**CONTROL DE ASISTENCIA**

Correspondiente al reporte mensual de actividades No.Ingresar número de reporte.

Periodo delIngresar fecha alIngresar fecha

Nombre del prestador:Ingresar nombre comenzando por apellidos

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No. | FECHA | HORA DE ENTRADA | HORA DE SALIDA | HORAS POR DÍA | FIRMA |
| 1 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 2 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 3 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 4 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 5 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 6 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 7 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 8 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 9 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 10 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 11 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 12 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 13 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 14 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 15 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 16 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 17 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 18 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 19 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 20 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 21 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 22 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 23 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| 24 | Seleccionar fecha. |  |  |  |  |
| TOTAL DE HORAS PRESTADAS POR MES |  |
| TOTAL DE HORAS PRESTADAS ACUMULADAS |  |