BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL	F27.MT1.PP	28/08/2025
		Versión 1	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Pública	

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERVICIO: HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA
NIT: 900192801 NÚMERO DE CONTRATO: 41007002024
MES: Mayo AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB

IDENTIFICACIÓN Hoja ___ de ___
Regional: HUILA Centro Zonal: PITALITO Municipio: OPORAPA
Nombre Agente Educativo (a): GRACIELA GUZMAN JUAQUI CC 26572051
Código CUENTAME UDS: 4166000022803 Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: PICARDIAS
Dirección UDS: VEREDA CORINTO Teléfono UDS: 3132135501

INFORMACIÓN DEL USUARIO / USUARIA

No. de Orden	TIPO DOC.	NÚMERO DOCUMENTO	NOMBRES DEL USUARIO / USUARIA		APELLIDOS DEL USUARIO / USUARIA		EDAD		CONTROL DIARIO DE ASISTENCIA (SEMANAS: PRIMERA, SEGUNDA, TERCERA, CUARTA, QUINTA; LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES)	TOTAL MENSUAL		CAUSA DE RETIRO
			PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	AÑOS	MESES		ASISTENCIAS	INASISTENCIAS	
01	RC	1084902334	KIMBERLY	HILLARY	IBARRA	URBANO	4	5	F A A A A A A A A A A F F A A A F A A A A A	16	1	
02	RC	1081735053	SAMUEL	DAVID	CLAROS	MONTES	4	4	E A A A A A A A A A I E A A A O A A A A R	16	1	
03	RC	1075326001	VALERIN	SOFIA	QUINAYAS	PEÑA	4	11	S A A A A A A A A A I S A A A R A A A A C	16	1	
04	RC	1084902318	JAINER	FARID	GUZMAN	CABRERA	4	7	T A A A A A A A A A I T A A A T A A A A R	16	1	
05	RC	1141384669	HEIDAN	AXEL	CAMPO	MEDINA	2	4	I A A A A A A A A A I I A A A A A A A A O	16	1	
06	RC	1081735545	DEIVIN	STIVEN	MEDINA	PEÑA	2	5	V A A A A A A A A A I V A A A L A A A A C	16	1	
07	RC	1079538274	ANJHELA	MELISSA	DIAZ	MEDINA	2	3	O A A A A A A A A A I O A A A E A A A A S	16	1	
08	RC	1081735422	KEIDY	LUCIANA	BOLAÑOS	HOYOS	2	6	A A A A A A A A A I A A A C A A A A T	16	1	
09	RC	1081735334	HELEN		SILVA	MUÑOZ	2	11	A ? A A A A A A A I A A A I A A A A C	15	2	
10	RC	1081735274	KEVIN	ALEXIS	VELA	ROJAS	3		A A A A A A A A A I A A A M A A A A O	16	1	
11	RC	1081735138	EVELIN	LUCIANA	SILVA	MARIN	4		A A A A A A A A A I A A A ± A A A A C	16	1	
12	RC	1087735611	NATHALY		ORDOÑEZ	BENAVIDES	2	10	A A A E A A A A O	7		
									N			
13									T			
14									O			
15												
16												
17												
18												
19												
20												
									TOTAL	182	12	

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

Graciela Guzman
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