BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

FPS-M027.PP
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información
Confiable

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA						Nit de la identidad						900240683-0				
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Nemesis Hernandez						Número de documento de identidad						1221967577				
Departamento	MAGDALENA						Municipio						SANTA MARTA		No. del contrato	47002042023	
Temática tratada	Reconociendo los Autos de mi Vida												No. Ciclo de menú	Semana 2			
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☒	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☒						Número de horas de duración del Encuentro	2 horas			
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒	Prevención de vulneraciones ☐									Iniciativa ☐		Familiares** ☐		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	22/11/2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐									Intergeneracionales ☐		Intrafamiliares ☐		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
LUZ	VALERIA	OSPITIA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1205963030									
DAVID	CAMILO	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083005475	X	X	DAVID			X			
JOEL	DAVID	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986314	X	X	Joel			X			
JOAQUIN	ALEJANDRO	FIGUEREDO	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1150438346									
JHAN	LUIS	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026930									
YAISBELIS	CAROLINA	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026985									
YUHARADIXON	OMAR	REYES	RODRIGUEZ	PEP	6219819	X	X	Omar			X			
RUT	SINAI	ESTEPA	COLMENAREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083053031	X	X	Rut			X			
NICOL	DAYANA	BONIVENTO	PALLARES	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989857	X	X	Nicol			X			
RUSWELL	DAVID	VALERA	RODRIGUEZ	PEP	5791956	X	X	Ruswell			X			
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	BECERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986526	X	X	Mateo			X			
DILAN	STIVENS	MORALES	QUINTERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083003680	X	X	Dilan			X			

Nemesis Hernandez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967577
Número de documento

* Tipos de Modalidad. Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F25 MO27 PP
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la identidad	900248663-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Nemesis Hernandez		Número de documento de identidad	1221967577	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Reconociendo los Aytos de mi Vida			No. Ciclo de menú	Semana 2
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☒	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒	Número de horas de duración del Encuentro 2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	22/11/2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
SHAADAY		CUELLO	FLOREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082967601	X	X	Shadday			X			
JUAN	FELIPE	MONTES	MONTALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959367	X	X	Juan			X			
DINA	LUZ	GRAU	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082974191	X	X	Dina			X			
AMANDA	MARIA	DIAZ	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1079935260									
SEBASTIAN	JOSE	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466310	X	X	Sebastian			X			
LUIS	EDUARDO	BARRIENTOS	TORRES	TARJETA DE IDENTIDAD	1071528455	X	X	Luis			X			
IDHAN	ESTIBEN	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1028667680									
TATIANA	SOFIA	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1026292337	X	X	Sofia			X			
SHAYRA	VALENTINA	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1148140871									
SHAROL	MICHELL	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1064796997									
GABRIELA	SOFIA	VILLARREAL	CERDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084454403	X	X	Gabriela			X			
SANTIAGO	JESUS	CAMACARO	NIEVES	PEP	7804242	X	X	Santiago			X			
ISAAC	DANIEL	DOMINGUEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082980583									

Nemesis Hernandez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967577
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCION Y PREVENCION

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad	900249883-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Ellin Polo Arana.		Número de documento de identidad	72163136.	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700204.2023
Temática tratada	Reconociendo los Ritos de mi Vida.			No. Ciclo de menú	Semana 2
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro 2 horas.
Nombre del Grupo	CAZADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	22-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIO AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANGEL	JOSE	RIVERA	BUSTAMENTE	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959676									
JUAN	DIEGO	GALLEGO	ROMERO	PERMISO PERMANENCIA	5733616									
YOENDER	FABIAN	GONZALEZ	ATENCIO	PERMISO PERMANENCIA	5322137	X	X	Yoender						
ANGELICA	CAROLINA	HERNANDEZ	FERNANDEZ	PERMISO PERMANENCIA	7168664									
MELANI	SOFIA	GARCIA	TOLEDO	PERMISO PERMANENCIA	7120349									
DAMARIS	MICHELL	FUENTES	ORTEGA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082984251									
JUAN	DIEGO	ORTEGA	QUEZADA	TARJETA DE IDENTIDAD	1101209808									
LYON	STEVEN	MARTINEZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082967267									
JUAN	SEBASTIAN	SANDOVAL	ESCOLAR	TARJETA DE IDENTIDAD	1082971088									
VALENTINA		TAZO	ENRIQUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084606715	X	X	Valentina						
VALENTINA		RIVILLA	RIGIRALDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455873									
FRANYELIS		CAÑAS	POLANCO	PERMISO PERMANENCIA	5137946									

Ellin Polo A.
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

72163136.
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad	900249683-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Elkin Polo Anaya.		Numero de documento de identidad	72163136	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Reconociendo los Actos de mi Vida.			No. Ciclo de menú	Semana 2
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☐	mixto de 8 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Numero de horas de duración del Encuentro 2 horas
Nombre del Grupo	CAZADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	22-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
SOFIA		RAIGOZA	PULGARIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1082960707									
NATALIA		AMURILLO	RAIGOZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082895360	X	X	Natalia						
SOFIA		PIZARRO	MENDOZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082864707									
ANGELLY	MILENA	LONDOÑO		TARJETA DE IDENTIDAD	1084057181									
SOFIA	GUADALUPE	GUTIRREZ	PRADA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082990704									
YOHARA	SOFIA	GUERRA	CASTRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082973065									
ANA	LUISA	MARQUEZ	MARQUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084057487	X	X	Analuisa						
ALEJANRO		STEBA	SANCHEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1027291328									
EMELY	SOFIA	MARTINEZ		TARJETA DE IDENTIDAD	1082967444									
MARIANGEL		TABALZA	PERTUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1205564255									
FERED		CAMARGO	MANGA	TARJETA DE IDENTIDAD	1205563236									
ELIAS		CAMARGO	MANGA	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	1205562235									
MOISES	DAVID	SANCHEZ	MENDEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082895084	X	X	Moises						

Elkin Polo A
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

72163136
Numero de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se debera incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Evaluar antes imprimir este documento si realmente debe hacerlo NO CONTAMINA

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F26.M27.FP
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA				NIt de la Identidad														
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Nemesis Hernandez				Número de documento de identidad														
Departamento	MAGDALENA				Municipio														
Temática tratada	Prevención de violencias al interior del hogar																		
Grupo	de 6 a 9 años ☒		de 10 a 13años ☐		mixto de 6 a 13 años ☐		Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☒									
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES				Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐		Prevención de vulneraciones ☒											
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27/11/2023					Transformadores de vida ☐		Colectivos ☐											

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ISY	NAYARA	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084061392	X	X	Keisy			X			
N	ISRAEL	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083023319	X	X	Ben			X			
BECA	SOPHIA	RODRIGUEZ	FERMIN	PEP	7571518	X	X				X			
A	VALENTINA	OCHOA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461647	X	X	sara			X			
ERYL	DAYANA	VIANA	SILVERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083026715	X	X	Sheryl			X			
A	VICTORIA	VARGAS	GULEO	REGISTRO CIVIL	1205969338	X	X				X			
N	ESTEBAN	HERNANDEZ	CARRILLO	REGISTRO CIVIL	1205967596	X	X	JUAN			X			
YAN	RAFAEL	CERVANTE	RODRIGUEZ	PEP	6220625	X	X				X			
ELLA		RACINES	VARGAS	REGISTRO CIVIL	1083046656	X	X				X			
ARA	YIRETH	HERNANDEZ	GUERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966142	X	X	Kittara			X			
	ANGEL	VALDERRAMA	RACINES	REGISTRO CIVIL	1083036277	X	X				X			
ILA	ALEXANDRA	CARRERO	DITA	PEP	7719686	X	X	Camila			X			

Nemesis Hernandez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967577
Número de documento

pos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

FIN-MO27-PP
Versión 1
Página 1 de 1
29/11/2023
Clasificación de la información: Confidencial

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA							NIt de la Identidad						0923405083-0			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega							Número de documento de identidad						1221970008			
Departamento	MAGDALENA							Municipio						SANTA MARTA		No. del convenio	4700004023
Temática trabajada	Fortalecimiento de las capacidades Parentales													No. Ciclo de vida	Semana 3		
Grupo	de 6 a 9 años [X]	de 10 a 13años [ ]						Infantes de 6 a 13 años [ ]	Modalidad*	1 [ ]	2 [ ]	3 [X]		Número de horas de duración del Encuentro	2 horas		
Nombre de Grupo	PEQUEÑOS ALZORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ]					Prevención de vulnerabilidades [ ]				Iniciativa [ ]		Familiares* [ ]			
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28/11/2023		Transformadores de vida [ ]					Colectivos [ ]				Intergeneracionales [X]		Vecinales [ ]			

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
[illegible]		MONTALVO	CHARRIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1081021537	X	X			X		Madre	Cristina.	
[illegible]		BORJA	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1043179666	X	X	Adrian		X		Tia	Maria B.	
[illegible]		CASTILLA	SARMIENTO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460484	X	X	JESUS		X		Padre		
[illegible]		GARCIA	PUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466311	X	X	Marian		X		Madre	Lucero	
[illegible]		GARCIA	PUANA	REGISTRO CIVIL	1151466328	X	X	Mia		X		Madre	Lucero	
[illegible]		GUZMAN	BUSTOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461059	X	X	Joel		X		Madre	DALY	
[illegible]		BABILONIA	ESCORCIA	REGISTRO CIVIL	1203967651	X	X			X		Madre	Graida	
[illegible]		AYALA	BARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152942273	X	X	Yisel		X		Madre	Yurein.	
[illegible]		AYALA	BARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152940613	X	X	Andres		X		Madre	Yurein.	
[illegible]		BLANCO	CELIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1203966733	X	X			X		Madre	Dahilin	
[illegible]		HERNANDEZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1106754830	X	X			X		Madre	Eyndy	
[illegible]		GUTIERREZ	VIZCAINO	TARJETA DE IDENTIDAD	1203966133	X	X	Luis		X		Hermana	Zhanth.	
[illegible]		DOMINGUEZ	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1235534594	X	X			X		Madre	Celina	

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F25.MC27.FP
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador:	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA					NIT de la Identidad						8002480825-0					
Nombre del Profesional, Tecnólogo/Técnico de Experiencias	Eliecer Noriega					Número de documento de identidad						1221970008					
Departamento:	MAGDALENA					Municipio						SANTA MARTA			No. del contrato	4700/2042023	
Temática tratada	Fortalecimiento de las capacidades parentales											No. Ciclo de menú		Semana 3	Número de horas de duración del Encuentro	2 horas	
Grupo	de 0 a 5 años ☒	de 18 a 13 años ☐	mixto de 0 a 13 años ☐			Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☒			Iniciativa ☐			Familiares* ☐		
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐		Prevención de vulneraciones ☐						Intergeneracionales ☒			Intrafamiliares ☐		
Fecha del Encuentro: (DD/MM/AAA)	25/11/2023			Transformadores de vida ☐		Colectivos ☐											

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
KEISY	NAYARIS	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084061392	X	X	Keisy		X		Tia	Celina	
BEA	ISAAC	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033319	X	X	BEA		X		Madre	Gabriela Cruz	
REBECA	SOFIA	RODRIGUEZ	FERMIN	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	7571518	X	X			X		Tia	Gabriela Cruz	
SARA	VALENTINA	OCHOA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461647	X	X	Sara		X		Tia	Gabriela Cruz	
SHERYL	DAYANA	VIANA	SALVERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083026715	X	X	Sheryl		X		Tia	ORFAINA	
ANA	VICTORIA	VARGAS	GULEO	REGISTRO CIVIL	1205869338	X	X			X		Tia	ORFAINA	
JUAN	ESTEBAN	HERNANDEZ	CARRILLO	REGISTRO CIVIL	1205967598	X	X	JUAN		X		Hermana	Ana Hdz	
BRAYAN	RAFAEL	CERVANTE	RODRIGUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	6220625	X	X	BRA		X		Madre		
ISABELLA		RACINES	VARGAS	REGISTRO CIVIL	1083044656	X	X	I		X		Madre	Angie R	
KIHARA	YIRETH	HERNANDEZ	GUERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966162	X	X	Kihara		X		Madre	Yuleima	
LUIS	ANGEL	VALDERRAMA	RACINES	REGISTRO CIVIL	1083038377	X	X			X		Madre	MARIA	
CAMILA	ALEXANDRA	CABRERO	DITA	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	7719686	X	X	Camila		X		Abuela	Leidys	

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios. Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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 A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F26.M2G7.Fr
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2022
Clasificación de la información:
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NR de la Modalidad		9002409823-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega	Número de documento de identificación		1221970008	
Departamento	MAGDALENA	Municipio		SANTA MARTA	No. del contrato 4702024023
Temática tratada	Creatividad: todo lo que puedo hacer con mis manos			No. Ciclo de menú	Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro 2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29/11/2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Interparoracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
SHADIA		MONTALVO	CHARRIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021537	X	X				X			
ADRIAN	SMITH	BORJA	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1043179666	X	X	Adrian			X			
JESUS	ADRIAN	CASTILLA	SARMIENTO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460484	X	X	JESUS			X			
MARIANYELIS	LUCIANA	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466311	X	X	Marian			X			
MIA	LUCIANNYS	GARCIA	IPUANA	REGISTRO CIVIL	1151466328	X	X	Mia			X			
JOEL	SAMUEL	GUZMAN	BUSTOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461059	X	X	JOEL			X			
KEILER	DAVID	BABILONIA	ESCORCIA	REGISTRO CIVIL	1205967651	X	X				X			
YISEL	PATRICIA	AYALA	BARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152942273	X	X	Yisel			X			
ANDRES	MANUEL	AYALA	BARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152940933	X	X	Andres			X			
MELEC	DE JESUS	BLANCO	CELIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966733	X	X				X			
MARIA	PAULA	HERNANDEZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1103754830	X	X				X			
LUIS	MANUEL	GUTIERREZ	VIZCAINO	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966511	X	X	Luis			X			
ELI	ELIXA	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1235538594	X	X	Eli			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Controlar copias impresas de este documento es responsabilidad de quien la imprime. COPIA NO CONTROLADA.

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F26.M127.PP
Versión 4
Página 1 de 1
20/11/2023
Clasificación de la información:
Confidencial

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIT de la Identidad		8923600823-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Tecnico de Fortalecimiento	Eliecer Noriega		Número de documento de identidad		1221970008
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4730254/2023
Temática tratada	Creatividad todo lo que puedo hacer con mis manos			No. Ciclo de nutrición	Semana 3
Grupo	de 0 a 5 años [X]	de 10 a 13años [ ]	entre de 6 a 13 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [X]	Número de horas de duración del Encuentro 2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ]	Promoción de valoraciones [ ]	Iniciativo [ ] Familiares** [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29/11/2023		Transformadores de vida [X]	Colectivos [ ]	Intergeneracionales [ ] Intrafamiliares [ ]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
KEISY	NAYARA	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084061392	X	X	Keisy			X			
BEN	ISRAEL	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083023319	X	X	Ben			X			
REBECA	SOPHIA	RODRIGUEZ	FERMIN	PEP	7571518	X	X				X			
SARA	VALENTINA	OCHOA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461647	X	X	sara			X			
SHERYL	DAYANA	VIANA	SILVERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083026715	X	X	Sheryl			X			
ANA	VICTORIA	VARGAS	GULLO	REGISTRO CIVIL	1205969338	X	X				X			
JUAN	ESTEBAN	HERNANDEZ	CARRILLO	REGISTRO CIVIL	1205967596	X	X	*JUAN			X			
BRAYAN	RAFAEL	CERVANTI	RODRIGUEZ	PEP	6220625	X	X	*			X			
ISABELLA		RACINES	VARGAS	REGISTRO CIVIL	1083046656	X	X				X			
KIHARA	YIRETH	HERNANDEZ	GUERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966142	X	X	Kihara			X			
LUIS	ANGEL	VALDERRAMA	RACINES	REGISTRO CIVIL	1083036277	X	X				X			
CAMILA	ALEXANDRA	CARRERO	DITA	PEP	7719686	X	X	Camila			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Profesional/Tecnico Experiencias

1221970008
Número de documento

* Tipos de Modalidad. Modalidad 1: Espacios Propios. Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F35.M027.PP
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información:
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NR de la Identidad		0073405E3-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega	Número de documento de identidad		1221970008	
Departamento	MAGDALENA	Municipio		SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Renovar los acuerdos de armonia y paz			No. Ciclo de cuidado	Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒	Iniciativo ☐	Número de horas de duración del Encuentro 2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27/11/2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
DIA		MONTALVO	CHARRIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021537	X	X				X			
IAN	SMITH	BORJA	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1043179666	X	X	Adrian			X			
IS	ADRIAN	CASTILLA	SARMIENTO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460484	X	X	JESUS			X			
IANYELIS	LUCIANA	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466311	X	X	Marian			X			
	LUCIANNYS	GARCIA	IPUANA	REGISTRO CIVIL	1151466328	X	X	Mia			X			
	SAMUEL	GUZMAN	BUSTOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461059	X	X	Joel			X			
ER	DAVID	BABILONIA	ESCORCIA	REGISTRO CIVIL	1205967651	X	X				X			
L	PATRICIA	AYALA	BARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152942273	X	X	Yisel			X			
RES	MANUEL	AYALA	BARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152940933	X	X	Andres			X			
EC	DE JESUS	BLANCO	CELIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966733	X	X				X			
UA	PAULA	FERNANDEZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1103754830	X	X				X			
	MANUEL	GUTIERREZ	VIZCAINO	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966511	X	X	Luis			X			
	ELDA	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1235538594	X	X	Eli			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Numero de documento

pos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se debera incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA.

