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	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	EMPOWARED	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	88000712021
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	ACTIVACION DE REDES
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	12-oct-21	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 OBSERVA
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
SHADIA	ELENA	ARCHBOLD	HOOKER	CC	1123632238	X	X	Shadia		
KAREN	JOHANNA	HERNANDEZ	CUENTAS	CC	1123631683	X	X	Karen		
ANLLY	LORENA	PEREZ	MUÑOZ	CC	1123633620	X	X	Anlly		
MICHELENA	ARNELI	DE LA PEÑA	NELSON	CC	1120380770	X	X	michelena		
WENDY	YULIETH	BELLO	RUSINQUE	CC	1123634768	X	X	wendy		
NYSHA	LEE	NELSON	BENT	CC	1234091510	X	X	~~Nysha~~		
DALEYSH		BENT	TOWER	CC	1123639007	X	X	DALEYSHA		
SHANEM	NICOLE	MYLES	POMARE	CC	1123628597	X	X	ShaneM		
FREDY	JOSE	ALVAREZ	ESCUDERO	CC	1006869768	X	X	Fredy		
LEANYSE	FERNANDA	RUIZ	MEZA	CC	1006869647	X	X	~~Leanyse~~		

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

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

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	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	EMPOWARED	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	88000712021
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	ACTIVACION DE REDES
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	12-oct-21	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 OBSERVA
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
SHADIA	ELENA	ARCHBOLD	HOOKER	CC	1123632238	X	X	Shadia		
KAREN	JOHANNA	HERNANDEZ	CUENTAS	CC	1123631683	X	X	Karen		
ANLLY	LORENA	PEREZ	MUÑOZ	CC	1123633620	X	X	ANLLY		
MICHELENA	ARNELI	DE LA PEÑA	NELSON	CC	1120930770	X	X	michelena		
WENDY	YULIETH	BELLO	RUSINQUE	CC	1123634368	X	X	Wendy		
NYSHA	LEE	NELSON	BENT	CC	1234091510	X	X	~~NYSHA~~		
DALEYSH		BENT	TOWER	CC	1123639007	X	X	DAYSHA		
SHANEM	NICOLE	MYLES	POMARE	CC	1123628597	X	X	ShaneM		
FREDY	JOSE	ALVAREZ	ESCUDERO	CC	1006869768	X	X	fredy		
LEANYSE	FERNANDA	RUIZ	MEZA	CC	1006869647	X	X	~~Leanys~~		

Ina Bent
Nombre y firma del responsable del Operador
CC 1123625765

BIENESTAR FAMILIAR

RP

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	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	EMPOWARED	No. Ciclo de minuta		No. del contrato	88000712021
Tipo de grupo	Adolescentes (de 14 a 17 años) ☐ Jóvenes (de 18 a 28 años) ☒ Grupo mixto ☐			Temática(s) fortalecida(s)	ACTIVACION DE REDES
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	12-oct-21	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	NOVEDADES U OB
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
FREEDOM	YULLISES JAHNIQUE	MARTINEZ	ESCALONA	CC	1006868710	X	X	Freedom		
KIMBERLY		BARKER	MITCHELL	CC	1140869112	X	X	Kimberly		
BEAUTY	NATHALY	DILBERTH	HUFFINGTON	CC	1123633168	X	X	Beutty		
SAMIR	JOSE	VENENCIA	ANGULO	CC	1007624803	X	X	Samir		
ABDALA		TAHA	WAKED	CC	1123635044	X	X	Abdala		

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