PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACUDETE

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 (Inspirate, Enfócate o Transfórmate)	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) [X] Grupo mixto [ ]			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APEF
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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 RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
MAGGLE	NICOLE	BODDEN	RINCON	CC	1123634255	Si	Si	maggle	
JESSICA		DAVIS	WILLIAMS	CC	1123533066	Si	Si	Jessica	
ANGEL	JAVIER	OVELLAR	NOYA	CC	1121671428	Si	Si	Angel	
LISSY	JOHANNA	REINA	DIAZ	CC	1123533020	Si	Si	Lissy	
RACHELLY	AILEEN	GARCIA	FORBES	CC	1006433220	Si	Si	Rachelle	
KATHY	KARINA	WRIGHT	NELSON	CC	1123127954	Si	Si	Kathy	
KEISY		COLMENARES	FERNANDEZ	CC	1006689431	Si	Si	keisy	
LORIS	DEASHA	SMITH	KELLY	CC	1123537731	Si	Si	Loris	
YALEIDIS	PAOLA	PATERNINA	FERNANDEZ	CC	1123531734	Si	Si	Yaleidis	
YAJAIRA		STEELE	FORBES	CC	1007689522	Si	Si	Yajaira	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
cc 1123626765

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO UNICO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACÚDETE

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	880
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) [ ] Jóvenes (de 18 a 28 años) [X] Grupo mixto [ ]			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X) REFRIGERIO	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X) MATERIAL (ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
AMY	LYNN	AUSTIN	ONEIL	CC	1123830989	Si	Si	AMY	
EKATERINE		RAMIREZ	RIVERA	CC	1120931871	Si	Si	Ekaterine	
RYAN	RANDALL	HOCKER	LINARES	CC	1006859954	Si	Si	RYan	
VASTHAY		SIERRA	SMITH	CC	1121826788	Si	Si	vasthay	
DANILSO	JOSE	GARCIA	OSPINO	CC	1006863581	Si	Si	Danilso	
DANISHA	MELODY	AGUILAR	CORREA	CC	1002880986	Si	Si	Danisha	
ARTZIBER	VANEZA	MARTINEZ		CC	1123630457	Si	Si	ARtziber	
STEPHANIE		FOX	BISCAINO	CC	1123630157	Si	Si	stePHANie	
SHAWANDER	CHINA	MARTINEZ	ANGURI	TI	1123680047	Si	Si	shawander	
SANANGELY		SMITH	KELLY	CC	1006891140	Si	Si	sanangely	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACUDETE

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	INS
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) [X] Grupo mixto [ ]			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
GILBERTO	DAVID	RAMIREZ	LIVINGSTON	CC	1123631114	Si	Si	Gilberto	
RICHARD	CLAYD	RAMIREZ	LIVINGSTON	CC	1123631697	Si	Si	Richard	
shirley		NAVARO	ARCHBOLD	CC	1123619859	Si	Si	Shirley	
RACHELL	FLORENCIA	TAYLOR	NUÑA	CC	1003724823	Si	Si	rachell	
ALEXANDRA		BALLESTERO	MARTINEZ	CC	1123631687	Si	Si	Alexandra	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACÚDETE

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 ANDRÉS	Fase (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	880
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) [ ] Jóvenes (de 18 a 28 años) [X] Grupo mixto [ ]			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
MAGGLE	NICOLE	BOODEN	RINCON	CC	1123634265	Si	Si	Maggle	
JESSICA		CAMPO	VERGARA	CC	1123633866	Si	Si	Jessica	
ANGEL	JAVIER	CUELLAR	NOVA	CC	1123521420	Si	Si	Angel	
LISSY	JOHANNA	REINA	DIAZ	CC	1123533928	Si	Si	Lissy	
RACHELLE	AILEEN	GARCIA	FORBES	CC	1007033225	Si	Si	Rachelle	
KATRY	KARINA	WRIGHT	NELSON	CC	1123827954	Si	Si	Katry	
KEISY		COLMENARES	FERNANDEZ	CC	1006805441	Si	Si	Loris	
LORIS	DENISHA	SMITH	KELLY	CC	1123937181	Si	Si	Keisy	
YALEIDIS	PAOLA	PATERNINA	FERNANDEZ	CC	1123131734	Si	Si	Yaleidis	
YAJAIRA		STEELE	FORBES	CC	1007895521	Si	Si	Yajaira	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACÚDETE