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F25.M2Z7.FP Versión 1 Página 1 de 1 20/10/2023 Clasificación de la información: Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA				NIT de la Identidad												
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega				Número de documento de identidad							1221970008					
Departamento	MAGDALENA				Municipio							SANTA MARTA			No. del contrato		4700024223
Temática tratada	Renovar los acuerdos de armonía y paz											No. Ciclo de mamá			Semana 3		
Grupo	de 0 a 5 años ☒		de 10 a 13años ☐		mixto de 6 a 13 años ☐		Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☒		Número de horas de duración del Encuentro			2 horas		
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐		Prevención de vulneraciones ☐				Iniciativa ☐					Familiares* ☐		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27/11/2023			Transformadores de vida ☒		Colectivos ☐				Intergeneracionales ☐					Interfamiliares ☐		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ISY	NAYARA	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084061392	X	X	Keisy			X			
N	ISRAEL	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083023319	X	X	Ben			X			
BECA	SOPHIA	RODRIGUEZ	FERMIN	PEP	7571518	X	X				X			
RA	VALENTINA	OCHOA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461647	X	X	Sara			X			
ERYL	DAYANA	VIANA	SILVERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083026715	X	X	Sherril			X			
A	VICTORIA	VARGAS	GULEO	REGISTRO CIVIL	1205969338	X	X				X			
N	ESTEBAN	HERNANDEZ	CARRILLO	REGISTRO CIVIL	1205967596	X	X	JUAN			X			
AYAN	RAFAEL	CERVANTE	RODRIGUEZ	PEP	6220625	X	X	.			X			
BELLA		RACINES	VARGAS	REGISTRO CIVIL	1083046656	X	X	.			X			
IARA	YIRETH	HERNANDEZ	GUERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966142	X	X	Kihara			X			
IS	ANGEL	VALDERRAMA	RACINES	REGISTRO CIVIL	1083036277	X	X				X			
MILA	ALEXANDRA	CARRERO	DITA	PEP	7719686	X	X	Camila			X			

Eliecer Noriega

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008

Número de documento

Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

*Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros F[illegible]liares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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 A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Entidad	900340883-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencia	Nemesis Hernandez	Número de documento de identidad	1221967577
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA — No. del contrato 47002042023
Temática Tratada	Reconocer el valor de la diversidad humana	No. Ciclo de mamá	Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☒ — de 10 a 12años ☐ — mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ — Número de horas de duración del Encuentro: 2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ — Prevención de vulneraciones ☐ — Iniciativo ☐ — Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29/11/2023		Transformadores de vida ☒ — Colectivos ☐ — Intergeneracionales ☐ — Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
A		MONTALVO	CHARRIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021537	X	X				X			
A	SMITH	BORJA	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1043179666	X	X	Adrian			X			
	ADRIAN	CASTILLA	SARMIENTO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460484	X	X	JESUS			X			
ANGELS	LUCIANA	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466311	X	X	Marian			X			
	LUCIANYS	GARCIA	IPUANA	REGISTRO CIVIL	1151466328	X	X	Mia			X			
	SAMUEL	GUZMAN	BUSTOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461059	X	X	Joel			X			
	DAVID	SABILONIA	ESCORCIA	REGISTRO CIVIL	1205967651	X	X				X			
	PATRICIA	AYALA	SARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152942273	X	X	Yisel			X			
D	MANUEL	AYALA	SARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152940933	X	X	Andres			X			
I	DE JESUS	BLANCO	CELIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966733	X	X				X			
A	PAULA	FERNANDEZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1103754830	X	X				X			
	MANUEL	GUTIERREZ	VIZCAINO	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966511	X	X	Luis			X			
	ELDA	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1235538594	X	X	Ell			X			

Nemesis Hernandez
Nombre y firma Profesional Gestor de Experiencias

1221967577
Número de documento

* Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900246683-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Nemesis Hernandez		Número de documento de Identidad	1221967577	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Reconocer el valor de la diversidad humana			No. Ciclo de nmñ	Semana 3
Grupo*	de 6 a 9 años [X]	de 10 a 13años [ ]	mixto de 6 a 13 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [X]	Número de horas de duración del Encuentro 2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ]	Prevención de vulneraciones [ ]	Iniciativa [ ] Familiares** [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28/11/2023		Transformadores de vida [X]	Colectivos [ ]	Intergeneracionales [ ] Intrafamiliares [ ]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
[illegible]Y	NAYARA	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084061392	X	X	. Keisy			X			
[illegible]	ISRAEL	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083023319	X	X	. Ben			X			
[illegible]ECA	SOPHIA	RODRIGUEZ	FERMIN	PEP	7571518	X	X				X			
[illegible]A	VALENTINA	OCHOA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461647	X	X	. Sara			X			
[illegible]RYL	DAYANA	VIANA	SILVERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083026715	X	X	. Sheryl			X			
[illegible]	VICTORIA	VARGAS	GULEO	REGISTRO CIVIL	1205969338	X	X				X			
[illegible]N	ESTEBAN	HERNANDEZ	CARRILLO	REGISTRO CIVIL	1205967596	X	X	. JUAN			X			
[illegible]YAN	RAFAEL	CERVANTE	RODRIGUEZ	PEP	6220625	X	X	.			X			
[illegible]BELLA		RACINES	VARGAS	REGISTRO CIVIL	1083046656	X	X	.			X			
[illegible]ARA	YIRETH	HERNANDEZ	GUERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966142	X	X	. Kihara			X			
[illegible]S	ANGEL	VALDERRAMA	RACINES	REGISTRO CIVIL	1083036277	X	X				X			
[illegible]MILA	ALEXANDRA	CARRERO	DITA	PEP	7719686	X	X	Camila			X			

Nemesis Hernandez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967577
Número de documento

Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se debera incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT de la Identidad	1221970008
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega	Número de documento de identidad	SANTA MARTA
Departamento	MAGDALENA	Municipio	
Temática trabajo	Oracia: poniendo en practica	No. Ciclo de visita	Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años [X]	de 10 a 13años [ ]	mixto de 6 a 13 años [ ]
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	29/11/2023		Transformadores de vida [ ]

Modalidad*	1 [ ] 2 [X] 3 [ ]	Número de horas del desarrollo del Encuentro	2 horas
Prevención de vulneraciones [ ]	Iniciativa [X]	Familiares** [ ]	
Colectivos [ ]	Intergeneracionales [ ]	Interfamiliares [ ]	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
VHAZNA		MONTALVO	CHARRIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021537	X	X				X			
ADRIAN	SMITH	BORJA	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1043179666	X	X	Adrian			X			
JESUS	ADRIAN	CASTILLA	VARMIENTO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460484	X	X	JESUS			X			
MARIANYELIS	LUCIANA	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466311	X	X	Marian			X			
MIA	LUCIANNY	GARCIA	IPUANA	REGISTRO CIVIL	1151466328	X	X	Mia			X			
JOEL	SAMUEL	GUZMAN	BUSTOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461059	X	X	Joel			X			
EILER	DAVID	BABILONIA	ESCORCIA	REGISTRO CIVIL	1205967651	X	X				X			
YISEL	PATRICIA	AYALA	BARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152942273	X	X	Yisel			X			
ANDRES	MANUEL	AYALA	BARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152940933	X	X	Andres			X			
MELEC	DE JESUS	BLANCO	CELIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966733	X	X				X			
MARIA	PAULA	FERNANDEZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1103754830	X	X				X			
LUIS	MANUEL	GUTIERREZ	VUCAINO	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966513	X	X	Luis			X			
ELI	ELIDA	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1235538594	X	X	Eli			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de Documento

* Tipo de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, es deberá anotar la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIS de la identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega	Número de documento de identidad	1221970008
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Tipología Inicial	Cierre: Poniendo en Practica	No. Ciclo de vida	Sesion 3
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 12años ☐ mixto de 6 a 12 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☒ 3 ☐
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29/11/2023		Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐
			Iniciativo ☒ Intergeneracionales ☐
			Número de horas de duración del Encuentro: 2 horas
			Familiares** ☐ Interfamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
KEISY	NAYANA	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084061392	X	X	Keisy			X			
BEN	ISRAEL	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083023319	X	X	Ben			X			
REBECA	SOPHIA	RODRIGUEZ	FERMIN	PEP	7571518	X	X				X			
SARA	VALENTINA	OCHOA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461647	X	X	sara			X			
SHERYL	DAYANA	VIANA	SILVERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083026715	X	X	Sheryl			X			
ANA	VICTORIA	VARGAS	GULEO	REGISTRO CIVIL	1205969338	X	X				X			
JUAN	ESTEBAN	HERNANDEZ	CARRILLO	REGISTRO CIVIL	1205967596	X	X	·JUAN			X			
BRAYAN	RAFAEL	CERVANTE	RODRIGUEZ	PEP	6220625	X	X				X			
ISABELLA		RACINES	VARGAS	REGISTRO CIVIL	1083046656	X	X				X			
KIHARA	YIRETH	HERNANDEZ	GUERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966142	X	X	Kihara			X			
LUIS	ANGEL	VALDERRAMA	RACINES	REGISTRO CIVIL	1083036277	X	X				X			
CAMILA	ALEJANDRA	CARRERO	DITA	PEP	7719686	X	X	camila			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá instruir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

LOS DATOS PROPORCIONADOS DEBEN TENERSE DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F25.M027.FP
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información:
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA				NR de la Identidad								900340863-0				
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Elecer Noriega				Número de documento de Identidad								1221970008				
Departamento	MAGDALENA				Municipio								SANTA MARTA			No. del contrato	4700234/2023
Tamaños Instalo	Empatia												No. Ciclo de vida	3 marzo 3			
Grupo	de 0 a 9 años	X	de 10 a 12años		mixto de 6 a 13 años		Modalidad*	1	2	X 3			Número de horas de duración del Encuentro	2 horas			
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto			Prevención de vulneraciones			Iniciativo			Familiares**				
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30/11/2023			Transformadores de vida	X		Colectivos			Intergeneracionales			Interfamiliares				

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
SHADIA		MONTALVO	CHARRIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021537	X	X				X			
ADRIAN	SMITH	BORJA	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1043179666	X	X	Adrian			X			
JESUS	ADRIAN	CASTILLA	SARMIENTO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460484	X	X	Jesus			X			
MARIANYELIS	LUCIANA	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466311	X	X	Marian			X			
MIA	LUCIANNYS	GARCIA	IPUANA	REGISTRO CIVIL	1151466328	X	X	M.Q			X			
JOEL	SAMUEL	GUZMAN	BUSTOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461059	X	X	Joel			X			
KEILER	DAVID	BABILONIA	ESCORCIA	REGISTRO CIVIL	1205967651	X	X				X			
YISEL	PATRICIA	AYALA	BARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152942273	X	X	Yisel			X			
ANDRES	MANUEL	AYALA	BARRANCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1152940933	X	X	Andres			X			
MELEC	DE JESUS	BLANCO	CELIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966733	X	X				X			
MARIA	PAULA	FERNANDEZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1103754830	X	X				X			
LUIS	MANUEL	GUTIERREZ	VIZCAINO	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966511	X	X	Luis			X			
ELI	ELIXA	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1235538594	X	X	Eli			X			

Elecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Numero de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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.

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador:	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA						Nit de la Identidad					9001405834-0			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega						Número de documento de Identidad					1221970008			
Departamento	MAGDALENA						Municipio					SANTA MARTA		No. del contrato	47900042023
Temática tratada	Empatia											No. Ciclo de menú		Semana 3	
Grupo	de 6 a 9 años	X	de 10 a 12años		mixto de 6 a 13 años		Modalidad*	1		2	X	3		Número de horas de duración del Encuentro	2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS ALEGRES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto			Prevención de vulneraciones					Iniciativo		Familiares**	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30/11/2023			Transformadores de vida	X		Colectivos					Intergeneracionales		Interfamiliares	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
KEISY	NAYARA	DOMINGUEZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084061392	X	X	Keisy			X			
BEN	ISRAEL	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083023319	X	X	Ben			X			
REBECA	SOPHIA	RODRIGUEZ	FERMIN	PEP	7571518	X	X				X			
SARA	VALENTINA	OCHOA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084461647	X	X	sara			X			
SHERYL	DAYANA	VIANA	SILVERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083026715	X	X	Sheryl			X			
ANA	VICTORIA	VARGAS	GULEO	REGISTRO CIVIL	1205969338	X	X				X			
JUAN	ESTEBAN	HERNANDEZ	CARRILLO	REGISTRO CIVIL	1205967596	X	X	JUAN			X			
BRAYAN	RAFAEL	CERVANTE	RODRIGUEZ	PEP	6220625	X	X				X			
ISABELLA		RACINES	VARGAS	REGISTRO CIVIL	1083046656	X	X				X			
KIHARA	YIRETH	HERNANDEZ	GUERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1205966142	X	X	Kihara			X			
LUIS	ANGEL	VALDERRAMA	RACINES	REGISTRO CIVIL	1083036277	X	X				X			
CAMILA	ALEXANDRA	CARRERO	DITA	PEP	7719686	X	X	camila			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Numero de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se debera incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F26.M2IT.FF
Versión: 1
Página 1 de 1
20/1/2023
Clasificación de la información:
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad	900340083-4
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega	Número de documento de identidad	1221970008
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Renovar los acuerdos de paz y armonia	No. Ciclo de mes	Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 13años ☒ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☒
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☒
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27/11/2023	Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐	Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐
No. del contrato	4700034/2023	Número de horas de duración del Encuentro	2 horas
		Familiares* ☐	Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
Z	VALERIA	OSPITIA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1205963030	X	X	Luz			X			
VID	CAMILO	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083005475	X	X	DAVID			X			
L	DAVID	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986314	X	X	JOEL			X			
QUIN	ALEJANDRO	FIGUEREDO	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1150438346	X	X	Joaquin			X			
N	LUIS	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026930	X	X	Jhan			X			
BELIS	CAROLINA	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026985	X	X	YAISbelis			X			
ARADIXON	OMAR	REYES	RODRIGUEZ	PEP	6219819	X	X	Omar			X			
	SIRAI	ESTEPA	COLMENAREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083053031	X	X	Ruth			X			
L	DAYANA	BONIVENTO	PALLARES	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989857	X	X	Nicol			X			
WELL	DAVID	VALERA	RODRIGUEZ	PEP	5791956	X	X	Yisbell			X			
TEO	ANDRES	RODRIGUEZ	BECERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986526	X	X	Mateo			X			
AN	STIVENS	MORALES	QUINTERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002680	X	X	Dilan			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

*Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Caminos rurales)

*Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se debera incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F25.M027.FP
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900240523-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega		Número de documento de identidad	1221970008	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700230423
Temática tratada	Renovar los acuerdos de paz y armonía			No. Ciclo de mamá	Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☒	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro 2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Provención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27/11/2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Interorganizacionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			si	NO			
IAADAY		CUELLO	FLOREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082967601	X	X	Shadday			X			
AN	FELIPE	MONTES	MONTALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959367	X	X	Juan			X			
IA	LUZ	GRAU	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082974191	X	X	Dina			X			
ANDA	MARIA	DIAZ	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1079935260	X	X	Amanda			X			
ASTIAN	JOSE	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466310	X	X	Bastian			X			
	EDUARDO	BARRIENTOS	TORRES	TARJETA DE IDENTIDAD	1072528455	X	X	Luis			X			
AN	ESTIBEN	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1028667680	X	X	Johan			X			
ANA	SOFIA	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1026292337	X	X	Sofia			X			
YRA	VALENTINA	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1148140871	X	X	Shaira			X			
ROL	MICHELL	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1064796997	X	X	Shayol			X			
RIELA	SOFIA	VILLARREAL	CERDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084454403	X	X	Gabriela			X			
TIAGO	JESUS	CAMACARO	NIEVES	PEP	7804242	X	X	Santiago			X			
C	DANIEL	DOMINGUEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082980583	X	X	Isaac			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

* de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

FZS.M027.PP
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA						NR de la Identidad																
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Nemesis Hernandez						Número de documento de identidad																
Departamento	MAGDALENA						Municipio																
Temática tratada	Reconocer el valor de la diversidad humana																						
Grupo	de 6 a 9 años ☐		de 10 a 13años ☒		mixto de 6 a 13 años ☐		Modalidad*		1 ☐	2 ☒	3 ☐												
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐			Prevención de vulneraciones ☐																
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28/11/2023			Transformadores de vida ☒			Colectivos ☐																

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ADAY		CUELLO	FLOREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082967601	X	X	Shaolday			X			
N	FELIPE	MONTES	MONTALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959367	X	X	Juan			X			
A	LUZ	GRAU	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082974191	X	X	DANA			X			
ANDA	MARIA	DIAZ	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1079935260	X	X	Amanda			X			
ASTIAN	JOSE	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466310	X	X	Sebastian			X			
S	EDUARDO	BARRIENTOS	TORRES	TARJETA DE IDENTIDAD	1072528455	X	X	LUIS			X			
AN	ESTIBEN	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1028667680	X	X	JOhan			X			
NANA	SOFIA	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1026292337	X	X	Sofia			X			
AYRA	VALENTINA	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1148140871	X	X	Shaira			X			
AROL	MICHELL	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1064796997	X	X	sharol			X			
BRIELA	SOFIA	VILLARREAL	CERDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084454403	X	X	Gabriela			X			
NTIAGO	JESUS	CAMACARO	NIEVES	PEP	7804242	X	X	Santiago			X			
AC	DANIEL	DOMINGUEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082980583	X	X	Isaac			X			

Nemesis Hernandez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967577
Número de documento

Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

* Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

LOS DATOS PROPORCIONADOS PODRÁN TRANSMITIRSE DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIt de la Identidad			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Nemesis Hernandez	Número de documento de identidad	1221967577		
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato	
Temática tratada	Reconocer el valor de la diversidad humana		No. Ciclo de cuido	Sesión 3	
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 12años ☒ mixto de 6 a 12 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Número de Sesión de atención del Encuentro	2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ Provocación de vulnerabilidades ☐	Iniciativo ☐	Familiar* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29/11/2023		Transformadores de vida ☒ Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Interculturales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
Z	VALERIA	OSPITIA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1205963030	X	X	Luz			X			
VID	CAMILO	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083005475	X	X	DAVID			X			
EL	DAVID	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986314	X	X	Joel			X			
AQUIN	ALEJANDRO	FIGUEREDO	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1150438346	X	X	Joaquin			X			
AN	LUIS	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026930	X	X	Juan			X			
SBELIS	CAROLINA	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026985	X	X	Asbelis			X			
HARADIXON	OMAR	REYES	RODRIGUEZ	PEP	6219819	X	X	omar			X			
T	SINAI	ESTEPA	COLMENAREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083053031	X	X	Ruth.			X			
DIL	DAYANA	BONIVENTO	PALLARES	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989857	X	X	Nicol			X			
SWELL	DAVID	VALERA	RODRIGUEZ	PEP	5791956	X	X	Dawell			X			
ATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	BECERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986526	X	X	mateo			X			
LAN	STIVENS	MORALES	QUINTERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002680	X	X	Stiven			X			

Nemesis Hernandez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967577
Número de documento

Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

* Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F28.M027.PP
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA				NIt de la Identidad				9002466824-8						
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega				Número de documento de identidad				1221970008						
Departamento	MAGDALENA				Municipio				SANTA MARTA			No. del contrato		47002042023	
Temática trabajada	Cuenta: Pensando en practica								No. Ciclo de menú			Semana 3			
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☒		mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐	2 ☒	3 ☐	Iniciativo ☒			Número de horas de duración del Encuentro	2 horas		
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐		Prevención de vulneraciones ☐				Interguneracional ☐			Familiares** ☐			
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	20/11/2023		Transformadores de vida ☐		Colectivos ☐							Intrafamiliares ☐			

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ADAY		CUELLO	FLOREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082967601	X	X	Shaoldar			X			
N	FELIPE	MONTES	MONTALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959367	X	X	Juan			X			
A	LUZ	GRAU	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082974191	X	X	Dino			X			
NDA	MARIA	DIAZ	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1079935260	X	X	Amanda			X			
STIAN	JOSE	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466310	X	X	Sebastian			X			
	EDUARDO	BARRIENTOS	TORRES	TARJETA DE IDENTIDAD	1072528455	X	X	Luis			X			
AN	ESTIBEN	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1028667680	X	X	Johan			X			
ANA	SOFIA	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1026292337	X	X	Sofia			X			
YRA	VALENTINA	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1148140871	X	X	Shaira			X			
ROL	MICHELL	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1064796997	X	X	Sharol			X			
RIELA	SOFIA	VILLARREAL	CERDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084454403	X	X	Gabriela			X			
NTIAGO	JESUS	CAMACARO	NIEVES	PEP	7804242	X	X	Santiago			X			
AC	DANIEL	DOMINGUEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082980583	X	X	Isaac			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como 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.

