Regional: HUILA

Centro Zonal: PITALITO

Municipio: Saladoblanco

MES: ABRIL

AÑO: 2026

Nombre Agente Educativo (a): Jova Chavarro Gaviria

CC. 26572258

MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA

Código CUENTAME UDS: 4166000025391

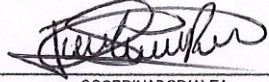
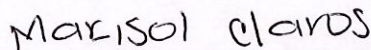
Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Hcb Los Enanitos

SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB los enanitos

Dirección UDS: V.Piedratizada

Teléfono UDS: 3228807072

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA										CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA																				TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO	
No. de Orden	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			MIÉRCOLES		JUEVES
1	RC	1237138275	LIAM	ANDRES	TORRES	MUÑOZ	4	2							A	A	A	A	A	A	A	A	A	F	A	A	A	A	G	17			
2	RC	1083940831	ARIANA	CELESTE	PERDOMO	MOLINA	3	8							A	A	A	A	A	A	A	A	A	O	A	A	A	A	R	17			
3	RC	1081735057	EMI	SOFÍA	ROSE	CLAROS	4	2							A	A	A	A	A	A	A	A	A	R	A	A	A	A	U	17			
4	RC	1084902451	FELIPE		CHAVARRO	VARGAS	3	9							A	A	A	A	A	A	A	A	A	T	A	A	A	A	P	17			
5	RC	1081735425	MARLON	DAVID	MUÑOZ	SUAREZ	2	5							A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	A	O	17			
6	RC	1081735365	IAN	SAMUEL	LÓPEZ	ORDÓÑEZ	2	7							A	A	A	A	A	A	A	A	A	L	A	A	A	A	E	17			
7	RC	1081735080	MIA	STEFANNY	HOYOS	BOLAÑOS	4	0							A	A	A	A	A	A	A	A	A	E	A	A	A	A	S	17			
8	RC	1058678997	MAILIN	ELIANA	NAVIA	LÓPEZ	2	5							A	A	A	A	A	A	A	A	A	C	A	A	A	A	T	17			
9	RC	1081735069	MIGUEL	ANGEL	SCALANTE	CALDON	4	2							A	A	A	A	A	A	A	A	A	I	A	A	A	A	U	17			
10	RC	1081735441	SALOME		ASTUDILLO	CLAROS	2	3							A	A	A	A	A	A	A	A	A	M	A	A	A	A	O	17			
11	RC																																
12	RC																																
13	RC																																
										TOTAL																				170			

Verificación De Cobertura		0	 COORDINADOR(A) EA	 RESPONSABLE DE GRUPO
	TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES ASISTENTES	10		
	TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTENTES	0		

Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!