BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Danilza Vega identificado con cédula de ciudadania No 36.711.842 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Vega-Charris participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Danilza Vega

Nombre: Danilza Vega Teléfono: 320 659 5459

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Luz Misad identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Misad participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Luz Misad

Nombre: Luz Misad Teléfono: 310 510 3159

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34 MO4 PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Jose Innadal Yepes identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Jose yepes

Nombre: Jose Innadal Yepes Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Yenis Yepes identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"MI Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Yenis Yepes

Nombre: Yenis Yepes Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Uliana Villamizar identificado con cédula de ciudadania No. 1069717352 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Villamizar - Figueroa participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) días del mes de Febrero de 2022

Firma: Uliana Villamizar Villamizar

Nombre: Uliana P. Villamizar Villamiz Teléfono: 3113695736

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo_____ identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) días del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Ingrid Bustos Lara.

Nombre: Teléfono: 3166551209.

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Ingrid Hueto identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención "Mi Familia".

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma:

Nombre: Ingrid Hueto Teléfono: 3106651209

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Hilda Guerra identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención "Mi Familia".

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Hilda Guerra

Nombre: Hilda Rosa Guerra Teléfono: 3135474041

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Delicerio Caro identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Delicerio Caro

Nombre: Delicerio Caro Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Orangel Molina identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: orangel molina

Nombre: Orangel Molina Teléfono: 3216216512

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Donay Luquez identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"MI Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Donay Luquez

Nombre: Donay Luquez Teléfono: 311 3199650

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Sandra Ropero identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"MI Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Sandra Ropero

Nombre: Sandra Ropero Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Ana Otero identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Ana Otero.

Nombre: Ana Otero Teléfono: 3203110079

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Adela Seña identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Ver Firma.

Nombre: Adela Seña Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Marlins Martinez identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (25) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Marlins Martinez.

Nombre: Marlins Martinez Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Zoed Caro identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Zoed Caro

Nombre: Zoed Caro Teléfono: 3225439146

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Narlis Hueto identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Narlis Hueto

Nombre: Narlis Hueto Teléfono: 310 262 1209

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Elver Torres identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Elver Torres.

Nombre: Elver Torres Teléfono: 323 319 6184

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Leonela Aguilar identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Aguilar - Navarro participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Leonela Aguilar

Nombre: Leonela Aguilar Teléfono: 314 550 6052

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Luis Arturo Conte identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Conte participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Luis Conte

Nombre: Luis Arturo Conte Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Dargelis Brito identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad me comprometo a que la Familia Brito - Mejia participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: DARGELIS BRITO

Nombre: Dargelis Brito Teléfono: 321 952 0829

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Fanny Brito identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Brito - Garcia participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Fanny Brito.

Nombre: Fanny Brito Teléfono: 321 952 0829

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo María García identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: María García

Nombre: María García Teléfono: 311 765 5824

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Ana Pacheco identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Ana Pacheco

Nombre: Ana Pacheco Teléfono: 3359641164

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Geraldo Tous identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Gerardo Tones.

Nombre: Geraldo Tous. Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Felipe Mendoza identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Felipe M

Nombre: Felipe Mendoza Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Yanelis Hernandez identificado con cédula de ciudadanía No 1.007.131.201 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Hernandez-Ramirez participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para constancia se firma a los (26) días del mes de Febrero de 2022

Firma: Yanelis Hernandez

Nombre: Yanelis Hernandez Brito. Teléfono: 312.215.9576

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Norma Torres identificado con cédula de ciudadanía No _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para constancia se firma a los (26) días del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Norma Torres

Nombre: Norma Torres. Teléfono: 3225442842

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Jackelin Rodriguez identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Jackelin Rodriguez

Nombre: Jackelin Rodriguez Teléfono: 3126966511

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Manuela Perez identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Manuela Perez S.