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	880
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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 RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X) REFRIGERIO	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X) MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
AMY	EVON	AUSTIN	ONEIL	CC	1123838069	Si	Si	AMY	
EKATERINE		RANDEL	BRIEDI	CC	1123831873	Si	Si	Ekaterine	
RYAN	RANDALL	HOOKER	EDWARDS	CC	1006868954	Si	Si	Ryan	
VASTHAY		SIERRA	SMITH	CC	1123829768	Si	Si	vasthay	
DANILSO	JOSE	GARCIA	OSPINO	CC	1006865081	Si	Si	Danilso	
DAMISHA	MELODY	AGUILAR	CORREA	CC	1006861085	Si	Si	Dmisha	
ARTZIBER	VANEZA	MARTINEZ		CC	1123630457	Si	Si	Artziber	
STEPHANIE		FOX	BISCAINO	CC	1123630457	Si	Si	stephanie	
SHAWANDER	CHINA	MARTINEZ	ANGLIN	TI	1123980047	Si	Si	SHAWANDER	
SAMANGELY		SMITH	KELLY	CC	1006881140	Si	Si	SAMANGELY	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123626765

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	880
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) [ ] Jóvenes (de 18 a 28 años) [X] Grupo mixto [ ]			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
GILBERTO	DAVID	RAMIREZ	LIVINGSTON	CC	1126531114	Si	Si	Gilberto	
RICHARD	DLAYD	RAMIREZ	LIVINGSTON	CC	1126513827	Si	Si	RICHAD	
shirley		NAVARO	ARCHBOLD	CC	1120880959	Si	Si	Shirley	
RACHELL	FLORENCIA	TAYLOR	MUZA	CC	1003124829	Si	Si	Rachell	
ALEXANDRA		BALLESTERO	MARTINEZ	CC	1125511687	Si	Si	Alexandra	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACUDETE

Nomb Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	880
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
MAGGLE	NICOLE	BODDEN	RINCON	CC	1123634265	Si	Si	maggie	
JESSICA		CAMPO	VERGARA	CC	1123633068	Si	Si	Jessica	
ANGEL	JAVIER	CUELLAR	NOVA	CC	1123631478	Si	Si	Angel	
LISSY	JOHANNA	REINA	DIAZ	CC	1123633828	Si	Si	Lissy	
RACHELLE	AILEEN	GARCIA	FORBES	CC	1004433225	Si	Si	Rachelle	
KATRY	KARINA	WRIGHT	NELSON	CC	1123627954	Si	Si	Katry	
KEISY		COLMENARES	FERNANDEZ	CC	1004694411	Si	Si	Keisy	
LORIS	DENISHA	SMITH	KELLY	CC	1123637781	Si	Si	Loris	
YALEIDIS	PAOLA	PATERNINA	FERNANDEZ	CC	1123631734	Si	Si	Yaleidis	
YAJAIRA		STEELE	FORBES	CC	1007895522	Si	Si	Yajaira	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
C.C 1123625765

