Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAZ PACIFICO	Tipo de documento de la entidad contratista	NIT	Nº del documento de la entidad contratista	900
Nombre del Mentor, Inspirador o Asesor Empresarial	INA BENT	Tipo de documento de identidad del Mentor, Inspirador o Asesor Empresarial	CC	Nº del documento de identidad del Mentor, Inspirador o Asesor Empresarial	112
Departamento	SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Municipio SAN ANDRÉS	SAN ANDRES	Fase (Inspírate, Enfócate o Transformate)	INSI
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	8800
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	QUIEN SOY Y CON QUIEN CUENTO
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAAA)	29 DE SEPTIEMBRE 2021	Número de horas de duración del taller o actividad	2 HORAS	Otro tipo de actividad ☐	Cual?

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE ASISTIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FRASES PARTICIPANTE	FIRMA DEL PARTICIPANTE
						PRESENTE	VIRTUALMENTE		
KAMILE	NICOLE	BECKER	BARON	CC	[redacted]	Si	Si	Maggle	
JESSICA		ZAPATA	[redacted]	CC	[redacted]	Si	Si	Jessica	
ANGEL	JAVIER	DUELLAN	ACOSTA	CC	[redacted]	Si	Si	Angel	
LISSY	ADRIANA	REINA	DIAZ	CC	[redacted]	Si	Si	Lissy	
RACHELLE	ALEXIS	GARCIA	FORBES	CC	[redacted]	Si	Si	Rachelle	
KATHY	KARINA	BRIGHT	MELVIN	CC	[redacted]	Si	Si	Kathy	
KEISY		CUMMINGS	FERNANDEZ	CC	[redacted]	Si	Si	Keisy	
LORIS	DEBORAH	SMITH	KELLY	CC	[redacted]	Si	Si	Loris	
YALEIDIS	PAOLA	PATERSON	FERNANDEZ	CC	[redacted]	Si	Si	Yaleidis	
YAJAIRA		SUELTE	FORBES	CC	[redacted]	Si	Si	Yajaira	

Inabent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123626765

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAZ PAZFICO	Tipo de documento de la entidad contratista	NIT	N° del documento de la entidad contratista	900
Nombre del Mentor, Inspirador o Asesor Empresarial	INA BENT	Tipo de documento de identidad del Mentor, Inspirador o Asesor Empresarial	CC	N°del documento de identidad del Mentor, Inspirador o Asesor Empresarial	112
Departamento	SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Municipio SAN ANDRÉS	SAN ANDRES	Fase (Inspirate, Enfócate o Transforma te)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	800
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	QUIEN SOY Y CON QUIEN CUENTO
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	29 DE SEPTIEMBRE 2021	Número de horas de duración del taller o actividad	2 HORAS	Otro tipo de actividad ☐	Cual?

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE ACEPTA PARTICIPAR (SI/NO)		FIRMA PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
						AUTORIZO	GRATUITAMENTE		
AMY	LYNN	AUSTIN	OMDL	CC	[redacted]	Si	Si	AMY	
EKATERINE		RAMOS	LOPEZ	CC	[redacted]	Si	Si	Ekaterine	
RYAN	ANDREW	ROCKER	LEVARES	CC	[redacted]	Si	Si	RYan	
VASTHAY		SIERRA	MATH	TI	[redacted]	Si	Si	vasthay	
DANILSO	JOSE	SANCH	CORTES	CC	[redacted]	Si	Si	Danilso	
DANIELA	BELGOY	AGUILAR	CORREA	CC	[redacted]	Si	Si	Daniela	
ARTZIBER	MARIA	MARTINEZ		CC	[redacted]	Si	Si	ARtzibes	
STEPHANIE		HOR	BRIGANDI	CC	[redacted]	Si	Si	stephANie	
SHAYLANDER	DIANA	MARTINEZ	ANGLET	TI	[redacted]	Si	Si	shaylanders	
SANARGELY		SMITH	KELLY	CC	[redacted]	Si	Si	sanargely	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

Antes de imprimir este documento... ¿piensa en el medio ambiente?

PROCESO
FORMACIÓN Y PROVISIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PRESENCIAL EN MOMENTOS MISIONALES

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAZ PACÍFICO	Tipo de documento de la entidad contratista	NIT	N° del documento de la entidad contratista	900
Nombre del Mentor, Inspirador o Asesor Empresarial	EIA BENT	Tipo de documento de identidad del Mentor, Inspirador o Asesor Empresarial	CC	N°del documento de identidad del Mentor, Inspirador o Asesor Empresarial	112
Departamento	SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Municipio SAN ANDRÉS	SAN ANDRES	Fase (Inspírate, Entérate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de misión		No. del contrato	4600
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	QUIEN SOY Y CON QUIEN CUENTO
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	29 DE SEPTIEMBRE 2021	Número de horas de duración del taller o actividad	2 HORAS	Otro tipo de actividad ☐	Cuál?

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	6. PARTICIPANTE SOCIAL (MARCAR CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
						NOTIFICADO	MATRICULADO		
GILBERTO	DAVID	RAMIREZ	LIVINGSTON	CC	[illegible]	Si	Si	Gilberto	
RICHARD	DAVID	RAMIREZ	LIVINGSTON	CC	[illegible]	Si	Si	RICHARD	
shirley		RIVERO	ARCHBOLD	CC	[illegible]	Si	Si	Shirley	
RACHELL	FLORENCIA	TAYLOR	HOA	CC	[illegible]	Si	Si	rachell	
ALEXANDRA		BALLESTERO	MARTINEZ	CC	[illegible]	Si	Si	Alexandra	

Inabent
Nombre y firma del responsable del Operador
cc 1123625765

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