Nombre: Manuela Perez Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Luz Dmes identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Luz Dmes

Nombre: Luz Dmes Teléfono: 311-709 9413

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Adriana Chico identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Adriana chico

Nombre: Adriana Chico Tomes Teléfono: 311 709 9413

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34 MO4 PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Astrith Quiroz identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: victoria quiroz

Nombre: Astrith Quiroz Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Vicki Brito identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Viki Brito

Nombre: Vicki Brito Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Dina Rocha Cuadro identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Dina Rocha

Nombre: Dina Rocha Cuadro Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Luz Dary Gomez identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma:

Nombre: Luz Dary Gomez Teléfono: 3224237579

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB**	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Carlos Brito identificado con cédula de ciudadanía No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para constancia se firma a los (25) días del mes de Febrero de 2022

Firma: Diana Pol-c

Nombre: Carlos A Brito Manjarrez Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	**PROCESO** **PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN** **FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB**	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Virgelina Pacheco identificado con cédula de ciudadanía No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para constancia se firma a los (26) días del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Virgelina

Nombre: Virgelina Pacheco Teléfono: 313 607 3192

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Nancy Roque identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Roque participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"MI Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: NO NS; Roque

Nombre: Nancy Roque Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Jenny Rocha identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"MI Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Jenny Rocha.

Nombre: Jenny Rocha Teléfono: 3233592799

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Angela Chico identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de ~~grupo~~ Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Chico-Yepes participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Angela Chico Pacheco

Nombre: Angela Chico Pacheco Teléfono: 3136658337

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Guillermo Muñoz identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Guillermo Muñoz

Nombre: Guillermo Muñoz Teléfono: 3146116960

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Milena [illegible] identificado con cédula de ciudadania No. 23031841 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Arley Coyollo participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Yisety Coyollo

Nombre: Yisety Coyollo Teléfono: 3146842442

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Martin Caseres identificado con cédula de ciudadania No. 1067923584 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Queseio Coyollo participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Yisety Coyollo

Nombre: Yisety Coyollo Teléfono: 3146434242

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34 MO4 PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Luz Mila Rodriguez identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Wyzmila Rodriguez

Nombre: Luz Mila Rodriguez Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Luz Elena Navarro identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Luz Elena Navarro

Nombre: Luz Elena Navarro Teléfono: 3145506052

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Hanel Castillo identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma:

Nombre: Hanel Castillo Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Hansel Castillo identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Marinsol

Nombre: Hansel Castillo Teléfono: 3208621915

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Donayda Castañeda identificado con cédula de ciudadanía No. 56067210 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Castañeda lopez. participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) días del mes de Febrero de 2022

Firma: Donayda Castañeda.

Nombre: Donayda Castañeda Teléfono: 3225673819.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Johana Brito identificado con cédula de ciudadanía No. 1.062.716.737 de Codazzi como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) días del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Johana Brito

Nombre: Johana Brito Teléfono: 312 781 5073

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Fernelis Jimenez identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Fernelis Jimenez

Nombre: Fernelis Jose Jimenez Martinez Teléfono: 321 873 6052

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo _____ identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Yuiith

Nombre: Yuiith esther Molina Torres Teléfono: 313 8341083

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Ciris Mireya Barrios identificado con cédula de ciudadania No. 49.646.198 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Barros- Ramos participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Ciris Barrios

Nombre: Ciris Mireya Barrios Rodriguez Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo _____ identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: María luz Juguez L.

Nombre: Mary luz luguez Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Mairena Arrieta identificado con cédula de ciudadania No: 1.067.722.126 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Arrieta - Valera participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Mairena Arrieta

Nombre: Mairena Catalina Arrieta Rodriguez Teléfono: 313 326 4011

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Rosa Medina identificado con cédula de ciudadania No: 1.067.7100 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Medina - Gil participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: No Firma.

Nombre: Rosa Maria Medina Teléfono: 3217458757.