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACUDETE

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 (Inspírate, Entócate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Clofo de minuta		No. del contrato	880
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X) REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
AMY	LYNN	AUSTIN	ONEIL	CC	1123630968	Si	Si	AMY	
EKATERINE		RANGEL	RIVIERA	CC	1123631873	Si	Si	Ekaterine	
RYAN	RANDALL	ROCKER	LINARES	CC	1065956954	Si	Si	Ryan	
VASTHAY		SIERRA	SMITH	CC	1123629766	Si	Si	Vasthay	
DANILSO	JOSE	GARCIA	OSPINO	CC	1001883561	Si	Si	Danisha	
DANISHA	MELODY	AGUILAR	CORREA	CC	1001880886	Si	Si	ARTzibex	
ARTZIBER	VANEZA	MARTINEZ		CC	1123630457	Si	Si	stePHANIE	
STEPHANIE		FOX	BISCAINO	CC	1123630457	Si	Si	Stefanisha	
SHAWANDER	CHINA	MARTINEZ	ANGLIN	TI	1123686047	Si	Si	sHAWanandes	
SANANGELY		SMITH	KELLY	CC	1006331140	Si	Si	sananGely	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO:
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACUDETE

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEARMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	880
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
GILBERTO	DAVID	RAMIREZ	LIVINGSTON	CC	1123631114	SI	si	Gilberto	
RICHARD	OLAYO	RAMIREZ	LIVINGSTON	CC	1123835507	si	si	RICHARD	
shirley		NAVARO	ARCHBOLD	CC	1123000959	si	si	Shirley	
RACHELL	FLORENCIA	TAYLOR	NUZA	CC	1006724828	si	si	rachell	
ALEXANDRA		BALLESTERO	MARTINEZ	CC	1123831697	si	si	Alexandra	

ina bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACÚDETE

Nombre del Operador	FUNDACION PAIZ PACIFICO	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	1.12
Departamento	SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Municipio SAN ANDRÉS	SAN ANDRES	Fase (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	880
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X) REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
MAGGLE	NICOLE	BOODEN	BRICOH	CC	1123634265	Si	Si	maggle	
JESSICA		CAMPO	VERGARA	CC	1123633869	Si	Si	ANGEL	
ANGEL	JAVIER	CUELLAR	NOVA	CC	1123631428	Si	Si	Jessica	
LISSY	JOHANNA	REINA	DIAZ	CC	1123633928	Si	Si	LISSY	
RACHELLE	AILEEN	GARCIA	FORBES	CC	1004433225	Si	Si	Rachelle	
KATRY	KARINA	WRIGHT	NELSON	CC	1123627954	Si	Si	Katry	
KEISY		COLMENARES	FERNANDEZ	CC	1001889641	Si	Si	loris	
LORIS	DENISHA	SMITH	KELLY	CC	1123627781	Si	Si	Keisy	
YALEIDIS	PAOLA	PATERNINA	FERNANDEZ	CC	1123631734	Si	Si	Yaleidis	
YAJAIRA		STEELE	FORBES	CC	1007280522	Si	Si	Yajaira	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACÚDETE

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	880
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X) REFRIGERIO	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X) MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
AMY	LYNN	AUSTIN	ONEIL	CC	1123636989	Si	Si	AMY	
EKATERINA		RAMEL	RIVIERA	CC	1123631873	Si	Si	Ekaterine	
RYAN	RANDALL	HORNER	LINARES	CC	1002869954	Si	Si	Ryan	
VASTHAY		SIERRA	SMITH	CC	1123629765	Si	Si	vasthay	
DANILSO	JOSE	GARCIA	OSPINO	CC	1006803581	Si	Si	Danilso	
DANISHA	MELODY	AGUILAR	CORREA	CC	1006880886	Si	Si	Divisha	
ARTZIBER	VANEZA	MARTINEZ		CC	1123630457	Si	Si	Artzibes	
STEPHANIE		FOX	BISCAINO	CC	1123630457	Si	Si	stephanie	
SHAWANDER	CHINA	MARTINEZ	ANGUIN	TI	1123630457	Si	Si	shawandes	
SANANSELY		SMITH	KELLY	CC	1006881140	Si	Si	Sananbely	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	Tipo de documento de la entidad contratista	NIT	Nº del documento de la entidad contratista	9002
Nombre del Mentor, Inspirador o Asesor Empresarial	INA BENT	Tipo de documento de identidad del Mentor, Inspirador o Asesor Empresarial	CC	Nºdel 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 Transfórmate)	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)	BIENVENIDA Y APER
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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 RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X):		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
GILBERTO	DAVID	RAMIREZ	LIVINGSTON	CC	1123631114	Si	Si	Gilberto	
RICHARD	OLAYO	RAMIREZ	[illegible]	CC	1123435807	Si	Si	Richard	
shirley		NAVARO	ARCHBOLD	CC	1120580959	Si	Si	Shirley	
RACHELL	FLORENCIA	TAYLOR	NUZA	CC	1008724829	Si	Si	rachell	
ALEXANDRA		BALLESTERO	MARTINEZ	CC	1123631587	Si	Si	Alexandra	

