Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	Tipo de documento de la entidad contratista	NIT	N° del documento de la entidad contratista	900254067-8
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	1123625765
Departamento	SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Municipio SAN ANDRÉS	SAN ANDRES	Fase (Inspirate, Enfócate o Transfórmate)	ORIENTACION
Nombre o identificación del grupo	RBY	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	88000712021
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) X Jóvenes (de 18 a 28 años) ☐ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	HABITOS SALUDABLES
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	5 DE OCTUBRE	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	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
STEPHANIE	ELEONOR	STEELE	ROMARE	TI	1123620944	X	X	Stephanie		
SHADIA	MARIA	MALDONADO	RODRIGUEZ	TI	1123621371	X	X	Shadia		
FERGE	LEE	MC DONALD	MARTINEZ	TI	1123625533	X	X	FERGE		
KEYLA	NYCHELIE	JESSIE	DAWKINS	TI	1123622219	X	X	Keyla		
JULETH		BOWIE	FOX	TI	1006863581	X	X	JULETH		
NAYSHALEE		SJOGREEN	BROWN	TI	1023633776	X	X	Nayshalee		
ANTONIO		MEZA	HERNANDEZ	TI	1023374855	X	X	Antonio		
ABNER	LYRYAN	DEL RIO	MC DONALD	TI	1123890336	X	X	Abner		
NAISHA	MARIA	LIVINGSTON	BENT	TI	1123890581	X	X	NaiSHa		
JORGE	ARMANDO	TORRES	PEREZ	TI	1123890395	X	X	Jorge		

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

LOS DATOS PERSONALES SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	Tipo de documento de la entidad contratista	NIT	N° del documento de la entidad contratista	900254067-8
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	1123625765
Departamento	SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	Municipio SAN ANDRÉS	SAN ANDRES	Fase (Inspirate, Enfócate o Transfórmate)	INSPIRATE
Nombre o identificación del grupo	RBY	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	88000712021
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) [X] Jóvenes (de 18 a 28 años) [ ] Grupo mixto [ ]			Temática(s) fortalecida(s)	HABITOS DE VIDA SALUDABLE
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	5 DE OCTUBRE	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	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANGIE	ELIZABETH	MARTINEZ	VIZCAINO	TI	1123622765	X	X	ANGIE		
ANNIE	LEE	MARTINEZ	VIZCAINO	TI	1123625242	X	X	Annie		
JUSKA	LEEAN	DAWKING	REID	TI	1123620997	X	X	Juska		
RYAN	JOSE	RODRIGUEZ	ARCHBOLD	TI	1123830760	X	X	Ryan		
JOSE	ANGEL	ZARAPE	OLAVE	TI	1123625266	X	X	JoseA		
KEYNER	JOSE	ZARATE	HOOKER	TI	1123622515	X	X	Keyner		
SHUANI		ARCHBOLD		TI	1123623546	X	X	Shuani		
SHUAN		ARCHBOLD	1	TI	1123623545	X	X	Shuan		
ENNGY		PUSEY	LIVINGSTON	TI	1123624873	X	X	Engy		
VAICARY	CARLEEN	DIAZ	PUSEY	TI	1123891456	X	X	VAICARY		

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

Nombre del Operador	FUNDACIÓN PAIZ PAZIFICO	**Tipo de documento de la entidad contratista**	NIT	**N° del documento de la entidad contratista**	900254067-8
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**	1123625765
Departamento	SAN ANDRÉS, PROVIDENCIA Y SANTA CATALINA	**Municipio** SAN ANDRÉS	SAN ANDRES	**Fase (Inspirate, Enfócate o Transfórmate)**	ORIENTACION
Nombre o identificación del grupo	RBY	**No. Ciclo de minuta**		**No. del contrato**	88000712021
Tipo de grupo	**Adolescentes (de 14 a 17 años)** X **Jóvenes (de 18 a 28 años)** ☐ **Grupo mixto** ☐			**Temática(s) fortalecida(s)**	HABITOS SALUDABLES
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	5 DE OCTUBRE	**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	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
JHIZET	SULEYSHA	ANTONIO	HENRY	TI	1192798322	X	X	Jhizet		
TISHAN		MARTINEZ	POMARE	TI	1123435	X	X	TiSHAN		
SHOWANE		POMARE	VIZCAINO	TI	1123625140	X	X	Showane		
JOB	AIDAN	MORALES	ARCHBOLD	TI	1123625450	X	X	Job		
ANTUAN	JORAM	BERNARD	POMARE	TI	1123620346	X	X	Antuan		

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