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Ramona Caro identificado con cédula de ciudadania No. 26.993.887 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Caro-Martinez participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Ramona Caro

Nombre: Ramona Caro Martinez Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Wilmen Mejia identificado con cédula de ciudadania No. 1.065.672.083 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Wilmen

Nombre: Wilmen Mejia Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Javier Yepes identificado con cédula de ciudadania No. 77.151.489 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Yepes - Moya participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Xiomara Moya

Nombre: Javier Yepes Mejia Teléfono: 314 811 2247

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Antonio Caro identificado con cédula de ciudadania No. 12.643.406 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Caro - Martinez participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Eli Ladis Pallares Rodriguez

Nombre: Antonio Caro Martinez Teléfono: 313 512 4413

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Diana Thomas identificado con cédula de ciudadania No. 1064.109.559 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Thomas - Mejia participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Diana Thomas

Nombre: Diana Patricia Thomas Sampayo Teléfono 320 718 6718

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Yeidis Cueva identificado con cédula de ciudadania No. 1.065.621.593 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Cueva - Toro participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Yuleidis Cueva Toro

Nombre: Yuleidis Cueva Teléfono: 310 850 0039

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Karen Molina identificado con cédula de ciudadania No. 1.193.086.618 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Molina - Jimenez participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Karen Molina Peñaloza

Nombre: Karen Dayana Molina Peñaloza Teléfono: 3206110894

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Sandy Navaez identificado con cédula de ciudadania No. 1.193234984 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Sandys N.

Nombre: Sandy Navaez Altamar Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34 MO4 PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Elizabeth Quiroz identificado con cédula de ciudadanía No _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Quiroz - Rocha participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: ELIZABETH QUIROZ BARRIOS

Nombre: Elizabeth Quiroz Barrios Teléfono: N I A .

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Griselda Mendoza identificado con cédula de ciudadanía No. 49.680.505 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Mendoza-Orozco participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: griselda Mendoza

Nombre: Griselda Mendoza Teléfono: 321 537 1954

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Nelcy Guerrero identificado con cédula de ciudadania No. 1.067.721.136 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Guerrero - Pacheco participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Nelcy Guerrero A

Nombre: Nelcy Judith Guerrero Angulo Teléfono: 311 323 9800

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Olga Peñaloza identificado con cédula de ciudadania No. 49.686.024 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Peñaloza - Mendoza participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Olga Peñaloza

Nombre: Olga Peñaloza Teléfono: 321 352 2837

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Jackelin Hernandez identificado con cédula de ciudadania No 1.128.194.820 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Hernandez-Mejia, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Jackelin Hernandez

Nombre: Jackelin Margarita Hernandez Teléfono: 310 854 6218

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo María Quiroz identificado con cédula de ciudadania No. 26.943.762 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Quiroz-Mejia, participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: María

Nombre: María Magdalena Quiroz Teléfono: NA

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Nellys Mojica identificado con cédula de ciudadanía No. 1.007182364 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Mojica - Paez participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Nellys Mojica

Nombre: Nellys Del Carmen Mojica Hurtado Teléfono: 312 614 6634

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Adela Florez identificado con cédula de ciudadanía No. 49.691.046 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Florez - Ramirez participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Adela Florez

Nombre: Adela Florez Quintero Teléfono 3135948553

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34 MO4 PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Eulises Roque identificado con cédula de ciudadania No. 1.067.807.863 de Agustina como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Roque - Linarez participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Eulises Roque

Nombre: Eulises David Roque Palmera Teléfono: 321 561 5995

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Liseth Gil Palmera identificado con cédula de ciudadania No. 1.067.806.648 de La paz como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Gil Palmera participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Liseth Gil Palmera

Nombre: Liseth Dayana Gil Palmera Teléfono: 320 529 1131

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Diana Cogollo identificado con cédula de ciudadania No. 1007.457.595 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Cogollo - Pertuz participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Diana Cogollo

Nombre: Diana cogollo Acuña Teléfono: 314 643 4242

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Eulenis Ospino identificado con cédula de ciudadania No. 1.067.712.326 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Ospino - Polo participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Eulenis Ospino Gutierrez.