Ina bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA CEMENTADORES SACÚDETE

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	880
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
MAGGLE	NICOLE	BOODEN	RINCON	CC	1121934225	Si	Si	maggle	
JESSICA		CAMPO	VERGARA	CC	1121933865	Si	Si	Jessica	
ANGEL	JAVIER	CUELLAR	NOVA	CC	1121931428	Si	Si	ANGEL	
LISSY	JOHANNA	REINA	DIAZ	CC	1121933928	Si	Si	LISSY	
RACHELLE	AILEEN	GARCIA	FORBES	CC	1007435225	Si	Si	Rachelle	
KATHY	KARINA	WRIGHT	NELSON	CC	1123927954	Si	Si	Kathy	
KEISY		COLMENARES	FERNANDEZ	CC	1006669441	Si	Si	keisy	
LORIS	DENISHA	SMITH	KELLY	CC	1123937781	Si	Si	loris	
YALEIDIS	PAOLA	PATERNINA	FERNANDEZ	CC	1123931734	Si	Si	Yaleidis	
YAJAIRA		STEELE	FORBES	CC	1007779522	Si	Si	Yajaira	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACÚDETE

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	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 (Inspírate, Entócate o Transfórmate)	INS
Nombre o identificación del grupo	PHILIP BEAKMAN	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	680
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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 RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X) REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
AMY	LYNN	AUSTIN	ONEIL	CC	1123038019	Si	Si	AMY	
EKATERINE		RANGEL	RIVERA	CC	1123031873	Si	Si	Ekaterine	
RYAN	RANDALL	HOOKER	LINARES	CC	1006388954	Si	Si	Ryan	
VASTHAY		SIERRA	SMITH	CC	1123228758	Si	Si	vasthay	
DANILSO	JOSE	GARCIA	OSPINO	CC	1006963581	Si	Si	Danilso	
DANISHA	MELODY	AGUILAR	CORREA	CC	1006880656	Si	Si	Danisha	
ARTZIBER	VANEZA	MARTINEZ		CC	1123030457	Si	Si	Artziber	
STEPHANIE		FOX	BISCAINO	CC	1123030457	Si	Si	stePHANIE	
SHAWANDER	CHINA	MARTINEZ	ANGLIN	TI	1123080047	Si	Si	sHAWANDER	
SANANGELY		SMITH	KELLY	CC	1006951140	Si	Si	SANANGELY	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
C.C 1123625765

Nombre del Operador	FUNDACIÒN PAIZ PAZIFICO	Tipo de documento de la entidad contratista	NIT	N° del documento de la entidd 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 (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	INS
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)	BIENVENIDA Y APE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	24 DE SEPTIEMBRE	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	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
GILBERTO	DAVID	RAMIREZ	LIVINGSTON	CC	1123931114	X	X	Gilberto	
RICHARD	CLAYD	RAMIREZ	LIVINGSTON	CC	1123935887	X	X	RICHARD	
shirley		NAVARO	ARCHBOLD	CC	1120886859	X	X	Shirley	
RACHELL	FLORENCIA	TAYLOR	RUZA	CC	1006824828	X	X	rachell	
ALEXANDRA		BALLESTERO	MARTINEZ	CC	1123931687	X	X	Alexandra	

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765