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

P25.M027.PF
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIt de la Identidad	900340683-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega	Número de documento de identidad	1221970008
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA / No. del contrato: 47002042023
Temática tratada	Ciencia: Aprendiendo en Practica		No. Ciclo de menú: Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☐ / de 10 a 12años ☒ / mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☒ 3 ☐ / Número de horas de duración del Encuentro: 2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ / Transformadores de vida ☐	Prevención de vulneraciones ☐ / Colectivos ☐ / Iniciativa ☒ / Intergeneracionales ☐ / Familiares** ☐ / Intrafamiliares ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29/11/2023		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
IZ	VALERIA	OSPITIA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1205963030	X	X	Luz			X			
AVID	CAMILO	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083005475	X	X	DAVID			X			
EL	DAVID	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986314	X	X	Joel			X			
AQUIN	ALEJANDRO	FIGUEREDO	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1150438346	X	X	Joaquin			X			
AN	LUIS	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026930	X	X	JHan			X			
SBELIS	CAROLINA	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026985	X	X	YAISBELIS			X			
HARADIXON	OMAR	REYES	RODRIGUEZ	PEP	6219819	X	X	Omar			X			
T	SINAI	ESTEPA	COLMENAREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083053031	X	X	Ruth			X			
DL	DAYANA	BONIVENTO	PALLARES	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989857	X	X	Nicol			X			
SWELL	DAVID	VALERA	RODRIGUEZ	PEP	5791956	X	X	Buswal			X			
ATED	ANDRES	RODRIGUEZ	BECERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986526	X	X	Mateo			X			
UAN	STIVENS	MORALES	QUINTERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002680	X	X	Stiven			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento es un documento no controlado.

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

FPA-MOZ7-FF
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad	9002480683-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega	Número de documento de identidad	1221970008
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Trabajo en equipo	No. Ciclo de menú	Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 13años ☒ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☒ 3 ☐
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☒	Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30/11/2023		Iniciativo ☐ Intergeneracionales ☐

No. del contrato	47002042023
Número de horas de duración del Encuentro	2 horas
Familiares**	☐
Intrafamiliares	☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
AADAY		CUELLO	FLOREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082967601	X	X	Shadday			X			
AN	FELIPE	MONTES	MONTALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959367	X	X	Juan			X			
NA	LUZ	GRAU	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082974191	X	X	Dana			X			
MANDA	MARIA	DIAZ	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1079935260	X	X	Amanda			X			
BASTIAN	JOSE	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466310	X	X	Sebastian			X			
IS	EDUARDO	BARRIENTOS	TORRES	TARJETA DE IDENTIDAD	1072528455	X	X	Luis			X			
HAN	ESTIBEN	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1028667680	X	X	Johan			X			
LTIANA	SOFIA	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1026292337	X	X	Sofia			X			
HAYRA	VALENTINA	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1148140871	X	X	Shaira			X			
HAROL	MICHELL	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1064796997	X	X	Sharol			X			
ABRIELA	SOFIA	VILLARREAL	CERDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084454403	X	X	Gabriela			X			
NTIAGO	JESUS	CAMACARO	NIEVES	PEP	7804242	X	X	Santiago			X			
SAAC	DANIEL	DOMINGUEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082980583	X	X	Isaac			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Contenido clasificado de uso exclusivo del operador como DATO NO CENTRALIZADO.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIt de la Identidad	0923400023-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Elecer Noriega	Número de documento de Identidad	1221970008
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Trabajo en equipo	No. Ciclo de menú	Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 13años ☒ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	No. del contrato 4700024023
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS PELICES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☒	Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐ Institutivo ☐ Interagenoracionales ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30/11/2023		Número de horas de duración del Encuentro: 2 horas Familiares* ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
LUZ	VALERIA	OSPINA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1205963030	X	X	*LUZ			X			
DAVID	CAMILO	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083005475	X	X	*DAVID			X			
JOEL	DAVID	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986314	X	X	*JOEL			X			
JOAQUIN	ALEJANDRO	FIGUEREDO	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1150438346	X	X	*Joaquin			X			
JHAN	LUIS	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026930	X	X	*Jhan			X			
YASBELIS	CAROLINA	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026985	X	X	*YASBELIS			X			
JHAIRADDIN	OMAR	REYES	RODRIGUEZ	PEP	6219819	X	X	*OMAR			X			
JUT	SINAI	ESTEPA	COLMENAREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083053031	X	X	*Jut			X			
NICOL	DAYANA	BONIVENTO	PALLARES	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989857	X	X	*NICOL			X			
JOSWELL	DAVID	VALERA	RODRIGUEZ	PEP	5791956	X	X	*Joswell			X			
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	BECERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986526	X	X	*mateo			X			
JUAN	STIVENS	MORALES	QUINTERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002680	X	X	*Bilal			X			

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS DEBEN TENER EN CUENTA LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NR de la identidad	1221967577
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Nemesis Hernandez	Número de documento de identidad	
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Prevención de acoso escolar o bullying		No. Ciclo de manú: Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 13años ☒ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	No. del contrato: 476022042023
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☐	Prevención de vulnerabilidades ☒ Colectivos ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27/11/2023		Iniciativa ☐ Interpersonales ☐
			Número de horas de duración del Encuentro: 2 horas
			Familiares* ☐ Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ADAY		CUELLO	FLOREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082967601	X	X	Shadday			X			
N	FELIPE	MONTES	MONTALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959367	X	X	Juan			X			
A	LUZ	GRAU	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082974191	X	X	Dina			X			
NDA	MARIA	DIAZ	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1079935260	X	X	Amanda			X			
STIAN	JOSE	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466310	X	X	Sebastian			X			
	EDUARDO	BARRIENTOS	TORRES	TARJETA DE IDENTIDAD	1072528455	X	X	Luis			X			
N	ESTIBEN	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1028667680	X	X	Johan			X			
NA	SOFIA	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1026292337	X	X	Sofia			X			
RA	VALENTINA	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1148140871	X	X	Shaira			X			
ROL	MICHELL	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1064796997	X	X	Sharol			X			
RIELA	SOFIA	VILLARREAL	CERDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084454403	X	X	Gabriela			X			
TIAGO	JESUS	CAMACARO	NIEVES	PEP	7804242	X	X	Santiago			X			
NC	DANIEL	DOMINGUEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082980583	X	X	Isaac			X			

Nemesis Hernández
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967577
Número de documento

Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

* Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

FIN-MC07-PP
Versión 1
Página 1 de 1
20/04/2023
Clasificación de la información: Confidencial

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NII de la Identidad	9002600925-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Nemesis Hernandez		Número de documento de identidad	1221967577	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 477/2023/2023
Temática tratada	Prevencion de acoso escolar o bullying			No. Ciclo de menú	Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☒	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro 2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerabilidades ☒	Iniciativa ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27/11/2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interorganizacionales ☐ Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
LUZ	VALERIA	OSPITIA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1205963030	X	X	Luz			X			
DAVID	CAMILO	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083005475	X	X	DAVID			X			
JOEL	DAVID	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986314	X	X	Joel			X			
JOAQUIN	ALEJANDRO	FIGUEREDO	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1150438346	X	X	Joaquin			X			
JHAN	LUIS	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026930	X	X	Jhan			X			
YASBELIS	CAROLINA	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026985	X	X	YASBELIS			X			
OMAR	OMAR	REYES	RODRIGUEZ	PEP	6219819	X	X	Omar			X			
RUT	SINAI	ESTEPA	COLMENAREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083053031	X	X	Rut			X			
NICOL	DAYANA	BONIVENTO	PALLARES	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989857	X	✓	Nicol			X			
JOSWELL	DAVID	VALERA	RODRIGUEZ	PEP	5791956	X	X	Joswell			X			
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	BECERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986526	X	✓	Mateo			X			
JUAN	STIVENS	MORALES	QUINTERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002680	X	✓	Juan			X			

Nemesis Hernandez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967577
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA				Nit de la Identidad												
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Nemesis Hernandez				Número de documento de identidad												
Departamento	MAGDALENA				Municipio												
Temática tratada	Prevención de acoso escolar o bullying																
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 12años ☒			inicio de 6 a 12 años ☐												
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐														
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27/11/2023		Transformadores de vida ☐														

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ADAY		CUELLO	FLOREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082967601	X	X	Shadday			X			
N	FELIPE	MONTES	MONTALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959367	X	X	Juan			X			
A	LUZ	GRAU	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082974191	X	X	Dina			X			
NDA	MARIA	DIAZ	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1079935260	X	X	Amanda			X			
STIAN	JOSE	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151466310	X	X	Sebastian			X			
	EDUARDO	BARRIENTOS	TORRES	TARJETA DE IDENTIDAD	1072528455	X	X	Luis			X			
N	ESTIBEN	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1028667680	X	X	Johan			X			
NA	SOFIA	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1026292337	X	X	Sofia			X			
RA	VALENTINA	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1148140871	X	X	Shaira			X			
ROL	MICHELL	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1064796997	X	X	Sharol			X			
RIELA	SOFIA	VILLARREAL	CERDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084454403	X	X	Gabriela			X			
TIAGO	JESUS	CAMACARO	NIEVES	PEP	7804242	X	X	Santiago			X			
AC	DANIEL	DOMINGUEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082980583	X	X	Isaac			X			

Nemesis Hernández
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967577
Número de documento

Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

* Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad	900240083-8
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Nemesis Hernandez	Número de documento de Identidad	1221967577
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA — No. del contrato: 47302042023
Temática tratada	Prevencion de acoso escolar o bullying	No. Ciclo de menú: Semana 3	Número de horas de duración del Encuentro: 2 horas
Grupo	de 6 a 9 años ☐ — de 10 a 13 años ☒ — mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*: 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Iniciativa ☐ — Familiares** ☐
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES — Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☐	Prevención de vulneraciones ☒ — Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ — Intrafamiliares ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27/11/2023		

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SÍ	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
LUZ	VALERIA	OSPITIA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1205963030	X	X	Luz			X			
DAVID	CAMILO	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083005475	X	X	DAVID			X			
JOEL	DAVID	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986314	X	X	Joel			X			
JOAQUIN	ALEJANDRO	FIGUEREDO	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1150438346	X	X	Joaquin			X			
JHAN	LUIS	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026930	X	X	JHan			X			
YASBELIS	CAROLINA	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026985	X	X	YAPSbelis			X			
JHARADXON	OMAR	REYES	RODRIGUEZ	PEP	6219819	X	X	Omar			X			
RUT	SINAI	ESTEPA	COLMENAREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083053031	X	X	Rut			X			
NICOL	DAYANA	BONIVENTO	PALLARES	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989857	X	✓	Nicol			X			
OSWELL	DAVID	VALERA	RODRIGUEZ	PEP	5791956	X	X	Oswal			X			
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	BECERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986526	X	✓	mateo			X			
JUAN	STIVENS	MORALES	QUINTERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002680	X	✓	[illegible]			X			

Némesis Hernandez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967577
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

P28.MO27.PP
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad	900348983-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega		Número de documento de identidad	1221970008	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Fortalecimiento de las capacidades parentales			No. Ciclo de mamá	Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☒	mixto de 9 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro 2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Intolativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	25/11/2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interpersonales ☒ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
SHAADAY		CUELLO	FLOREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082967601	X	X	Shaddy		X		Madre		
JUAN	FELIPE	MONTES	MONTALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959367	X	X	Juan		X		Madre	Cristina	
DINA	LUZ	GRAU	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082974191	X	X	DINA		X		Madre	Lorena	
AMANDA	MARIA	DIAZ	BORJA	TARJETA DE IDENTIDAD	1079935260	X	X	Amanda		X		Madre	Maria B	
SEBASTIAN	JOSE	GARCIA	IPUANA	TARJETA DE IDENTIDAD	1151486310	X	X	Sebastian		X		Madre		
LUIS	EDUARDO	BARRIENTOS	TORRES	TARJETA DE IDENTIDAD	1072528455	X	X	Luis		X		Abuela		
JOHAN	ESTIBEN	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1028667680	X	X	Johan		X		Madre		
TATIANA	SOFIA	DIAZ	PALMERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1026292337	X	X	Sofia		X		Madre		
SHAYRA	VALENTINA	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1148140871	X	X	Shaira		X		Madre	Suley	
SHAROL	MICHELL	VEGA	SINISTERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1064796597	X	X	Sharol		X		Madre	Suley	
GABRIELA	SOFIA	VILLARREAL	CERDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084454403	X	X	Gabriela		X		Madre	Neyis	
SANTIAGO	JESUS	CAMACARO	NIEVES	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	7804242	X	X	Santiago		X		Madre		
ISAAC	DANIEL	DOMINGUEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082980583	X	X	Isaac		X		Tia	Celina	

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F25.M027.PP
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información: Clasificada

Nombre del Operador:	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900249985-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega		Número de documento de identidad	1221970008	
Departamento:	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato: 470020420223
Temática tratada:	fortalecimiento de las capacidades parentales			No. Ciclo de menú:	Semana 3
Grupo:	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☒	mixtado 6 a 12 años ☐	Modalidad*: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒	Número de horas de duración del Encuentro: 2 HORAS
Nombre del Grupo:	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro:	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐ / Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA):	25/11/2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☒ / Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
LUZ	VALERIA	OSPITIA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1203963030	X	X	Luz		X		Madre	Oraida	
DAVID	CAMILO	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083005475	X	X	DAVID		X		Madre	Gabriela Cruz	
ADEL	DAVID	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986314	X	X	Adel		X		Madre	Gabriela Cruz	
JOAQUIN	ALEJANDRO	FIGUEREDO	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1130438346	X	X	Joaquin		X		Abuela	Gloria	
JHAN	LUIS	GUTIERREZ	BARRAZA	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	6026830	X	X	JHan		X		Madre	Beatriz	
YANSELIS	CAROLINA	GUTIERREZ	BARRAZA	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	6026885	X	X	Yanselis		X		Madre	Beatriz	
YUHAMADRON	OMAR	REYES	RODRIGUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	6219819	X	X	Yuhamadron		X		Madre	Luseidy	
RUT	SIRAN	ESTEPA	COLMENAREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083053031	X	X	Rut.C		X		Madre	Gladibeth	
NICOL	DAYANA	BONIVENTO	PALLARES	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989857	X	X	NICOL		X		Madre	DOFI	
RUSWELL	DAVID	VALERA	RODRIGUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	5791956	X	X	Ruswell		X		Padre		
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	BECERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986526	X	X	Mateo		X		Madre	LUZ	
DILAN	STIVENS	MORALES	QUINTERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002680	X	X	Dilan		X		Madre	Marta	

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NII de la Identidad	1221970008
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega	Número de documento de identidad	
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Creatividad: Todo lo que puedo hacer con mis manos		No. Ciclo de cuidado: Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 12a/nos ☒ mixto de 6 a 12 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☒ 3 ☐
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☒	Prevención de vulnerabilidades ☐ Colectivos ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29/11/2023		Institutos ☐ Intergeneracionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
LIZ	VALERIA	OSPITIA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1205963030	X	X	· Liz			X			
AVID	CAMILO	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083005475	X	X	· DAVID			X			
EL	DAVID	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986314	X	X	· JOEL			X			
AQUIN	ALEJANDRO	FIGUEREDO	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1150438346	X	X	· Joaquin			X			
AN	LUIS	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026930	X	X	· Juan			X			
SBELIS	CAROLINA	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026985	X	X	· Yasbelis			X			
HARADDIN	OMAR	REYES	RODRIGUEZ	PEP	6219819	X	X	Omar			X			
T	SINAI	ESTEPA	COLMENAREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083053031	X	X	· Ruth			X			
COL	DAYANA	BONIVENTO	PALLARES	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989857	X	X	· NICOL			X			
SWELL	DAVID	VALERA	RODRIGUEZ	PEP	5791956	X	X	· Eliswall			X			
ATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	BECERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986526	X	X	· mateo			X			
UAN	STIVENS	MORALES	QUINTERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002680	X	X	Filad			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera una COPIA NO CONTROLADA.