Nombre: Eulenis Ospino Gutierrez Teléfono: 320 642 8655

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Dannis Quiroz identificado con cédula de ciudadania No 1.064-721 691 de C/221 como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Quiroz - Polo participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención "Mi Familia"

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Dannis Quiroz Barrios

Nombre: Dannis Patricia Quiroz Barrios Teléfono: 322 691 5147

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Yelis Polo Llanos identificado con cédula de ciudadania No: T.064-20.610 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Polo- Medina participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención "Mi Familia"

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Yelis Polo Llanos

Nombre: Yelis Polo Llanos Teléfono: 311 372 6585

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Nelson Cavadia identificado con cédula de ciudadania No. 1.151.099.034 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Cavadia - Polo participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Nelson Enrique Cavadia L.

Nombre: Nelson Enrique cavadia Lopez Teléfono: 3226795147

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Josefa Llanos identificado con cédula de ciudadania No. 39.059.166 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Llanos - Polo participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Carlos Polo

Nombre: Josefa María Llanos Alvarado Teléfono: 3226767147

Escaneado con CamScanner

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Esther Gil identificado con cédula de ciudadania No. 49.698213 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Gil - Mojica participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención "Mi Familia".

Para constancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Esther Gil Carmona

Nombre: Esther Judith Gil Carmona Teléfono: 3126384630

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Elvis Gonzalez identificado con cédula de ciudadania No 1.001.041.490 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Gonzalez - participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención "Mi Familia"

Para constancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: Elvis Dario Gonzalez Arias

Nombre: Elvis Dario Gonzalez Arias Teléfono: 310 7021852

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Ubaldo Yepes identificado con cédula de ciudadania No. 78.931.113 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Yepes - Mendoza participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"MI Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Ubaldo Yepes

Nombre: Ubaldo Yepes Meriño Teléfono: 310.726.8758

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Ana Ramona Meriño identificado con cédula de ciudadania No. 26.933.935 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Meriño participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"MI Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma: ANA RAMONA MERIÑO

Nombre: Ana Ramona Meriño Guerra Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Laudis Guerrero identificado con cédula de ciudadania No 1.065.630.239 de Valledupar como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Guerro - Llanos participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Laudis Guerrero

Nombre: Laudis Guerrero Angulo Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Enith Carrascal identificado con cédula de ciudadania No. 49.688.782 de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Carrascal - Mendoza participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma:

Nombre: Enith Maceder Carrascal Escobar Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Sandris Mejia. identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia Mejia- Perez participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Sandris mejia

Nombre: Sandris Mejia. Teléfono:

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo_____ identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma:

Nombre: Teléfono:

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: MINGUILLO

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo Ruth Lozano identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONA**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de Febrero de 2022

Firma: Ruth Lozano.

Nombre: Ruth Lozano Teléfono: 3127818087

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO ACUERDO DE VOLUNTAD TEB	F34.MO4.PP	21/04/2021
		Versión 1	Página 1
		Clasificación de la Información: Reservada	

REGIONAL: CESAR MUNICIPIO: LA PAZ

OPERADOR: CONSEJO COMUNITARIO-CARDONALES

Yo_____ identificado con cédula de ciudadania No. _____ de _____ como jefe de grupo Familiar, por medio de este acuerdo de voluntad, me comprometo a que la Familia _____ participará activamente en las acciones y actividades, aportando constancia y sostenibilidad para la ejecución del proyecto, cuyo nombre es: **FORTALECIMIENTO DE LA RELACIONES FAMILIARES Y COMUNITARIAS DE 103 FAMILIAS AFRODESCENDIENTES PERTENECIENTES AL CORREGIMIENTO DE MINGUILLO, MUNICIPIO DE LA PAZ CESAR, ORIENTADO A MEJORES PRÁCTICAS SOCIO ORGANIZATIVAS Y A LA EDUCACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL.**

Al momento de firma, reporto que ni yo ni el grupo familiar que represento se encuentra inscrito o vinculado a la modalidad de atención **"Mi Familia"**.

Para contancia se firma a los (26) dias del mes de FEBRERO de 2022

Firma:

Nombre: Teléfono:

Escaneado con CamScanner