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)	Afianzamiento
Nombre o identificación del grupo	RBY	No. Ciclo de minuta	2	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)	La escucha
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	12-11-21	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 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	1123890760	X	X	Ryan		
JOSE	ANGEL	ZARAPE	OLAVE	TI	1123625266	X	X	JOSE		
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	1123624673	X	X	Engy		
VAICARY	CARLEEN	DIAZ	PUSEY	TI	1123891456	X	X	VAICAIRY		

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS 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 (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	Afianzamiento
Nombre o identificación del grupo	RBY	No. Ciclo de minuta 2		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)	La Escuela
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	12-07-21	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) REFRIGERIO	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X) MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
JHIZET	SULEYSHA	ANTONIO	HENRY	TI	1192798322					
TISHAN		MARTINEZ	POMARE	TI	1123435			TISHAN		
SHOWANE		POMARE	VIZCAINO	TI	1123625140			Showayne		
JOB	AIDAN	MORALES	ARCHBOLD	TI	1123625450			Job		
ANTUAN	JORAM	BERNARD	POMARE	TI	1123620346			Antuan		

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

Cualquier copia impresa de este documento se entenderá como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

PROCESO
PROMOCION Y PREVENCION

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA PROGRAMA GENERACIONES SACUDETE

BIENESTAR FAMILIAR

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 (Inspírate, Enfócate o Transfórmate)	Afianzamiento
Nombre o identificación del grupo	RBY	No. Ciclo de minuta 2		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)	La escucha
Fecha del taller o actividad (DD/MM/AAA)	12-NOV-21	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 RECIBIO: (MARQUE CON UNA X) REFRIGERIO	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X) MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVE
STEPHANIE	ELEONORA	STEELE	POMARE	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	1123622215	X	X	Keyla		
JOLETH		BOWIE	FOX	TI	1006863581	X	X	JOLETH		
NAISHALEE		SJOGREEN	BROWN	TI	1023633776	X	X	Naishalee		
ANTONIO		MEZA	HERNANDEZ	TI	1023743815	X	X	ANTONIO		
ABNER	LYRYAN	DEL RIO	MC DONALD	TI	1123890316	X	X	Abner		
NAISHA	MARIA	LIVINGSTON	BENT	TI	1123890511	X	X	Naisha		
JORGE	ARMANDO	TORRES	PEREZ	TI	1123890395	X	X	Jorge		

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