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F26.M07.F09
Versión 1
Página 1 de 1
20/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador	FUNDACION MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	0892400683-6	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Eliecer Noriega		Número de documento de identidad	1221970008	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47902843023
Temática tratada	Creatividad: todo lo que puedo hacer con mis manos			No. Ciclo de menú	Semana 3
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 12años ☒	entre de 9 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro 2 horas
Nombre del Grupo	PEQUEÑOS FELICES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29/11/2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
	VALERIA	OSPITIA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1205963030	X	X	Luz			X			
VID	CAMILO	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083005475	X	X	DAVID			X			
L	DAVID	SUAREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986314	X	X	Joel			X			
QUIN	ALEJANDRO	FIGUEREDO	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1150438346	X	X	Joaquin			X			
N	LUIS	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026930	X	X	JHan			X			
BELIS	CAROLINA	GUTIERREZ	ILARRAZA	PEP	6026985	X	X	YAISbelis			X			
IRADOR	OMAR	REYES	RODRIGUEZ	PEP	6219819	X	X	omar			X			
	SINAI	ESTEPA	COLMENAREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083053031	X	X	Dut.			X			
L	DAYANA	BONIVENTO	PALLARES	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989857	X	X	NICOL			X			
WELL	DAVID	VALERA	RODRIGUEZ	PEP	5791956	X	X	DAVIS WALL			X			
EO	ANDRES	RODRIGUEZ	BECERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986526	X	X	mateo			X			
N	STIVENS	MORALES	QUINTERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002680	X	X	Silas			X			

Eliecer Noriega
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221970008
Número de documento

*os de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

*ncuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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

Powered by CamScanner

MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Contrato N° 47002042023 de 2023 Suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Fundación Manos Unidas por el Magdalena, Programa para el Desarrollo de Habilidades, Vocaciones y Talentos de Niñas y Niños	BIENESTAR FAMILIAR · Atrapa Sueños Estrategia Intersectorial

LISTADOS DE ASISTENCIA

BARRIO SIMON BOLIVAR

CALLE: 15 N° 3 – 74 OF. 102. SANTA MARTA DTCH 3174927707
Gmail : manosunidasmg@gmail.com

Simon Bolivar
San Fernando

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNICAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad	900348883-8
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA — No. del contrato 47902042023
Temática Instalo	habilitación y adecuación de la cancha Simon Bolivar.		No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años ☐ — de 10 a 13años ☐ — mixto de 6 a 13 años ☐ — Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES — Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ — Transformadores de vida ☐ — Prevención de vulnerabilidades ☐ — Colectivos ☐ — Iniciativa ☐ — Interpersonales ☐		Familiares** ☐ — Institucionales ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	Apadrina							
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Modalidad		900349883-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Esperanzas	adalberto Barros		Número de documento de Identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato
Tema/Eje tratado	Habilitacion y adecuacion de la cancha Simon bolivar				No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años ☑	de 10 a 13años ☐	adolc de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☑ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interpersonales ☐ Interfamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseanny						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081991390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Esperanzas

1221967020
*Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NI de la Identidad	900548983-8	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700284/2023
Temática tratada	Los Guardianes del Territorio Ancestral			No. Ciclo de vené	
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DDMMAA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interorganizacionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseanly						
SHAPYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1090248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

Nombre del Operador		NIt de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencia	Adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del encuentro
Territorio Indígena	los Guardianes del Rincon Tuyra	No. Ciclo de vivencia	
Grupo	de 6 a 9 años ☑ de 10 a 12años ☐ adulto de 6 a 12 años ☐ Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Prevención de vulnerabilidades ☐ Iniciativo ☐	Familiares ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023	Transformadores de vida ☑ Colectivos ☐ Intergeneracionales ☐	Individuales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ARANZA	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X							
ADRIANA	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235536749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460808	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Didier						
FLORENTINO	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6315020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOBERT	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235536749	X	X	Jhobany						
JHOMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhomar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencia

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispuso (Caminos rurales)

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

Recuerde que usted responde de este documento en el archivo 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NI de la Modalidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de Identidad	1221967020
Departamento		Municipio	
Territorio Indígena			No. Cinta de video
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 12años ☐ mixto de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	No. del contrato
Nombre del Grupo	Jonadores	Tipo de encuentro Lectura de contexto ☐ Prevención de vulnerabilidad ☐ Iniciativo ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023	Transformadores de vida ☒ Colectivos ☐ Intergeneracional ☐	Familiares** ☐ Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836643	X	X	JO Se.						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464976	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031667	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	LUIS						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	Maria.						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084458785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1236542887	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTRO

Nombre del Operador		Nº de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Educador de Espacios	Adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	
Temática tratada	Estilos de vida saludable.	No. Ciclo de vida	No. del encuentro
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 13años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Jovenes	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Fortalecimiento de vida ☒	Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐ Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐ Familiares* ☐ Institucionales ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
[illegible]	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X							
[illegible]	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460808	X	X	Ana						
DANELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DIDIER	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Daivi						
[illegible]	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Didier						
FLORIMYLETH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6315020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOSMARY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235538749	X	X	Jhocimar						
JHOMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhomar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Educador de Espacios

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caseríos rurales)

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

Cada una de las copias impresas de este documento se encontrará como COPIA NO CONTROLADA.

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

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NI de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de Identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Temática tratada	5 Elementos cuidado vida ambiente		No. Ciclo de vivir
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 13años ☐ adulto de 0 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	SONADORES	Tipo de encuentro Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerabilidad ☐ Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023	Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐ Intergeneracionales ☐ Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836543	X	X	JOSE						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464976	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031667	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035599	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035599	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084456785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1236542867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deben incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cada vez que imprima este documento el contenido será 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

Nombre del Operador		Nit de la Modalidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Burgos	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Temática tratada	Habilitar y educar la conducta suicida habilitar 2		No. Cicla de menú
Grupo	de 0 a 9 años ☒ de 10 a 17años ☐ mayor de 0 a 13 años ☐	¿Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores	Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☐	Prevención de vulnerabilidades ☐ Colectivos ☐	Intuitivo ☒ Intergeneracionales ☐	Familiares** ☐ Intrafamiliares ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28-11-2023	Tipo de encuentro			

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA 'X')		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ARANZA	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5198703	X	X	[redacted]						
ADRIANA	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X	[redacted]						
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1236538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084480808	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343249	X	X	[redacted]						
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1063016463	X	X	DANNA						
DERI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1063024193	X	X	Deivi						
DIMER	JOSE	MADAS	OTALORA	TI	1061004317	X	X	Didier						
FLORIANYLETH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6319020	X	X	Fiopi						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1236538749	X	X	Jhoeinny						
JHOIMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981873	X	X	Jhoimar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1063024186	X	X	Jhon						

Adalberto Burgos
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Centros rurales)

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

Powered by CamScanner

Nombre del Operador																			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros																		
Departamento																			
Temática tratada	Habilidades y destrezas para la Convivencia Simón de Rojas 2																		
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐																	
Nombre del Grupo	Constructores																		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28-11-2023																		

Nombre del Operador																			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros																		
Departamento																			
Temática tratada	Habilidades y destrezas para la Convivencia Simón de Rojas 2																		
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐																	
Nombre del Grupo	Constructores																		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28-11-2023																		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836543	X	X	José						
JUAN	CAMILO	RABA	MOJICA	TI	1083022181	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464979	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031657	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1235536624	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	María						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343249	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084456795	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031999	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235543867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos reales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900348883-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700204/2023
Trimestre Instado	4to Cuatrimestre del Primera Infancia			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 0 a 5 años ☒	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Entidad	900340003-8
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalburto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Los Guardianes del Planeta Tierra		No. Ciclo de mamá
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 12 años ☐
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☐

Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	No. del acta	47002024-00023
Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐	Número de horas de duración del Encuentro	
Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Familiares** ☐	Intradomiciliarios ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAPYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1090248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

adalburto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

Nombre del Operador		Nit de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Barros	Número de documento de Identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Territorio Intraño	los Guardianes del Paraiso tuyas		No. Ciclo de moré
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 13años ☐ adulto de 6 a 12 años ☐ Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Jornadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Fortalecimiento de vida ☒ Prevención de Vulnerabilidad ☐ Colectivos ☐ Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐	Familiares ☐ Institucional ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	20-11-2023		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
[illegible]	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X							
[illegible]	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X							
[illegible]	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235536749	X	X	Alma						
[illegible]	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084480808	X	X	Ana						
[illegible]	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6342248	X	X							
[illegible]	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DAUNA						
[illegible]	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Dejvi						
[illegible]	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Didier						
[illegible]	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6316020	X	X	Flori						
[illegible]	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
[illegible]	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235536749	X	X	Jhadhy						
[illegible]		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhamar						
[illegible]	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Contextos rurales)

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NO de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	
Territorio trabajado	Los Cordones del Pinacho Tierra		No. Cicla de vereda
Grupo	de 0 a 5 años ☐ de 6 a 9 años ☐ de 10 a 12años ☐ mayor de 9 a 13 años ☐	"Modalidad" 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Jovenes	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☐ Prevención de vulneradores ☐ Colectivos ☐ Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐	Familiares* ☐ Individuales ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	RC	1020836645	X	X	JO Se						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464976	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031667	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	LUIS						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1235536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343249	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084456785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235542887	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos reales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NI de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Territorio Indígena			No. Cinta de mamá
Grupo	5 educadores cuidado vida ambiente.		
Nombre del Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 13años ☐	Rango de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	Sonadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐ Iniciativa ☐
	24-11-2023	Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐ Intergeneracionales ☐

Número de horas de duración del Encuentro: Familiares* ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ARIANNI	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X							
ARIANNI	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235536749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460808	X	X	Ana						
DANNA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Didier						
FLORIVURTH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6315020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOHANY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235536749	X	X	Jhoahny						
JHOIMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhoimar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

adalberto barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Cambaos rurales)

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

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		Nit de la Modalidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Tradición Intervención	5 Elementos cuidado vida ambiente		No. Ciclo de vida
Grupo	de 6 a 9 años [X] de 10 a 13años [ ] Jóvenes de 9 a 13 años [ ]	Modalidad*	1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]
Nombre del Grupo	SOMBRADORES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto [ ]	Prevención de vulnerabilidad [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023	Transformadores de vida [X]	Colectivos [ ]
			Iniciativa [ ]
			Intergeneracionales [ ]
			Número de horas de duración del Encuentro
			Familiares** [ ]
			Institucionales [ ]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836543	X	X	Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084484976	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031667	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035599	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1235536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035599	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084456785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1065031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235542667	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cuando este copia impresa de este documento se encuentre sobre 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNICAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad	900348863-8	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002043023
Temática tratada	habilitación y adecuación de la cancha Simon Bolivar.			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de animación ☐	Prevención de vulnerasiones ☐	Iniciativa ☒ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	madred							
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA					NIt de la Identidad						9003498883-8					
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros					Número de documento de identidad						1221967020					
Departamento	MAGDALENA					Municipio						SANTA MARTA		No. del contrato		4700230420023	
Temático tratado	Habilitación y adicciones de la cancha Simón bolivar											Mes. Ciclo de vida					
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐				mixto de 6 a 13 años ☐			Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro			
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐		Prevención de vulneraciones ☐			Iniciativa ☑				Familiares** ☐				
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	27-11-2023			Transformadoras de vida ☐		Colectivos ☐			Intergeneracionales ☐				Interfamiliares ☐				

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseanth						
SHAPYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYON	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465968	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1178968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081991390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deben incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F28.MO27.PP
Versión 1
Página 1 de 2
Clasificación de la información: Clasificada

Nombre del Operador		ID de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de Identidad	1221967020
Departamento		Municipio	
Temática tratada	habilitación y adecuación de la cancha simón bolívar 2	No. Ciclo de encuentro	
Grupo	de 6 a 9 años ☒ / de 10 a 13 años ☐ / mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ / Prevención de vulneraciones ☐ / Iniciativa ☒ / Familiares ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☐ / Colectivos ☐ / Intergeneracionales ☐ / Intrafamiliares ☐

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
[illegible]	JOBLE	GIL	VASQUEZ	PEP	5199703	X	X	[fingerprint]						
ADRIANA	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X	[fingerprint]						
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235536749	X	X							
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460608	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X	[fingerprint]						
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Dejvi						
DEIKER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	J'ideer						
FLORANYELITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6319020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235536749	X	X	Jhoelmy						
JHOIMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhoimar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Nombre del Operador		NI de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento	Magdalena	Municipio	No. del contrato
Tradición Indígena	Inhabitación y adecuación de la cancha Simón Bolívar I		No. Cicla de menú
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 13años ☐ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores.	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Prevención de vulnerabilidad ☐ Iniciativa ☒ Familiares** ☐	
Fecha del Encuentro (DIMEMAA)	23-11-2023	Transformadores de vida ☐ Colectivos ☐ Intergeneracionales ☐	Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBAS	RC	1020836545	X	X	Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464678	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031657	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	BERRA	GONZALEZ	TI	1083035599	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035599	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6543246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084458785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083081988	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	12356423687	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

Adalberto Barros
Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de identificación

*Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Expresiones Propias, Modalidad 2: Expresión Comunitaria y Modalidad 3: Ruralidad dispersa (Contexto rural)

**Encuentros Familiares: Para el caso de los encuentros Familiares, se debe relacionar la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900148683-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	odalberto Ramos		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4720230423
Territorio Indígena	Habilitar y adecuación cancha Simón Bolívar #2				No. Ciclo de vené
Grupo	de 6 a 9 años ☑	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☑ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	28-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Xefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	christopher						

odalberto Ramos
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad	900380883-0
Nombre del Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Borros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	habilidades y vivencias to cuerdan sigmá bailar #2.		No. del contrato 4700284243
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 12años ☐		mbde de 6 a 13 años ☐ Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ No. Ciclo de menú
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ Provocación de vulnerabilidades ☐ Iniciativa ☑ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	28-11-2023		Transformadores de vida ☐ Colectivos ☐ Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

Número de horas de duración del Encuentro

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafyra						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

adalberto Borros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos reales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deben incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera una 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

Nombre del Operador																			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias		Adalberto Borros																	
Departamento																			
Temática tratada		Habilitar y educar la comunidad sobre bañar.																	
Grupo		de 6 a 9 años ☒		de 10 a 13años ☒		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐		Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐	No. Ciclo de vivir						
Nombre del Grupo		Sonadores					Transformadores de vida ☐		rotado de 6 a 13 años ☐	Prevención de vulneraciones ☐			Iniciativa ☒			Número de horas de duración del Encuentro			
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)		28-11-2023								Colectivos ☐			Intergeneracionales ☐			Pandilleros** ☐			
																			Instalaciones ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERNAL(ES)			SI	NO			
ABAYAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5199703	X	X							
ADRIANA	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NIÑERUZA	RC	1236538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084480808	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343248	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
ISAH	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Deivi						
JAHEER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X							
JHOHANNATH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6319020	X	X	Fropi						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOSNEY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1236538749	X	X	Jnoelvis						
JHOSMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981872	X	X	Jnoimar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

adalberto Borros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Caminos rurales)

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador			CC de la identidad		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento			Municipio		No. del contrato
Temática tratada	Habilitar y activar la Cenka Simón Bolívar 2				No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 15años ☐	Adulto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☒	Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	28-11-2023	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836543	X	X	JOSE						
JUAN	CAMILO	RAIA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084484979	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031657	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343248	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084456786	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031999	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1236542987	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Copia de este formato fijo este documento es controlada SOPIA 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA						NIt de la Identidad						900348983-8				
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros						Número de documento de identidad						1221967020				
Departamento	MAGDALENA						Municipio						SANTA MARTA		No. del contrato		47-00284-2023
Tendillino Instado	Las Guardianes del Planeta Tierra														No. Cielo de menú		
Grupo	de 6 a 9 años	X	de 10 a 13años		mixto de 6 a 13 años			Modalidad*	1		2		3		Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto			Prevención de vulneraciones				Iniciativa				Familiares*		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023			Transformadores de vida	X		Colectivos				Intergeneracionales				Intrafamiliares		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA					NR de la Identidad								9003490983-9					
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalburto Barros					Número de documento de identidad								1221967020					
Departamento	MAGDALENA					Municipio								SANTA MARTA				No. del contrato	4700284-2023
Temática tratada	Los Guardianes del Planeta rienen																¡No. Ciclo de menú		
Grupo	de 5 a 9 años	X	de 10 a 12años			pisito de 0 a 13 años			Modalidad*	1		2		3			Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto		Prevención de vulneraciones			Iniciativo								Familiares**		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023			Transformadores de vida		Colectivos			Interpersonales								Institucionales		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYON	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1090248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

adalburto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento es apreciada 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

FTE-6037.PP
Versión 1
Página 1 de 2
Clasificación de la información:
Confidencial

Nombre del Operador		NI de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Odalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	
Tradición Indígena	Los Guardianes del Pensamiento Tunebo		No. Ciclo de vivir
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 13años ☐ adulto de 0 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	No. del encuentro
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☒ Prevención de vulneradores ☐ Colectivos ☐ Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023		Participante ☐ Involucrados ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (Marque con una X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
[illegible]	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X	[illegible]						
[illegible]	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X	[illegible]						
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235536749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460808	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X	[illegible]						
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Didier						
FLORIANTUTTH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6315020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOEMY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235536749	X	X	Jhoemy						
JHOMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhomar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

Odalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispuso (Cambios rotulos)

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

Evite fotocopias de este documento en caso de ser necesario hacerlo, HÁGALO CONFIDENCIAL

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NI de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de Identidad	1221967020
Departamento		Municipio	
Territorios tratado	los Cardones del Pueblo Nuevo		No. Cicla de mamá
Grupo	de 0 a 9 años ☒ de 10 a 12años ☐	edades de 0 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Nombre del Grupo	Jovenes	Tipo de encuentro Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerabilidad ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023	Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐

No. del contrato	
Número de horas de duración del Encuentro	
Iniciativa ☐	Familiares** ☐
Interinstitucionales ☐	Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836643	X	X	JO Se.						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464976	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031657	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	LUIS						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1235636824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	Maria.						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084458785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235542687	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y Gres Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Combinar rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cada vez que imprime un documento se consumen cerca 100ml NO CONTRIBUYA

LOS DATOS PROPORCIONADOS POR UD. PODRÁN SER OBJETO DE LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NIT de la Identidad			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Bravos	Número de documento de Identidad	1221967020		
Departamento		Municipio		No. del contrato	
Temática tratada	5 elementos cuidado medio ambiente.	No. Ciclo de menú			
Grupo	de 6 a 9 años ☒ / de 10 a 13 años ☐ / mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro	
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ / Prevención de vulneraciones ☐ / Iniciativa ☐		Familiares* ☐	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	29-11-2023	Transformadores de vida ☒ / Colectivos ☐ / Intergeneracionales ☐		Intrafamiliares ☐	

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SÍ	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
[illegible]	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X	[fingerprint]						
[illegible]	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X	[fingerprint]						
[illegible]	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1236538749	X	X	Alma						
[illegible]	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460808	X	X	Ana						
[illegible]	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X	[fingerprint]						
[illegible]	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1063016453	X	X	DANNA						
[illegible]	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1063024193	X	X	Deivi						
[illegible]	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1061004317	X	X	Didier						
[illegible]	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6316020	X	X	Flori						
[illegible]	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
[illegible]	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1236538749	X	X	Jhocinny						
[illegible]		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhoimar						
[illegible]	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1063024186	X	X	Jhon						

adalberto Bravos
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Caminos rurales)

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

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador								NB de la Identidad									
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros							Número de documento de identidad					1221967020				
Departamento								Municipio							No. del contrato		
Temática tratada	5 Elementos cuidado vida ombligo													No. Ciclo de vivir			
Grupo	de 6 a 9 años ☒		de 10 a 12años ☐		adulto de 6 a 12 años ☐			Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐				Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo	SONADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐				Prevención de vulneraciones ☐				Iniciativo ☐			Familiares** ☐		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023			*Transformadores de vida ☒				Colectivos ☐				Intergeneracionales ☐			Interfamiliares ☐		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020838543	X	X	JOSE						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464976	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031667	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035599	X	X	LUIS						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1235536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035599	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084456785	X	X	mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235542867	X	X	samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deben incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cada vez que imprima un documento se considera 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

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNICAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad	900348963-6	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700204/2022
Temáticas tratada	habilitacion y adecuacion de la cancha simon Bolivar.			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 0 a 5 años ☐	de 10 a 13años ☐	mixto de 0 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☒ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	23-1-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	madrea							
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA					Nit de la Identidad													
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros					Número de documento de identidad													
Departamento	MAGDALENA					Municipio													
Temática Incluida	Habilitación y educación de la cancha Bolívar bolívar																		
Grupo	de 6 a 9 años ☒		de 10 a 12años ☐			mixto de 6 a 13 años ☐													
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES																		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	27-11-2023					Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐												
							Transformadores de vida ☐												

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAPYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081981390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

