| BIENESTAR FAMILIAR | PROCESO<br>PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN<br><br>FORMATO REGISTRO ASISTENCIA MENSUAL | F6.MO12.PP<br>Versión 5 | 29/05/2018 -<br>Página 1 de 1 |
|---|---|---|---|
| | | Clasificación de la Información:<br>Pública | |

ENTIDAD ADMINISTRADORA DEL SERV: HUELLAS DE AMOR PARA TU VIDA
NIT: ___ 900192801 NÚMERO DE CONTRATO: 41007002024
MES: MAYO AÑO: 2026
MODALIDAD DE ATENCIÓN: COMUNITARIA
SERVICIO DE ATENCIÓN: HCB los enanitos

IDENTIFICACIÓN — Hoja 1 de 1
Regional: HUILA — Centro Zonal: PITALITO — Municipio: Saladoblanco
Nombre Agente Educativo (a): Jova Chavarro Gavina — CC. 26572258
Código CUENTAME UDS: 4166000025391 — Nombre Unidad de Servicio/ Unidad de Atención: Hcb Los Enanitos
Dirección UDS: V.Piedratajada — Teléfono UDS: 3228807072

| 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | PRIMER NOMBRE | SEGUNDO NOMBRE | PRIMER APELLIDO | SEGUNDO APELLIDO | AÑOS | MESES | PRIMERA | | | | | SEGUNDA | | | | | TERCERA | | | | | CUARTA | | | | | QUINTA | | | | | ASISTENCIAS | INASISTENCIAS | |
| | | | | | | | | | 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 | | | |
| 1 | RC | 1237138275 | LIAM | ANDRES | TORRES | MUÑOZ | 4 | 2 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | F | A | A | A | F | A | A | A | A | 6 | 16 | 5 | |
| 2 | RC | 1083940831 | ARIANA | CELESTE | PERDOMO | MOLINA | 3 | 8 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | E | A | A | D | O | A | A | A | A | R | 16 | 1 | |
| 3 | RC | 1081735057 | EMI | SOFÍA | ROSERO | CLAROS | 4 | 2 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | S | A | A | D | R | A | A | A | A | O | 16 | 1 | |
| 4 | RC | 1084902451 | FELIPE | | CHAVARRO | VARGAS | 3 | 9 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | T | A | A | D | T | A | A | A | A | P | 16 | 1 | |
| 5 | RC | 1081735425 | MARLON | DAVID | MUÑOZ | SUAREZ | 2 | 5 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | I | A | I | I | A | A | A | A | A | A | A | A | O | 15 | 2 | |
| 6 | RC | 1081735365 | IAN | SAMUEL | LÓPEZ | ORDOÑEZ | 2 | 7 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | I | A | I | V | A | A | D | L | A | A | A | A | E | 15 | 2 | |
| 7 | RC | 1081735080 | MIA | STEFANNY | HOYOS | BOLAÑOS | 4 | 0 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | I | A | I | O | A | A | M | E | A | A | A | A | ) | 15 | 2 | |
| 8 | RC | 1058678997 | MAILIN | ELIANA | NAVIA | LÓPEZ | 2 | 5 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | A | A | I | | A | A | D | C | A | A | A | A | C | 16 | 1 | |
| 9 | RC | 1081735069 | MIGUEL | ANGEL | SCALANTE | CALDON | 4 | 2 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | I | A | I | | A | A | D | I | A | A | A | A | J | 15 | 2 | |
| 10 | RC | 1081735441 | SALOME | | ASTUDILLO | CLAROS | 2 | 3 | | | | | | A | A | A | A | A | A | A | I | A | I | | A | A | D | M | A | A | A | A | D | 15 | 2 | |
| 11 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | I | | | | | 1 | | | |
| 12 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | E | | | | | 0 | | | |
| 13 | RC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | N | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | TOTAL | 155 | 15 | |

| Verificación De Cobertura | | |
|---|---|---|
| | TOTAL NIÑOS Y NIÑAS MAYORES DE 6 MESES A 5 AÑOS | 0 |
| | TOTAL MUJERES GESTANTES ASISTIDAS | 10 |
| | | 0 |

COORDINADOR(A) EA

Jova Chavarro
RESPONSABLE DE GRUPO

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