Nombre del Operador		MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA				NIt de la Identidad							900349883-0						
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias		adalberto Barros				Número de documento de identidad							1221967020						
Departamento		MAGDALENA				Municipio							SANTA MARTA			No. del contrato		4700284/2023	
Tumillos Instalo		Habilidades y valores de la cancha sigmas bolivar # 2.											No. Ciclo de mesó						
Grupo		de 6 a 9 años ☐		de 10 a 13años ☐				mixto de 6 a 13 años ☐		Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐			Número de horas de duración del Encuentro			
Nombre del Grupo		LOS EXPLORADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐			Prevención de vulneraciones ☐					Iniciativa ☑			Familiares** ☐			
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)		28-11-2023			Transformadores de vida ☐			Colectivos ☐					Interpersonalizados ☐			Intrafamiliares ☐			

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos reales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900248663-8	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	ocdalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700230423
Transitos Incluido	habilitar y adecuacion cancha simón bolivar #2				No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años ☑	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☑	Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	28-11-2023	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interconectantes ☐	Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GEWERS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Xefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	christopher						

ocdalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Cualquier copia impresa de este documento es una COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by

Nombre del Operador		Nit de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Temática tratada	habilitación y adecuación de la cancha: simón bolivar 1		No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años [X] / de 10 a 13 años [ ] / mixto de 6 a 13 años [ ]	Modalidad*: 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto [ ] / Transformadores de vida [ ] / Prevención de vulneraciones [ ] / Colectivos [ ]	Iniciativa [X] / Intergeneracionales [ ] / Familiares** [ ] / Intrafamiliares [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27-11-2023		

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
[illegible]	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5199703	X	X	[huella]						
[illegible]	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X	[huella]						
[illegible]	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235536749	X	X							
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460808	X	X	Ana						
[illegible]	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343249	X	X	[huella]						
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Deivi						
[illegible]	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Jidier						
[illegible]	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6319020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
[illegible]	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235536749	X	X	Jhoelnny						
[illegible]		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhoimar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F28.M027.P9
Versión 1
Página 1 de 2
31/10/2023
Clasificación de la información
Confidencial

Nombre del Operador			NI de la identidad		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	Magdalena		Municipio		No. del contrato
Territorio Gestado	Rehabilitación y adecuación de la cancha Simón Bolívar 2				No. Cielo de mamá
Grupo	de 6 a 9 años ☑	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Nombre del Grupo	Barcadas.	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☑
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	23-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐
					Familiares** ☐
					Interfamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836543	X	X	Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	YERSARA	FRAGOZO	RC	1084464978	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031657	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236536824	X	X	luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6543248	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084456785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083081989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235542867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

Adalberto Barros
Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de identificación

*Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Expresión Propia, Modalidad 2: Expresión Comunitaria y Modalidad 3: Rural-Dispersa (Comunes nuevos)

**Encuentros Familiar: Para el caso de los encuentros familiares, se deberán anotar la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

Nombre del Operador		NI de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Borros	Número de documento de Identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del encarte
Temática tratada	Habilitar y educarse la conecta simón bolivar. 2		No. Ciclo de moré
Grupo	de 6 a 9 años [X] de 10 a 12años [X] mixto de 6 a 12 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto [ ] Transformadores de vida [ ] Prevención de vulnerabilidades [ ] Colectivos [ ] Iniciativa [X] Intergeneracionales [ ]	Pasalibros** [ ] Intrafamiliares [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	28-11-2023		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (SEÑALE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ARIANNA	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5199703	X	X							
ADRIANA	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1236538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084490806	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Didier						
FLORANYLITH	MICHEL	COLINA	BARTIDAS	PEP	6319020	X	X	Floryli						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JENIFER	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1236538749	X	X	Jenifer						
JHOIMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981873	X	X	Jhoimar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

adalberto Borros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

Powered by

Nombre del Operador		NI de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Sector de Equipamientos	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Temática tratada	Habilitar y adecuar la Cancha Simón de Nora 2		No. Ciclo de vida
Grupo	de 6 a 9 años [X] de 10 a 12años [ ]	sobre de 6 a 13 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]
Nombre del Grupo	Bonadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ] Transformadores de vida [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MES/AAA)	28-11-2023		Prevención de vulneradores [ ] Colectivos [ ]
			Iniciativa [X] Intergeneracionales [ ]
			Número de horas de duración del Encuentro
			Familiares** [ ] Instalaciones [ ]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836543	X	X	José						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464978	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031857	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	María						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343249	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084456786	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031999	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1236542887	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Sector de Equipamientos

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos reales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Copia de este ejemplar de este documento se entrega como 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900249883-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Arcila Gutierrez		Número de documento de identidad	36693673	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Tamaño Instado	70 Y 80405			No. Cielo de menú	
Grupo	de 5 a 9 años ☑	de 10 a 13años ☐	abuelo de 8 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interpersonales ☑ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Juliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693673
Número de documento

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera una 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO: REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA																		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Lisela Gonzalez																		
Departamento	MAGDALENA																		
Familias tratada	TUYO SOCHOS Familia																		
Grupo	de 0 a 5 años ☐	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐																
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES																		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023																		

Nit de la Entidad	800349803-0		
Número de documento de identidad	36693673		
Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato	4700042023
	¿No. Ciclo de mamá		
Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro		
Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Provocación de valoraciones ☐	Inicialitos ☐	Familiares** ☐
Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☒	Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Lisela Gonzalez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693673
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA						Nit de la identidad					900349883-8			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros						Número de documento de identidad					1221967020			
Departamento	MAGDALENA						Municipio					SANTA MARTA		No. del contrato	4700284023
Temática Instalo	los Guardianes del Planeta Fuerte											No. Ciclo de menú			
Grupo	de 6 a 9 años	X	de 10 a 13años		mixto de 6 a 13 años			Modalidad*	1		2		3	Número de horas de duración del Encuentro	
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto			Prevención de vulneraciones					Iniciativa		Familiares*	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023			Transformadores de vida	X		Colectivos					Intergeneracionales		Intrafamiliares	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451392	X	X	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA						NIt de la identidad						900249883-8				
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Axcin Gutierrez						Número de documento de identidad						36693673				
Departamento	MAGDALENA						Municipio						SANTA MARTA		No. del contrato		47902042023
Temática tratada	Yo y los otros												No. Ciclo de vida				
Grupo	de 6 a 9 años ☑		de 10 a 12años ☐		adolc de 6 a 13 años ☐		Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐			Número de horas de duración del Encuentro				
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐			Prevención de vulnerabilidades ☐			Iniciativa ☐			Familiares** ☐				
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023			Transformadores de vida ☐			Colectivos ☐			Interganeracionales ☒			Intrafamiliares ☐				

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Axcin Gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693673
Número de documento

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

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad		8002450863-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Nicole Gutierrez		Número de documento de identidad	36693673	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47802042023
Temática Incluida	TU Y YO SOMOS Familia			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 0 a 5 años ☐	de 10 a 12años ☐	mixto de 5 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Provocación de vulnerabilidades ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interpersonales ☒ Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada como COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	9003498903-8	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Ayda Gutierrez		Número de documento de Identidad	36693674	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 470020/2023
Temática trabajo	Fortaleciendo vinculo Solidario para la Protección Derechos niñas y niños			No. Ciclo de vené	
Grupo	de 0 a 5 años ☐	de 10 a 12años ☐	entre de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerabilidades ☒	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYON	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463905	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1090248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Yesenia Gutierrez

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

CUALQUIER COPIA DE ESTE DOCUMENTO SIN SELLO DE 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT de la Identidad	900248663-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Lixilia Gutierrez	Número de documento de identidad	36693674
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA · No. del contrato: 47002042023
Temática tratada	Seres Diversos y culturas		No. Ciclo de menú:
Grupo	de 6 a 9 años [X] · de 10 a 13años [X] · mixto de 6 a 13 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]	Número de horas de duración del Encuentro:
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto [ ] · Prevención de vulneraciones [ ] · Iniciativa [ ]	Familiares** [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27-11-2023	Transformadores de vida [X] · Colectivos [ ] · Intergeneracionales [ ]	Intrafamiliares [ ]

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	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	+	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	+	+	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	+	+	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	+	+	Johah						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1085031968	+	+	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	+	+	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	+	+	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	+	+	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	+	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	+	+	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	+	+	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	+	+	keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	+	Christopher						

Lixilia Gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674.
Número de documento

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA					NIt de la Modalidad													
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Priscila Gutierrez					Número de documento de identidad													
Departamento	MAGDALENA					Municipio													
Tradición Indígena	Cantos Duerso y Culturas																		
Grupo	de 0 a 5 años ☐	de 10 a 12años ☐				edade de 6 a 13 años ☐													
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES					Lectura de contexto ☐													
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	27-11-2023					Transformadores de vida ☐													

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Genesis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	Luis						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	Andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deben incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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 A LA LEY 1581 DE 2012

GÉNESIS FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA				Nit de la Identidad				900.436683-0						
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Expedientes	Yuxeila Gutierrez				Número de documento de identidad				36693674						
Departamento	MAGDALENA				Municipio				SANTA MARTA				No. del contrato	4700204202	
Temática tratada	Estableciendo vinculos Solidarios para la Proteccion de los Derechos.N.								No. Ciclo de moné						
Grupo	de 0 a 9 años ☑	de 10 a 13años ☐			mixto de 9 a 13 años ☐			Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐				Prevención de vulneraciones ☑			Iniciativa ☐		Familiares** ☐		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023			Transformadoras de vida ☐				Colectivos ☐			Intergeneracionalero ☐		Intrafamiliares ☐		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YURIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LUCIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lucianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Yuxeila Gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Expedientes

36693674
Número de documento

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900249983-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Rocio Gutierrez		Número de documento de identidad	36693673	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47902042023
Territorio Indígena	No			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☑	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☑ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Juliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Número de documento

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NR de la Identidad	8002400063-6
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Lixeth Gonzalez	Número de documento de Identidad	36693673
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	TUYYO SOCHOS Familia		No. del contrato 4700024023
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐ Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ No. Ciclo de menú
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ Prevención de vulneraciones ☐ Iniciativo ☐ Número de horas de duración del Encuentro
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023		Transformadores de vida ☐ Colectivos ☐ Intergeneracionales ☒ Familiares** ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYON	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674.
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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 A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NR de la Identidad	900349865-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Fiscela Gutierrez	Número de documento de identidad	36693674
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Saberes Diverso y Culturas	No. Cisio de mesa	No. del contrato
Grupo	de 6 a 9 años ☑ de 10 a 12años ☐ adolc de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐ Iniciativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023	Transformadores de vida ☑	Colectivos ☐ Intergeneracionales ☐ Interfamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYON	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Genesis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1178968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	Luis						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	Andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la identidad	900248863-8	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Lizeth Gutierrez		Número de documento de identidad	36693674	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Desde mi Presencia a mi Ser.				No. Cicio de vida
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerazions ☐	Iniciativa ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	28-11-2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1089018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Xefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Juliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674
Número de documento

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

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA					NR de la Identidad								900346803-6					
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Arcelia Gutierrez					Número de documento de identidad								36693674					
Departamento	MAGDALENA					Municipio								SANTA MARTA				No. del contrato	4700284-2023
Territorio Indado	Desde mi Parroquia Guillen.															Año. Ciclo de inicio			
Grupo	de 6 a 9 años ☐		de 10 a 12años ☐		mixto de 6 a 12 años ☐		Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐								Número de horas de duración del Encuentro	
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐		Promoción de vulnerabilidades ☐								Inicial ☐				Familiar** ☐	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28-11-2023			Transformadores de vida ☐		Colectivos ☐								Intergeneracionales ☐				Intrafamiliares ☐	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYON	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187463986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463905	X	X	Genesis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	Luis						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

Arcelia gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

86698674
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se debera incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		Nit de la identidad	900248683-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Jixeila Gutierrez		Número de documento de identidad	36693674	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700204023
Tradición Invitada	ESTABLECIENDO UNIENDO SOLDADORES PARA LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS N.				
Grupo	de 0 a 9 años ☑	de 10 a 13años ☐	mixto de 0 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	No. Ciclo de menú
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES				Número de horas de duración del Encuentro
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☑	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
			Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Juliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANO	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Jixeila Gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674
Número de documento

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

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA					NIt de la Identidad						900249993-6							
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Brenda Gutierrez					Número de documento de identidad						36693674							
Departamento	MAGDALENA					Municipio						SANTA MARTA					No. del contrato		4700204/2023
Temática tratada	Fortalecimiento vínculo Solidario para la protección Derechos niñas y niños													No. Ciclo de vené					
Grupo	de 6 a 9 años ☐		de 10 a 12años ☐			adolo de 6 a 12 años ☐				Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐				Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐		Prevención de vulneraciones ☒						Iniciativa ☐					Familiares** ☐		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023			Transformadores de vida ☐		Colectivos ☐						Intergeneracionales ☐					Intrafamiliares ☐		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANNY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseanny						
SHAFIRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463905	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1090248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Yesenia Gutierrez

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900349983-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Paula Gutierrez		Número de documento de identidad	36693674	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Salud Drugs y cultura				No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años [X]	de 10 a 12años [ ]	mixto de 6 a 12 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ]	Prevención de vulneraciones [ ]	Iniciativa [ ] Familiares** [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023		Transformadores de vida [X]	Colectivos [ ]	Interganeracionales [ ] Intrafamiliares [ ]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	✓	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	✓	✓	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	✓	✓	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	✓	✓	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083091968	✓	✓	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	✓	✓	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	✓	✓	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	✓	✓	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	✓	✓	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	✓	✓	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	✓	✓	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	✓	✓	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	✓	Christopher						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674
Número de documento

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

FR.MCEI.FP
Versión 1
Página 1 de 2
26/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador							Nit de la Identidad												
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias		Karen Daniela Calabarello					Número de documento de identidad			1143866499									
Departamento		Magdalena					Municipio			Santa Marta						No. del contrato			
Territorio Indígena		Desde mi piscina a mi 3er														No. Chalo de marcá			
Grupo		de 6 a10 años	X	de 10 a 12años			edades de 6 a 13 años			Modalidad*	1		2		3		Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo		Sonadores		Tipo de encuentro		Lectura de contexto				Prevención de vulneraciones				Iniciativa			Familiares**		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)		28-11-2023				Transformadores de vida	X			Colectivos				Intergeneracionales			Intrafamiliares		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1093521589			JHON						
JOSE	GILBERTO	CISNEROS	TOBAR	REGISTRO CIVIL	1010938543			JOSE						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1093921151			Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1004661975			KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1087018637			LOIS						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1093811599			LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1215538624			LOIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083013699			•Ma.Ria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343244			Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1094138793			•mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083013999			Rolando						
SAMIR	YERID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1215542997			Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1130779432			santiago						

Karen Calabarello
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1143866499
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Corredores rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Evitar más copias de este documento se considera una COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NN de la identidad			
Nombre del Profesional/Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Carrillo Calderon	Número de documento de identidad	51466649		
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta	No. del contrato	
Temático tratado	Desde mi presencia a mi ser			No. Ciclo de mamá	
Grupo	de 0 a 9 años [X]	de 10 a 12años [ ]	mixto de 0 a 13 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto [ ]	Prevención de vulneraciones [ ]	Iniciativa [ ]	Familiares** [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28-11-2023	Transformadores de vida [X]	Colectivos [ ]	Intergeneracionales [ ]	Intrafamiliares [ ]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	1199705									
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	190									
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1233538748			Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1233538748									
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343244									
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018453			DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083034183			Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083004317									
FLORIANNYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6219520									
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084417826			Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1233538748			Jhoenny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221941673			Jhomar						

Karen Carrillo C.
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

51466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY

6-9

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Código

Nombre del Operador		Nit de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Gabriela Carbonell	Número de documento de identidad	57466649
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta
Temática tratada	Estableciendo vínculos solidarios para la protección de los derechos		No. del contrato
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 12años ☐ mixto de 6 a 12 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ No. Ciclo de menú
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Prevención de vulneraciones ☒ Iniciativa ☐	Número de horas de duración del Encuentro: Familiares ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	30-11-2023	Transformadores de vida ☐ Colectivos ☐ Intergeneracionales ☐	Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ASAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	1299703	X	X							
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1235538748	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235538748	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343346	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIEER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1081004317	X	X							
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319020	X	X							
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457936	X	X							
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538748	X	X	Joenny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673	X	X	Jhomar						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

57466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Cualquier copia impresa de este documento se entenderá como COPIA NO CONTROLADA.

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

Powered by

Nombre del Operador		NIT de la Entidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Yohana Cardenas	Número de documento de identidad	51466649
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta
Territorio rural	Estableciendo vinculos solidarios para la creación de las Redes	No. Ciclo de morá	
Etapa	de 0 a 6 años ☒ de 06 a 13años ☐ adulto de 0 a 18 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	No. del encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores.	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☐ Prevención de vulneraciones ☒ Colectivos ☐ Intuitivo ☐ Intergeneracionales ☐	Número de horas de duración del Encuentro: Familiares** ☐ Intrafamiliares ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	20-11-2023		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(DS)			SI	NO			
JHON	ROBINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1091824188	X	X	JHOh						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	1079839341	X	X	JOSe						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083827171	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1094464979	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083631637	X	X	LUIS						
LUIS	ADRIAN	BERNA	GONSALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083913399	X	X	LUIS A						
LUIS	ANGEL	MOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1215338934	X	X	LOiS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083933399	X	X	MaRIa						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084156793	X	X	mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083931999	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1215342867	X	X	samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1130277432	X	X	santiago						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Centros rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador																			
Nombre del Profesional Psicosocial/Cuidador de Experiencias	Karen Carrat C																		
Departamento	Magdalena																		
Familias Unidas	10 4 96 Somos familia																		
Grupo	de 0 a 9 años [X]	de 10 a 12años [ ]	mixto de 9 a 13 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]															
Nombre del Grupo	Sonadores																		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023	Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ]	Prevención de vulnerabilidades [ ]	Iniciativa [ ]	Familiares** [ ]													
			Transformadores de vida [ ]	Colectivos [X]	Intergeneracionales [X]	Intrafamiliares [ ]													

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABRAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5109760									
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIM	189									
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1235538749			Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETH	TARJETA DE IDENTIDAD	1235538749			Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6141346									
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083016453			DANNA						
DERY	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083034188			Deryl						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1061004317									
FLORIANYLIETH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6139580									
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1004537946			Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538749			Jhoenny						
JHOMAR		ROMERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1231791673			Jhomar						

Karen Carrat C.
Nombre y firma Psicosocial/Cuidador de Experiencias

5166699
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Asegurar copia impresa de este documento en almacén 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador								Nit de la Identidad											
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Gabriela Cervantes							Número de documento de identidad							57466649				
Departamento	Magdalena							Municipio							Santa Marta			Nro. del encuentro	
Temática tratada	Tu y los tuyos familia																		
Grupo	de 6 a 9 años	X	de 10 a 12años		entre de 6 a 12 años			Modalidad*	1		2		3		Nro. Ciclo de vacunación			Número de horas de duración del Encuentro	
Nombre del Grupo	Sonadores		Tipo de encuentro	Lectura de contexto				Promoción de vulneraciones					Iniciativa					Familiares**	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023			Transformadores de vida				Colectivos	X				Intergeneracionales	X				Intrafamiliares	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021186			JHON						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	REGISTRO CIVIL	1020839543			Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082827151			Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1084461975			KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRIETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082823637			Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082821689			LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1215538624			Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1082821689			Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6241246			Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084458785			Imateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083821989			Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1215542867			Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1138277612			Santiago						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

57466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Evitar copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NIt de la Identidad			
Nombre del Profesional/Psicosocial/Gestor de Experiencias	Kaver Conde Caiborell	Número de documento de identidad	5146666499		
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta	No. del contrato	
Territorio tratado	Jardos Diverso y Cultura			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 0 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐	edade de 0 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Jovadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐	Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA/FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5199703	X	X							
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1229538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235538749	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246	X	X	d						
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083034193	X	X	Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1081004317	X	X							
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319020	X	X							
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457834	X	X	Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538749	X	X	Jhoenny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673	X	X	Jhoimar						

Nombre y firma Psicólogo/Gestor de Experiencias

5146666499
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

Powered by

Nombre del Operador								Nit de la Modalidad											
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Juan Camilo Calvache							Número de documento de identidad				5466649							
Departamento	Floridablanca							Municipio				Jamundi					No. del convenio		
Territorio Intervención	Jardines Diversos y Estrella															No. Cicla de cuné			
Etapa	de 6 a 9 años ☑		de 10 a 12años ☐		adolescentes de 6 a 12 años ☐			Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐						Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo	Sabados		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐				Promoción de voluntariados ☐				Iniciativa ☐					Familiares** ☐		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	25-11-2023			Transformaciones de vida ☐				Colectivos ☐				Intergeneracionales ☐					Interfamiliares ☐		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1006821586	X	X	JHON						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	1029939643	X	X	JOSE						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1007027131	X	X	JUAN						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRANCISCO	REGISTRO CIVIL	1091446976	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1007093657	X	X	LUIS						
LUIS	ADRIAN	RIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1091031699	X	X	LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1233308934	X	X	LOIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1091031699	X	X	MARIA						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6342246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1094438793	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1007021399	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GAROBA	TARJETA DE IDENTIDAD	1213542867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1139277432	X	X	santiago						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

5466649

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Centros rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

6-9

Powered by

Nombre del Operador						Tipo de la Identidad													
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Daniela Cardenas Magdaleno					Número de documento de Identidad		1098666649											
Departamento						Municipio		Santa Marta									No. del contrato		
Territorio tratado	Desde mi casa a mi																No. Ciclo de menú		
Etapa	de 0 a 6 años	☒	de 10 a 13años	☐	entre de 6 a 13 años	☐	Modalidad*	1	☐	2	☐	3	☐				Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo	Sonadores		Tipo de encuentro	Lectura de contexto	☐	Provocación de vulnerabilidades	☐	Iniciativa	☐								Familiares**	☐	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28-11-2023			Transformadores de vida	☒	Colectivos	☐	Intergeneracionales	☐								Intrafamiliares	☐	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA 'X')		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1093624189			JHon						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBAR	REGISTRO CIVIL	1020838543			Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1093912133			Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1094464876			KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1093018637			LUIS						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1093013389			LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1275339624			LOIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1093015699			•Ma.Ria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERMA	6343246			Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1094438793			•mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1093031999			Rolando						
SAMIR	YERIO	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1215342967			samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1193177432			santiago						

Karen Cardenas

Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

1098666649

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Corregimientos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

69

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador								Nit de la Identidad											
Nombre del Profesional/Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Carolina Calvorelli							Número de documento de identidad				51466649							
Departamento	Magdalena							Municipio				Santa Marta					No. del contrato		
Temático tratado	Desde mi presencia a mi ser																No. Ciclo de menú		
Grupo	de 0 a 5 años [X]		de 10 a 13años [ ]		mixto de 5 a 13 años [ ]			Modalidad*		1 [ ]	2 [ ]	3 [ ]					Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo	Sonadores		Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ]				Prevención de vulneraciones [ ]				Gestativo [ ]					Familiares** [ ]		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	28-11-2023			Transformadores de vida [X]				Colectivos [ ]				Intergeneracionales [ ]					Intrafamiliares [ ]		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5199703									
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIM	190									
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NIEPERUZA	REGISTRO CIVIL	1231538748			Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1231538748			Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343244									
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018453			DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083034183			Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083004317									
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319020									
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084987826			Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1231538748			Jhoenny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221961673			Jhomar						

Karen Carolina C.

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

51466649

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

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

6-9

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		Nit de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Carolle Carbonell	Número de documento de identidad	57466649
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta
Temática tratada	Estableciendo vínculos solidarios para la atención de los derech		No. del contrato
Grupo	de 6 a 9 años ☒ / de 10 a 12años ☐ / mixto de 6 a 12 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ / No. Ciclo de menú
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ / Transformadores de vida ☐	Prevención de vulneraciones ☒ / Colectivos ☐ / Iniciativa ☐ / Intergeneracionales ☐ / Número de horas de duración del Encuentro / "Familiares" ☐ / Intrafamiliares ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL EDCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMIMA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5199703	X	X							
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMIE	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1235538748	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235538748	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343346	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083024183	X	X	Deivi						
DIDIEER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1081004317	X	X							
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319020	X	X							
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457936	X	X	Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538748	X	X	Jocinhy						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673	X	X	Jhoimar						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

57466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Cualquier copia impresa de este documento se entiende como COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE PARTICIPANTES ENCUENTROS

FPA-PROT-07 PP
Versión 1
Página 1 de 2
20/10/2020
Clasificación de la información:
Confidencial

Nombre del Operador								NIT de la Identidad											
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Carrate Calderon							Número de documento de identidad				57466649							
Departamento	Magdalena							Municipio				Santa Marta				No. del convenio			
Territorio trabajado	Estableciendo vínculos solidarios para la protección de los derechos												No. Ciclo de menú						
Grupo	de 0 a 6 años	X	de 7 a 12 años		Adulto de 0 a 12 años			Modalidad*		1		2		3		Número de horas de duración del Encuentro			
Nombre del Grupo	Sonadores.		Tipo de encuentro		Lectura de contexto			Prevención de vulnerabilidades		X		Iniciativo				Familiares**			
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	20-11-2023				Transformadores de vida			Colectivos				Intergeneracionales				Interfamiliares			

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(DS)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1085925188	X	X	JHOh						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	1029839343	X	X	JOSE						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083827131	X	X	JUAN						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1084464979	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083031837	X	X	LUIS						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083961389	X	X	LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1213338934	X	X	LOIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083933389	X	X	MaRia						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084156783	X	X	mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083931389	X	X	Rolando						
SAMIR	YEZID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1213542867	X	X	samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1139277432	X	X	santiago						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

57466649

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Centros rurales)

** Encuentros Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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

Powered by

PROGRESO
PROMOCIÓN Y PREVE

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NIt de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Carnar C	Número de documento de identidad	57466699
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta
Temática trabajada	16 y 18 Años Familia		No. del contrato
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 12años ☐ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	No. Ciclo de vivió
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☐	Prevención de vulnerabilidades ☐ Colectivos ☒
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023		Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☒

Número de horas de duración del Encuentro

Familiares** ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	1199799									
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	189									
ALMA	SOFIA	ORTIZ	RIBIERUZA	REGISTRO CIVIL	1235538749			Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235538749			Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343466									
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082016453			DANNA						
DERVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1082024188			Dervi						
DIDIEER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082004317									
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6339580									
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084137866			Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538749			Jhoenny						
JHOMAR		OMERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221961673			Jhomar						

Karen Carnar C.
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

57466699
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos ruralles)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

6-9

Powered by

Nombre del Operador																			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Gabriela Cabarcas																		
Departamento	Magdalena																		
Territorio trabajado	Tu y yo Somos Familia																		
Grupo	de 6 a 9 años		de 10 a 12años																
Nombre del Grupo	Padres																		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023		Tipo de encuentro	Lectura de contexto															
				Transformadores de vida															

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL * MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDIMSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083924186			JHON						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TORIAS	REGISTRO CIVIL	1020839543			Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083927151			Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1084464976			KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083933637			Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083931699			LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1231539824			LUIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083931699			Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246			Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084458785			Mateo						
ROLANDO	JOSE	HIMERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083933388			Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1231552887			Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1138277432			Santiago						

Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

5966699
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos Fluviales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NIt de la identidad	
Nombre del Profesional/Psicosocial/Educador de Experiencias	Karen Canate Caiborell	Número de documento de identidad	57466699
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta
Tradición Indígena	Somos Diverso y Cultura		No. del contrato
Grupo	de 0 a 9 años ☒ de 10 a 13años ☐ mixto de 0 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	No. Ciclo de menú
Nombre del Grupo	Jornadas	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☐	Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	27-11-2023		Iniciativo ☐ Intergeneracionales ☐
			Número de horas de duración del Encuentro
			Pantilleros** ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5299703	X	X							
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1235539749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235539749	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6243246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083014453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1061004217	X	X							
FLORIANYLETH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319020	X	X							
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457934	X	X	Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538749	X	X	Jhoanny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673	X	X	Jhoimar						

Nombre y firma Facilitador/Gestor de Experiencias

57466699
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

6-9

Powered by

Nombre del Operador																					
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Garrido Calderon																				
Departamento	Magdalena																				
Territorio Visitado	Santa Marta																				
Grupo	de 0 a 6 años ☐		de 10 a 12años ☐																		
Nombre del Grupo	Sonadores		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐																	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	21-11-2023			Transformadores de vida ☐																	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1065615186	X	X	JHOn						
JOSE	GILBERTO	CHANCOPIO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	1029939943	X	X	JoSe						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082021151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRACICZO	REGISTRO CIVIL	1094464976	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082001657	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	IBERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1065031689	X	X	LUR A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1211348824	X	X	LOiS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1065016689	X	X	maRia						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6312245	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084138793	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021389	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1215542867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1139277432	X	X	santiago						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

5166649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Centros rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador			NN de la Identidad		
Nombre del Profesional/Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Daniela Caballero		Número de documento de identidad	51466649	
Departamento	Magdalena		Municipio	Santa Marta	No. del contrato
Temático tratado	Desde mi presencia a mi Ser				No. Ciclo de mené
Grupo	de 9 a 8 años [X]	de 10 a 13años [ ]	mixto de 8 a 13 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto [ ]	Prevención de vulneraciones [ ]	Iniciativa [ ]	Familiares** [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	28-11-2023	Transformadores de vida [X]	Colectivos [ ]	Intergeneracionales [ ]	Intrafamiliares [ ]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5189703									
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	180									
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1235538749			Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235538749			Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343244									
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018453			DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083034183			Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083004317									
FLORIANYLIETH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319929									
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084467126			Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538749			Jhoenny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221951673			Jhomar						

Karen Caballero C.
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

51466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

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

6 9

Powered by

Nombre del Operador								Nit de la Unidad											
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias		Karen Daniela Calvanell Hernandez						Número de documento de identidad				1066666479							
Departamento		Magdalena						Municipio				Santa Marta					No. del contrato		
Territorio trabajo		Desde mi Persona a mi Ser															No. Cicio de menú		
Etapa		de 0 a 6 años	X	de 10 a 13años													Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo		Sonadores		Tipo de encuentro	Lectura de contexto			Provocación de vulnerabilidades				Modalidad*	1	2	3				
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)		28-11-2023			Transformadores de vida	X		Colectivos				Iniciativo					Familiares**		
												Intergeneracionales					Intrafamiliares		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA 'X')		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1093921189			JHON						
JOSE	GILBERTO	CIMANORRO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	1020938543			JOSE						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083921131			Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1084444976			KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018637			LUIS						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083911589			LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1273119824			LUIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083911589			Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246			Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084438783			Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083911589			Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1213542857			samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1139277532			santiago						

Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

1066666479
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Centros rurales)

** Encuentros Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNICAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad	900249883-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Axeth Gutierrez	Número de documento de identidad	36693673
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA — No. del contrato: 47902042023
Temática tratada	TU ESTILO DE VIDA		No. Cicla de menú
Grupo	de 6 a 9 años ☑ — de 10 a 13años ☐ — mixto de 6 a 13 años ☐ — Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES — Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ — Prevención de vulnerazaciones ☐ — Iniciativa ☐ — Familiares** ☐		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023 — Transformadores de vida ☐ — Colectivos ☐ — Intergeneracionales ☑ — Intrafamiliares ☐		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA 'X')		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693673.
Número de documento

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

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

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900349003-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Jixeta Gutierrez		Número de documento de Identidad	36693673	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700024023
Familias tratada	TUYO SOCIOS Familia			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interpersonales ☒ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseanny						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1080248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Jixeta Gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693673
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		Nit de la identidad		900248683-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Lixeila Gutierrez		Número de documento de identidad	36693674	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47302042023
Temático tratado	Estableciendo Vinculos Solidarios para la Protección de los Derechos de N.			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☑	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☑	Iniciativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Juliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
[illegible]		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANO	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Lixeila Gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674
Número de documento

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

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA																		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Arcelia Gutierrez																		
Departamento	MAGDALENA																		
Temática trabajo	Fortaleciendo vínculos Saludables Para la protección Derechos niñas y niños																		
Grupo	de 0 a 5 años ☐		de 10 a 12años ☐																
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES																		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023																		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFIRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463905	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1080248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Yeseula Gutiérrez

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

¡Antes de imprimir este documento , piense en el medio ambiente'

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NR de la Identidad	900340663-9	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Yuliza Galvez		Número de documento de identidad	36693674	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700204/2023
Temático tratado	Salud Digital y cultura			No. Cicio de mené	
Grupo	de 6 a 9 años ☑	de 10 a 12años ☑	adulto de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457375	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Yuliza Galvez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674
Número de documento

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Priscila Gutierrez		Número de documento de Identidad	36693674	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato
Temática tratada	Saberes Diverso y Culturas			No. Cicio de menú	
Grupo	de 5 a 9 años ☒	de 10 a 12años ☐	adulto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYON	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Genesis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	Luis						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	Andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967228	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA																		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Yixeth Gutierrez																		
Departamento	MAGDALENA																		
Temáticas tratada	Desde mi Presencia a mi Ser.																		
Grupo	de 6 a 9 años [X]	de 10 a 12años [ ]																	
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES																		
Fecha del Encuentro (DDMMAAA)	28-11-2023																		

Nit de la identidad	900248883-0		
Número de documento de identidad	36693674		
Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato	47002042023
	No. Ciclo de menú		

Tipo de encuentro		Modalidad*	1 [ ]	2 [ ]	3 [ ]	Número de horas de duración del Encuentro	
Lectura de contexto [ ]	Prevención de vulneraciones [ ]	Iniciativa [ ]				Familiares* [ ]	
Transformadoras de vida [X]	Colectivos [ ]	Interoperacionales [ ]				Intrafamiliares [ ]	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Xefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	juliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36 693 674
Número de documento

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Entidad	900249882-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Ariela Gutierrez		Número de documento de identidad	36693674	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700230423
Tamaño Instalo	Desde N. Pascuales Cra 44 Sur.			No. Cielo de mamá	
Grupo	de 0 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☐	adulto de 0 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	28-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFIRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463905	X	X	Genesis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	Luis						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Ariela Gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NI de la Modalidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	
Territorio trabajo	los Cordones del Proyecto Tierra		No. Ciclo de moré
Grupo	de 0 a 5 años ☐ de 10 a 12años ☐	Rango de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Nombre del Grupo	Jornadas	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ Fortalecimiento de vida ☒
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	30-11-2023	Prevención de Vulnerabilidad ☐ Colectivos ☐	Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐
			No. del contrato
			Número de horas de duración del Encuentro
			Familiares** ☐ Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836643	X	X	JO Se						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1063022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464978	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1063031667	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1063035699	X	X	LUIS						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1063035699	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1064458785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1063031989	X	X	rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235542887	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Cambios rondas)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se debera incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

¿Antes de imprimir este documento , piense en el medio ambiente!

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTRO

Nombre del Operador																	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Bustos																
Departamento																	
Territorio trabajo	Estudiantes ciudad ulida ambiental.																
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 12años ☐															
Nombre del Grupo	Bonadores																
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023																

Nº de la Identidad																	
Número de documento de identidad	1221967020																
Municipio																	
No. del contrato																	
No. Ciclo de vivir																	
Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐														
Número de horas de duración del Encuentro																	
Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐	Familiares** ☐													
	Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Interfamiliares ☐													

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
[illegible]	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X	[signature]						
[illegible]	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X	[signature]						
[illegible]	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235538749	X	X	Alma						
[illegible]	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460808	X	X	Ana						
[illegible]	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X	[signature]						
[illegible]	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
[illegible]	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Daivi						
[illegible]	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Didier						
[illegible]	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6315020	X	X	Flori						
[illegible]	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
[illegible]	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235538749	X	X	Jhacinth						
[illegible]		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhoiner						
[illegible]	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

adalberto Bustos
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

[illegible]

[illegible]

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NIt de la Ips/dad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Tendido trabajo	5 Encuentros cuidado medio ambiente		No. Ciclo de vacunación
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 12años ☐	rodeo de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Nombre del Grupo	SONADORES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerabilidad ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023	Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐

Número de horas de duración del Encuentro

Iniciativo ☐ Familiares** ☐

Intergeneracionales ☐ Individuales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020838543	X	X	JOSE						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464076	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031667	X	X	LUIS						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	LUIS						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236536824	X	X	LUIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	Ma.Ria.						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084458785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235542667	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deben incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	9003489B3-6	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47000840023
Temático tratado	Los Guardianes del Planeta Tierra				No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerasiones ☐	Iniciativa ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084480725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456988	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900349983-8	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalburo Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700204/2023
Territorio Indígena	Los Guardianes del Manglar Tigrera			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☑	de 10 a 12años ☐	pleto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interpersonales ☐ Individuales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANNY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseanny						
SHAFIRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1090248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Adalburo Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

FTE-XXXX-XX
Versión 1
Página 1 de 2
DD/MM/AAAA
Clasificación de la información
Confidencial

Nombre del Operador		Nit de la Modalidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Barros	Número de documento de Identidad	1221967020
Departamento		Municipio	
Modalidad Institucional	Los Guardianes del Parque Fluvial		No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 13años ☐ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	No. del contrato
Nombre del Grupo	Jornaderos	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Fortalecimiento de vida ☑ Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐ Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023		Familiares* ☐ Cuidadores ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ADRIANA	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X							
ADRIANA	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460806	X	X	Ana						
DANNA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DAVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Davivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Didier						
FLORENTINA	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6315020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOJANY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235538749	X	X	Jhojany						
JHOMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhomar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Nota: Al usar copias de este documento se considera 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNICAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900348963-8	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002543023
Temática tratada	habilitacion y adecuacion de la cancha simon Bolivar.			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de violencias ☐	Iniciativa ☒ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	23-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	x pedro							
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIT de la Identidad		900349083-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 476020-0023
Temático tratado	Habilitación y adicción de la cancha Bolívar bolívar			Mes Ciclo de nutrición	
Grupo	de 6 a 9 años ☑	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☑ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023		Transformadoras de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Interfamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseanth						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYON	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187463966	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900248683-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	odalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002504823
Territorio Indígena	habilitar y adecuacion cancha simón bolivar #2			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☑ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interpersonales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	X	X	Johab						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Xefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	christopher						

odalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

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

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIt de la Entidad	900349983-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática Incluida	fortalecer y rescatar la cocina ancestral kogui wiwa y k.		
Grupo	de 0 a 9 años ☐ de 10 a 13años ☐ adole de 0 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	No. Ciclo de mesé
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Provocación de vulneraciones ☐
Fecha del Encuentro (DDMMAAA)	28-11-2023	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐

No. del contrato	4700284/2023
Iniciativa ☒	Número de horas de duración del Encuentro
Interganacionales ☐	Familiares** ☐
	Intradomiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafyra						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos runtos)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad	900248883-8	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Barro		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700024/2023
Temática trabajo	Estimulos cuidado medio ambiente.			No. Ciclo de mmá	
Grupo	de 6 a 9 años [X]	de 10 a 13años [ ]	mixto de 6 a 13 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ]	Prevención de vulneraciones [ ]	Iniciativa [ ] Familiares** [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023		Transformadores de vida [X]	Colectivos [ ]	Intergeneracionales [ ] Intrafamiliares [ ]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johah						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Loriapis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Adalberto Barro
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900340983-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de Identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700094/2023
Temática tratada	Estudiantes cuidado medio ambiente			No. Ciclo de moné	
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO: REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Clasific

Nombre del Operador		NIt de la identidad			
Nombre del Profesional/Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Cardak Calvorey	Número de documento de identidad	51466649		
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta	No. del contrato	
Temático tratado	Desde mi presencia a mi ser			No. Ciclo de moné	
Grupo	de 0 a 9 años [X] de 10 a 13años [ ] mixto de 0 a 13 años [ ]	Modalidad*	1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]	Número de horas de duración del Encuentro	
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ] Prevención de vulneraciones [ ] Iniciativo [ ]	Familiares*	[ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28-11-2023		Transformadores de vida [X] Colectivos [ ] Intergeneracionales [ ]	Instantáneos	[ ]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARRICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5199703									
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	180									
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1225538749			Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1225538749			Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343244									
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083016453			DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083024183			Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1081004317									
FLORIANYLISTH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319920									
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084487836			Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1225538749			Jhoenny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673			Jhomar						

Karen Cardak C.

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

51466649

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Evitar usar espacios en este documento de manera doble. ESPACIO NO DESPERDICIADO

LOS DATOS PROPORCIONADOS DEBEN TRATARSE DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by

Nombre del Operador		Nit de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Yoan Camila Calvanelli	Número de documento de identidad	1143666649
Departamento	Magdalena.	Municipio	Santa Marta
Territorio Indígena	Desde mi persona a mi ser		No. Ciclo de vida
Grupo	de 0 a 6 años ☒ de 10 a 13años ☐ Jóvenes de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☒
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	28-11-2023	Prevención de vulneradores ☐ Colectivos ☐	Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐
		Número de horas de duración del Encuentro	Familiares** ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	ABRAZO(S)	MATERNAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1093924186			JHON						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBAR	REGISTRO CIVIL	1020838549			Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1093922151			Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1094664975			KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083013637			LUIS						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1091031599			LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1075328624			LUIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083015699			*Ma.Ria.						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERMA	6342246			Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1066436783			*mateo						
ROLANDO	JOSE	HIRTADO	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1001011987			Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1123542967			samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1139177532			santiago						

Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

1143666649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Centros rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador			NIt de la Identidad		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Daniela Carbonell		Número de documento de identidad	57466699	
Departamento	Magdalena		Municipio	Santa Marta	No. del contrato
Temática tratada	Estableciendo vínculos solidarios para la atención de los derechos				No. Ciclo de menú
Grupo	de 0 a 5 años ☒	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☒	Iniciativa ☐	Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Intradomiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	1299703	X	X							
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMIE	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1235538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235538749	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIEER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1081004317	X	X							
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319020	X	X							
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457936	X	X							
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538748	X	X	Joenny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673	X	X	Jhomar						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

57466699
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Evitar copias o impresión 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F26.M2.F07.FP
Versión 1
Página 1 de 2
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador			NI de la Identidad		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Llanate Caballero		Número de documento de identidad	57466649	
Departamento	Magdalena		Municipio	Santa Marta	No. del encuentro
Temática creada	Estableciendo vínculos solidarios para la protección de los derechos			No. Ciclo de vida	
Grupo	de 0 a 6 años ☒	de 06 a 17años ☐	adulto de 0 a 10 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores.	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Promoción de valoraciones ☒	Iniciativa ☐	Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA 'X')		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
JHON	ROBINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081084186	X	X	JHOh						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBAR	REGISTRO CIVIL	1081083543	X	X	JOSE						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021131	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1084441976	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083011637	X	X	luis						
LUIS	ADRIAN	BERNA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1081081389	X	X	LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1211338824	X	X	LUIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1082011889	X	X	MARIA						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084156785	X	X	mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083011389	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1215142867	X	X	samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1139277432	X	X	santiago						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1143864479
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Centros rurales)

** Encuentros Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador																			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Canal C																		
Departamento	Magdalena																		
Familias Unidas	10 4to Somos Familia																		
Grupo	de 0 a 9 años	X	de 10 a 12años		mixto de 0 a 12 años														
Nombre del Grupo	Sonadores		Tipo de encuentro	Lectura de contexto															
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023			Transformadores de vida															

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5126758									
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	189									
ALMA	SOFIA	ORTIZ	HIGUERUZA	REGISTRO CIVIL	1235538750			Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235538750			Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6143348									
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1063016483			DANNA						
DIEVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083024188			Dievi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1063004317									
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6139880									
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1064137946			Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	OLIERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538749			Jhoenny						
JHOMAR		OLIERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673			Jhomar						

Karen Canal C.
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

5146699
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispers (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deben incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

6-9

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA ENCUENTROS

Nombre del Operador																			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Cristina Cabarcas																		
Departamento	Magdalena																		
Territorio trabajo	Yo y los somos familia																		
Grupo	de 0 a 6 años [X]	de 10 a 13años [ ]																	
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ]																
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023		Transformadores de vida [ ]																

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL * MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021189			JHON						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	1020939543			Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082822151			Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1084461976			KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1091031637			Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1091031689			LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1215338534			Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1091031689			Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246			Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1094438791			Mateo						
ROLANDO	JOSE	HINESTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1093031389			Rolando						
SAMIR	YERID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1215552867			Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1138277432			Santiago						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

5966699
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Centros rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Cualitativo

Nombre del Operador						NIt de la Identidad											
Nombre del Profesional/Psicosocial/Gestor de Experiencias	Raven Canate Calbonell					Número de documento de identidad						57466699					
Departamento	Magdalena					Municipio						Santa Marta				No. del contrato	
Temática tratada	Jovenes Diverso y Cultura															No. Ciclo de monó	
Grupo	de 0 a 5 años ☐		de 10 a 12años ☐		mixto de 0 a 12 años ☐		Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐						Número de horas de duración del Encuentro	
Nombre del Grupo	Jonadores		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐		Prevención de vulneraciones ☐				Iniciativo ☐						Familiares** ☐	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023			Transformadores de vida ☐		Colectivos ☐				Intergeneracionales ☐						Intrafamiliares ☐	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5199703	X	X							
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1229538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1229538749	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246	X	X	d						
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1063016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1063024183	X	X	Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	TOTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1061004317	X	X							
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6219020	X	X							
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457934	X	X	Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1229538749	X	X	Jhoanny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673	X	X	Jhoimar						

Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

57466699

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera bajo COPIA 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

6-9

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F2.MO27.PP
Versión 1
Página 1 de 2
Clasificación de la información: Clasificada

Nombre del Operador		Nit de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Garcete Caballero	Número de documento de identidad	57466649
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta
Temática tratada	Somos diversos y estamos	No. Ciclo de acción	
Grupo	de 6 a 9 años ☑ / de 10 a 13 años ☐ / mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ / Prevención de vulneraciones ☐ / Iniciativa ☐ / Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☐ / Colectivos ☐ / Intergeneracionales ☐ / Intrafamiliares ☐

No. del contrato:
Número de horas de duración del Encuentro:

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	[illegible]	X	X	JHon						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	[illegible]	X	X	JoSe						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1093022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1094464976	X	X	KAREn						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1089083637	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1093033599	X	X	LuR A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1233538834	X	X	LoiS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1093035609	X	X	MaRia						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1094438785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1093021989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1233542867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1130277437	X	X	Santiago						

[signature]
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

57466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Caminos rurales)

** Encuentros Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

69

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F2.MO27.PP
Versión 1
Página 1 de 2
Clasificación de la información: Clasificada

BIENESTAR FAMILIAR

Nombre del Operador		NIT de la Entidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de Identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Temática tratada	habilitación y adecuación de la cancha simón bolivar Z	No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☒ / de 10 a 13 años ☐ / mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ / Prevención de vulneraciones ☐ / Iniciativa ☒ / Familiares ☐	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27-11-2023	Transformadores de vida ☐ / Colectivos ☐ / Intergeneracionales ☐ / Intrafamiliares ☐	

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SÍ	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
[illegible]	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5199703	X	X	[huella]						
[illegible]	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X	[huella]						
[illegible]	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235536749	X	X	[huella]						
[illegible]	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460806	X	X	Ana						
[illegible]	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X	[huella]						
[illegible]	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
[illegible]	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083034193	X	X	Deivi						
[illegible]	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Jideer						
[illegible]	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6319020	X	X	Flori						
[illegible]	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
[illegible]	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235536749	X	X	Jhoeinny						
[illegible]		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhoimar						
[illegible]	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F25.MO27.PP
Versión 1
Página 1 de 2
[illegible]
Clasificación de la información
Confidencial

Nombre del Operador		NIt de la identidad				
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020			
Departamento	Magdalena	Municipio		No. del contrato		
Temática tratada	habilitación y adecuación de la cancha Simón bolívar 1			No. Ciclo de menú		
Grupo	de 6 a 9 años ☑ · de 10 a 13 años ☐ · mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo	Sonadores.	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ · Prevención de vulneraciones ☐ · Iniciativa ☑ · Familiares** ☐			
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	22-11-2023		Transformadores de vida ☐ · Colectivos ☐ · Intergeneracionales ☐ · Intrafamiliares ☐			

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	RC	1020836543	X	X	Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464976	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031667	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236538824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084458786	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YEBID	OÑATE	GARCIA	TI	1236540867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

*Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Contexto rurales)

**Encuentros Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá anotar la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

[illegible]

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F26.M2G7.FP
Versión 1
Página 1 de 2
20/10/2023
Clasificación de la información:
Confidencial

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA					NIt de la identidad						900.456653-0							
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Yuleika Gutierrez					Número de documento de identidad						36693674							
Departamento	MAGDALENA					Municipio						SANTA MARTA				No. del contrato		4700024/2023	
Tema/Eje trabajado	Estableciendo Vínculos Solidarios para la Protección de los Derechos N.											No. Ciclo de menú							
Grupo	de 0 a 5 años ☑		de 6 a 9 años ☐		de 10 a 13años ☐	mixto de 0 a 13 años ☐		Modalidad*		1 ☐	2 ☐	3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro					
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES		Tipo de encuentro		Lectura de contexto ☐		Prevención de vulneraciones ☑			Iniciativa ☐			Familiares** ☐						
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023				Transformadores de vida ☐		Colectivos ☐			Intergeneracionales ☐			Intrafamiliares ☐						

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANYS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianys						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANO	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Yuleika Gutierrez
Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

36693674
Número de documento

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

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Entidad	900349993-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Brenda Gutierrez		Número de documento de identidad	36693674	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato
Temática tratada	Fortaleciendo vínculos Saludables Para la protección Derechos niñas y niños			Jtn. Ciclo de mané	
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☐	adolo de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☒	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interpersonales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFIRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463905	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931990	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1090248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Yesenia Gutiérrez

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT de la Identidad	900348863-0		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Pixcila Gutiérrez	Número de documento de Identidad	36693674		
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato	47003042023
Temática tratada	Saberes Diversos y culturas		No. Ciclo de menú		
Grupo	de 6 a 9 años ☒ · de 10 a 13años ☒ · mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro	
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ · Prevención de vulneraciones ☐ · Iniciativa ☐ · Familiares** ☐		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☒ · Colectivos ☐ · Intergeneracionales ☐ · Intrafamiliares ☐		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	+	X	Ab. drea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	+	+	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	+	+	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	+	+	Johah						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083031968	+	+	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	+	+	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	+	+	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	+	+	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	+	+	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	+	+	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	+	+	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	+	+	keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	+	+	Christopher						

Pixcila Gutiérrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674.
Número de documento

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIt de la Identidad	900340888-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Fiscella Gutierrez	Número de documento de identidad	36693674
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA — No. del contrato
Temática tratada	Sueños Diversos y Culturas		No. Cielo de mamá
Grupo	de 6 a 9 años ☒ — de 10 a 13años ☐ — adolo de 6 a 13 años ☐ — Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES — Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ — Transformadores de vida ☒	Prevención de vulnerabilidad ☐ — Colectivos ☐	Iniciativo ☐ — Familiares** ☐ — Interpersonalmente ☐ — Intrafamiliares ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	27-11-2023		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Genesis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	Luis						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	Andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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 A LA LEY 1581 DE 2012

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNICAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad		900348863-8
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47082042023
Temática Instalo	habilitación y adecuación de la cancha Simon Bolivar.			No. Ciclo de mené	
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☒ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	Madrid							
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad	900548883-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221963020
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Territorio Indígena	Habilitacion y adecuacion de la cancha Simon bolivar		No. del contrato 47802042023
Grupo	de 6 a 9 años ☑ de 10 a 12años ☐ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ Jtio. Ciclo de menú
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☐	Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27-11-2023		Iniciativa ☑ Intergeneracionales ☐
			Número de horas de duración del Encuentro
			Familiares** ☐ Interfamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseanny						
SHAPYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYON	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465968	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081991390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221963020
*Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNICAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad	900249863-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Arcila Gutierrez		Número de documento de identidad	36693673	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Yo y todos alrededor			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 0 a 9 años ☑	de 10 a 13años ☐	mayor de 0 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☑ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA 'X')		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Juliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Yeinder Gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693673
Número de documento

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad		900349893-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Jaxcela Gutierrez		Número de documento de identidad	36643673	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700034243
Territorio Indígena	Tu y yo Socios Familia				No. Ciclo de menú
Grupo	de 0 a 5 años ☐	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Provocación de valoraciones ☐	Iniciativo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☒ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAPYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYON	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Jaxcela Gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36643673
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

¡Antes de imprimir este documento , piense en el medio ambiente'

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900348883-8	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de Identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700284/2023
Temático tratada	los Guardianes del Planeta Tierra				No. Cicio de mamá
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerabilidades ☐	Iniciativa ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad	900340663-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700030-03023
Temática tratada	Pos Guardianes del Planeta Tierra			No. Ciclo de mand	
Grupo	de 6 a 9 años ☑	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023.		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intraescolares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAPYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shapira						
MAICOL	STEVEN	HOYON	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1090248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

Nombre del Operador																							
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Barros																						
Departamento																							
Territorio Indígena	Los Guardianes del Pueblo Arhuaco																						
Grupo	de 0 a 9 años ☒		de 10 a 12años ☐		adulto de 0 a 15 años ☐																		
Nombre del Grupo	Sonadores																						
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023																						

Nit de la Identidad																							
Número de documento de Identidad	1221967020																						
Municipio																							
No. del contrato																							
No. Ciclo de vivir																							
Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐																				
Número de horas de duración del Encuentro																							
Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerabilidades ☐	Iniciativa ☐	Familiares* ☐
	Transformadores de vida ☑	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Individuales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ARANZA	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X							
ARIANA	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235536749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460808	X	X	Ana						
DANNA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DAVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1061004317	X	X	Didier						
FLORENTINA	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6315020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOJANY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235536749	X	X	Jhojany						
JHOMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhomar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

Adalberto Barros

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NI de la Modalidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	
Territorio trabajo	las Acacias del Proyecto Tierra		No. Cielo de mundo
Grupo	de 0 a 9 años ☐ de 10 a 15años ☐	mbito de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Nombre del Grupo	Jornadas	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐
Fecha del Encuentro (DD/MES/AAA)	30-11-2023	Transformadores de vida ☒	Prevención de Vulnerabilidad ☐
			Colectivos ☐
			Iniciativa ☐
			Intergeneracionales ☐

No. del encuentro

Número de horas de duración del Encuentro

Familiares** ☐

Individuales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	RC	1020836643	X	X	JO Se.						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464976	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031857	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	LUIS						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	Maria.						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084458785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1236542887	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Centros rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTRO

Nombre del Operador		NI de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Director de Experiencias	adalberto torres	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	Fecha del encuentro
Territorio Indígena	Selvitas cuida vida ambiental	No. Cinta de mamá	
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 12años ☐ mixto de 6 a 12 años ☐ Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐ Iniciales ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023	Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐ Interpersonales ☐ Involucrados ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ARIANA	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X							
ARIANA	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084490808	X	X	Ana						
DANELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DAVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Davi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Didier						
FLORMARIETH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6315020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOSMY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235538749	X	X	Jhocimy						
JHOMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhomar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

adalberto torres
Nombre y firma Psicosocial/Director de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Cambios rurales)

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

Cada una de estas copias de este documento se encuentra bajo 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

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador								NB de la Intervidad									
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros							Número de documento de identidad						1221967020			
Departamento								Municipio								No. del contrato	
Temática tratada	5 Elementos cuidado medio ambiente															No. Ciclo de mamá	
Grupo	de 6 a 9 años [X]		de 10 a 13años [ ]		sobre de 6 a 13 años [ ]			Modalidad*	1 [ ]	2 [ ]	3 [ ]					Número de horas de duración del Encuentro	
Nombre del Grupo	SONADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ]				Prevención de vulnerabilidad [ ]				Individual [ ]				Familiares** [ ]	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023			Transformadores de vida [X]				Colectivos [ ]				Intergeneracionales [ ]				Involuntarios [ ]	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020838543	X	X	JOSE						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084484978	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031657	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	LUIS						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1235538824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035509	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343248	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084455785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235542867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Copia de este informe de este documento es numerada 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCE
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NIt de la Identidad			
Nombre del Profesional/Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Patricia Calderon	Número de documento de identidad	51466649		
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta	No. del contrato	
Temática tratada	Desde mi presencia a mi ser			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 0 a 5 años [X]	de 10 a 13años [ ]	mixto de 0 a 13 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto [ ]	Prevención de vulneraciones [ ]	Iniciativo [ ]	Familiares* [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28- 11 2023		Transformadores de vida [X]	Colectivos [ ]	Intergeneracionales [ ]	Interfamiliares [ ]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARRICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5199705									
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	180									
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NIEPERUZA	REGISTRO CIVIL	1231538748			Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1231538748			Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343244									
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1053018453			DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1053024183			Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1053004317									
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6219020									
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457826			Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1231538748			Jhoenny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221961673			Jhomar						

Karen Calderon C.
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

51466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

6-9

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE PARTICIPACIÓN A ENCUENTROS

F26.M2G7.FP
Versión 1
Página 1 de 2
2614088
Clasificación de la información:
Clasificada

Nombre del Operador								NIt de la Identidad											
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencia		Karen Daniela Cabanerio						Número de documento de identidad				1065666649							
Departamento		Magdalena						Municipio				Santa Marta					No. del convenio		
Territorio Indígena		Desde mi presencia a mi ser															No. Ciclo de vida		
Grupo		de 0 a 5 años	X	de 10 a 19años		de 6 a 12 años			Modalidad*		1		2		3		Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo		Sonadores		Tipo de encuentro		Lectura de contexto			Provocación de vulnerabilidades					Inicial/vo			Familiares**		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)		28-11-2023				Transformadores de vida	X		Colectivos					Intergeneracional/vo			Intrafamiliares		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083521686			JHON						
JOSE	GILBERTO	CERMEÑO	TORAS	REGISTRO CIVIL	1020018543			JOSE						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083621133			Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1084649276			KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083013637			LUIS						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083011689			LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1273118614			LUIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083013699			Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6342246			Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084436785			Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083011989			Rolando						
SAMIR	YERIO	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1213542987			Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1139277432			Santiago						

Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

1065666649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Centros rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

[illegible]

Nombre del Operador		Nit de la Identidad			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Barrios	Número de documento de identidad	1221967020		
Departamento		Municipio		No. del contrato	
Territorio tratado	Habilitar y adecuar la cancha Simón Bolívar 2			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☒ / de 10 a 13 años ☒ / mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro	
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ / Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☒	Familiares** ☐	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	28-11-2023	Transformadores de vida ☐ / Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Intrafamiliares ☐	

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: REFRIGERIO	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
[illegible]	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5199703	X	X	[huella]						
[illegible]	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X	[huella]						
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1236538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460806	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X	[huella]						
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Deivi						
[illegible]	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1061004317	X	X	Didier						
[illegible]	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6319020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
[illegible]	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1236538749	X	X	Jnoelhny						
JHOIMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981873	X	X	Jhoimar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

Adalberto Barrios
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

FT-M-0007-PP
Anexo 1
Página 1 de 2
[illegible]
Clasificación de la información
Confiable

Nombre del Operador		NI de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Temática tratada	Habilitar y activar la Confianza Simón bolivar 2		No. Chalo de mamá
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 12años ☐ adulto de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro*
Nombre del Grupo	corredores	Tipo de encuentro Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerabilidades ☐ Iniciativa ☒ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28-11-2023	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐ Intergeneracionales ☐ Implementos ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA PAREJA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA PAREJA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA PAREJA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836543	X	X	José						
JUAN	CAMILO	RABA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464976	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031657	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1235536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	María						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084456785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235543867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipo de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Cuentas rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Copia de uso exclusivo de este documento en archivos como 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO: REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador			NIt de la Identidad		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Gabriela Carbonell		Número de documento de identidad	57466699	
Departamento	Magdalena		Municipio	Santa Marta	No. del contrato
Temática tratada	Estableciendo vínculos solidarios para la atención de los derechos				No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 8 años ☒	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☒	Iniciativa ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interganeracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA/FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(SI)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5299703	X	X							
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMIE	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1235538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235538749	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343346	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIEER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1081004317	X	X							
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319020	X	X							
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457936	X	X							
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538748	X	X	Jocinhy						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673	X	X	Jhomar						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

57466699
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

¿Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

Powered by

Nombre del Operador																			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Carrate Calderon II																		
Departamento	Magdalena																		
Territorio Priorizado	Estableciendo vinculos solidarios para la protección de los derd																		
Grupo	de 0 a 5 años ☒	de 06 a 10años ☐																	
Nombre del Grupo	Comedores.	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐																
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	20-11-2023		Transformadores de vida ☐																

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1093091389	X	X	JHOh						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBAR	REGISTRO CIVIL	1092829343	X	X	JOSE						
JUAN	CAMILO	AVILA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1093621131	X	X	JUAN						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1094464878	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1093011637	X	X	LUIS						
LUIS	ADRIAN	BERRIA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1085951699	X	X	LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1211338924	X	X	LUIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1093031980	X	X	MARIA						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6342246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1094136781	X	X	mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1093931989	X	X	Rolando						
SAMIR	YERID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1215342987	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1139277432	X	X	santiago						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 0: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Centros rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVE...

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NIt de la Entidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Carnat C	Número de documento de identidad	31966699
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta
Territorio Priorizado	10 y 90 Zonas Familia		No. del contrato
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 13años ☐ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	No. Ciclo de vivió
Nombre del Grupo	Soldados	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☐ Prevención de vulnerabilidades ☐ Colectivos ☑ Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☒	Número de horas de duración del Encuentro
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023		Familiares* ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	1198750									
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	169									
ALMA	SOFIA	ORTIZ	ESPERUZA	REGISTRO CIVIL	1205538750			Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1205538750			Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6143340									
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082016453			DANNA						
DEVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1082024188			Devi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1081094317									
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6112680									
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084137966			Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	OLIVERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1205538749			Jhoenny						
JHOMAR		ROMERO	MENDEZ	REGISTRO CIVIL	1231901573			Jhomar						

Karen Carnat C.
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

31966699
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos ruralos)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deben incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera para 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F23.MO37.PP
Versión 1
Página 1 de 2
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador		Nit de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Gonzalez Cataorell	Número de documento de identidad	57466649
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta
Temática tratada	Tu y Yo Somos familia	No. del contrato	
Grupo	de 0 a 6 años ☒ / de 10 a 13años ☐ / mixto de 0 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ / Provocación de vulneraciones ☐ / Iniciativa ☐	Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	29-11-2023	Transformadores de vida ☐ / Colectivos ☒ / Intergeneracionales ☒	Intrafamiliares ☐

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	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083024186			JHOn						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	1020828541			Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083027131			Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	PRADOZO	REGISTRO CIVIL	1094464976			KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018637			Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1093031609			Luis A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1215338824			Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1097013509			MaRia						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246			Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1094458785			Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083031980			Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1215342867			Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1138277412			Santiago						

Karen Gonzalez C
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

57466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador			NR de la Identidad		
Nombre del Profesional/Pedagogo/Gestor de Experiencias	Xaver Conde Calderon		Número de documento de identidad	91466699	
Departamento	Magdalena		Municipio	Santa Marta	No. del contrato
Temática tratada	Jovenes Diverso y Cultura				No. Ciclo de menú
Grupo	de 0 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☐	edade de 0 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Jovenes	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5199703	X	X							
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	INSPERUZA	REGISTRO CIVIL	1235536749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235536749	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1081004217	X	X							
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319020	X	X							
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457936	X	X	Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235536749	X	X	Jhoanny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673	X	X	Jhoimar						

Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

91466699
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

6-9

Powered by

Nombre del Operador		NIT de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen [illegible]	Número de documento de identidad	5466649
Departamento	Magdalena	Municipio	[illegible]
Territorio trabajado	[illegible]	No. Ciclo de marzo	
Grupo	de 6 a 9 años ☑ / de 10 a 13 años ☐ / mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ / Prevención de vulneraciones ☐ / Iniciativa ☐ / Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☐ / Colectivos ☐ / Intergeneracionales ☐ / Intrafamiliares ☐

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: REFRIGERIO	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	[illegible]	X	X	JHON						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	[illegible]	X	X	Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	[illegible]	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	[illegible]	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	[illegible]	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	[illegible]	X	X	Luis A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	[illegible]	X	X	Lois						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	[illegible]	X	X	MaRia						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	[illegible]	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	[illegible]	X	X	Rolando						
SAMIR	YEBID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1235542867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1130277432	X	X	santiago						

[signature]
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

5466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F28.MO27.PP
Versión 1
Página 1 de 2
Clasificación de la información: Confidencial

BIENESTAR FAMILIAR

Nombre del Operador		Nit de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de Identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Territorio tratado	habilitación y adecuación de la cancha simón bolívar	No. Ciclo de meta	Número de horas de duración del Encuentro
Grupo	de 6 a 9 años [X] · de 10 a 13 años [ ] · mixto de 6 a 13 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]	
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto [ ] · Prevención de vulneraciones [ ] · Iniciativa [X] · Familiares** [ ]	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27-11-2023	Transformadores de vida [ ] · Colectivos [ ] · Intergeneracionales [ ] · Intrafamiliares [ ]	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE: PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
[illegible]	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5199703	X	X	[huella]						
[illegible]	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X	[huella]						
[illegible]	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235536749	X	X							
[illegible]	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460808	X	X	Ana						
[illegible]	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X	[huella]						
[illegible]	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
[illegible]	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Deiri						
[illegible]	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Jideer						
[illegible]	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6319020	X	X	Flori						
[illegible]	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
[illegible]	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235536749	X	X	Jhoeinny						
[illegible]		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhaimar						
[illegible]	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Caminos rurales)

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F26.M2027.FP
Versión 1
Página 1 de 2
31/10/2023
Clasificación de la información
Confidencial

Nombre del Operador		NIt de la Modalidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento	Magdalena	Municipio	No. del contrato
Territorio Indígena	Tubutacion y adecuacion de la cancha Simón Bolivar 1		No. Cinta de monit
Grupo	de 6 a 9 años ☑ de 10 a 12años ☐ sobre de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores.	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Preventión de vulnerabilidades ☐ Iniciativa ☑	Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	23-11-2023	Transformadores de vida ☐ Colectivos ☐ Intergeneracionales ☐	Interfamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836543	X	X	Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464078	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031657	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	IBERRA	GONZALEZ	TI	1083036599	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1235536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035599	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084458785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031988	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235543887	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

Adalberto Barros
Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

*Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Expresión-Parques, Modalidad 2: Expresión-Campamentos y Modalidad 3: Rural-Dispersa (Caminos ancestrales)

**Encuentros Familiares: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberán registrar la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT de la Identidad	[illegible]
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Pixila Gutierrez	Número de documento de Identidad	36693674
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA — No. del contrato: 47002042023
Temática tratada	Somos Diversos y cultura		No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años / de 10 a 13años / mixto de 6 a 13 años	Modalidad* 1 / 2 / 3	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto / Prevención de vulneraciones / Iniciativa / Familiares**	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27-11-2023	Transformadores de vida / Colectivos / Intergeneracionales / Intrafamiliares	

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): REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	+	X	Ab. drea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	+	+	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	+	+	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	+	+	Johah						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083031968	+	+	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	+	+	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	+	+	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	+	+	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	+	+	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	+	+	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	+	+	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	+	+	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	+	+	Christopher						

Pixila Gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674.
Número de documento

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad		900348869-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Priscila Gutierrez		Número de documento de identidad	36693674	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700834823
Temática tratada	Sueños Diversos y Culturas			No. Cisio de mesa	
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 12años ☐	adulto de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Intuitivo ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Genesis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	Santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	Luis						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1090248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	Andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNICAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad	900348863-8	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700024/2023
Temática tratada	habilitación y adecuación de la cancha simon Bolivar.			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☒ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	22-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	apadrea							
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083039701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad		900540883-6
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato
Temática tratada	Habilitación y adecuación de la cancha Brillan bolívar				Mín. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años ☑	de 10 a 12años ☐	entre de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Provocación de vulneraciones ☐	Iniciativa ☑ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Interfamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseany						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deben incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento es considerada 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad	900249883-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Arcila Gutierrez	Número de documento de identidad	36693673
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA / No. del contrato: 47900242023
Temática tratada	TU Y SOMOS diferentes		No. Ciclo de vida
Grupo	de 5 a 9 años ☒ / de 10 a 13años ☐ / abuelo de 5 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ / Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐ / Iniciativa ☐ / Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐ / Intergeneracionales ☒ / Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083093701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	Yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456989	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANQ	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081832322	X	X	Christopher						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693673
Número de documento

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900548883-6	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Lisseth Gutierrez		Número de documento de identidad	36693673	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 4700254823
Familias tratada	TUYYO SOCIOS Familia				No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☒ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseanny						
SHAFYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shafira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1176968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1030248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	Wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	Lucia						

Lisseth Gutierrez
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

36693674
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

¡Antes de imprimir este documento , piense en el medio ambiente'

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad	900349983-8	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros		Número de documento de identidad	1221967020	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato
Temática tratada	Los Guardianes del Planeta Tierra			No. Ciclo de mamá	
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ANDREA	CAMILA	VILLA	CUETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460054	X	X	Andrea						
CAMILO	ANDRES	GUTIERREZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1221974142	X	X	Camilo						
GENESIS	SOFIA	SERRANO	ZAPATA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018290	X	X	Genesis						
JOHAN	MANUEL	ESTRADA	FERREIRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083033701	X	X	Johan						
SARAY	SOFIA	JIMENEZ	JIMENEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083051968	X	X	Saray						
YEFRID	STICK	HORTA	MEZA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084459689	X	X	Yefrid						
JHON		AGUILAR	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457575	X	X	JHON						
YULIANA	DEL CARMEN	ANDRADE	ZARATE	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451332	X	X	yuliana						
ELIZABETH		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084455989	X	X	Elizabeth						
MARIANGEL		NAVARRO	MADRID	TARJETA DE IDENTIDAD	1084460725	X	X	Mariangel						
LORIANIS		PEDRAZA	GARCIA	REGISTRO CIVIL	1084456980	X	X	Lorianis						
KEREN	ESTHER	ALVAREZ	SALCEDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083021497	X	X	Keren						
CHRISTOPHER		YANCI	CANTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1081892322	X	X	Christopher						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

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

Powered by

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA					NR de la Identidad						900340003-0							
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros					Número de documento de Identidad						1221967020							
Departamento	MAGDALENA					Municipio						SANTA MARTA				No. del contrato		4700004/2023	
Tamaño Inicial	Los Guardianes del Rancho Ricaurte											Mes Ciclo de mand							
Grupo	de 6 a 9 años ☑		de 10 a 13años ☐		mixto de 6 a 13 años ☐		Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro							
Nombre del Grupo	LOS EXPLORADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐		Provocación de vulnerabilidades ☐			Iniciativa ☐			Familiares** ☐							
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023.			Transformadores de vida ☐		Colectivos ☐			Intergeneracionales ☐			Intrafamiliares ☐							

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSEANY	CAROLINA	LOPEZ	OVIEDO	PERMISO ESPECIAL	469	X	X	Joseanly						
SHAPYRA	JOSE	MIRANDA	PABON	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018607	X	X	Shapira						
MAICOL	STEVEN	HOYOS	PADILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	187465986	X	X	Maicol						
LUIS	GABRIEL	CADAVID	RAMIREZ	REGISTRO CIVIL	1084463305	X	X	Luis						
SANTIAGO	DAVID	CASTILLO	GUTIERREZ	REGISTRO CIVIL	1178968940	X	X	santiago						
DULCE	MARIA	ISAZA	LONDOÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1025670735	X	X	dulce						
DANIEL	ISAAC	BOLAÑO	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1081931390	X	X	Daniel						
ISAID	DAVID	BARROS	GAMARRA	REGISTRO CIVIL	1090248166	X	X	Isaid						
ANDRES	ALEJANDRO	MARULANDA	BARROS	REGISTRO CIVIL	1084457441	X	X	andres						
MARIANA		PEÑALOZA	BAUTISTA	REGISTRO CIVIL	1205967223	X	X	Mariana						
WILFER	MATHIAS	COLLAZOS	BARRIOS	REGISTRO CIVIL	1205958021	X	X	wilfer						
LUCIA	MARCELA	CALLE	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084060361	X	X	LUCIA						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

Nombre del Operador		Nit de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Territorio visitado	Los Guardianes del Paraiso Tierra		No. Ciclo de visita
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 12años ☐ edades de 0 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☒	Promoción de voluntariados ☐ Colectivos ☐ Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐ Familiares* ☐ Individuales ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ARIANA	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X							
ADRIANA	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235536749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460606	X	X	ANA						
DANNA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6342246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Didier						
FLORENTINO	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6315020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOJANY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235536749	X	X	Jhojany						
JHOMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221961873	X	X	Jhomar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Esta es una copia impresa de este documento no controlado. 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NI de la Modalidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de Identidad	1221962020
Departamento		Municipio	
Territorios trabajo	Los Cordones del Planeta tierra		Mes Ciclo de mayó
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 12años ☐	Adolescentes de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Nombre del Grupo	Jonadores	Tipo de encuentro Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerabilidades ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	30-11-2023	Transformadores de vida ☒	Colectivos ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836545	X	X	JO SE						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464976	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031867	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	LUIS						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343248	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084456785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1236542887	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1190277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Cambios rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se debera incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NI de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Borges	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Territorio-Vereda	5 encuentros cuidado vida ambiente.		No. Cicla de vereda
Grupo	de 6 a 9 años ☑ de 10 a 12años ☐ adulto de 6 a 12 años ☐ Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐		Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	8 hombres	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerabilidad ☐ Individual ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023	Transformadores de vida ☑	Colectivos ☐ Intergeneracionales ☐ Institucionales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ADRIAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5196703	X	X							
ADRIANA	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X							
ALBA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460808	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DAVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Davi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	Didier						
FLORAMYLETH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6315020	X	X	Flori						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOSIBY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235538749	X	X	Jhocihnx						
JHOINAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhoinar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

adalberto Borges
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Combos rurales)

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

Cada hoja impresa de este documento se considera 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

Powered by

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador						NI de la Modalidad											
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros					Número de documento de identidad						1221967020					
Departamento						Municipio									No. del contrato		
Temática tratada	5 Elementos cuidado vida ambiente													No. Ciclo de vacunación			
Grupo	de 6 a 9 años	X	de 10 a 13años		sobre de 6 a 13 años		Modalidad*	1		2		3		Número de horas de duración del Encuentro			
Nombre del Grupo	SOMADORES		Tipo de encuentro	Lectura de contexto		Prevención de vulnerabilidades						Inicial/vo			Familiar**		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	29-11-2023			Transformadores de vida	X	Colectivos						Intergeneracional/no			Beneficiarios		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836543	X	X	Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464976	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031667	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1235536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084456785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235542867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Código

Nombre del Operador		NIt de la identidad			
Nombre del Profesional/Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Sarrak Calderon	Número de documento de identidad	51466649		
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta	No. del contrato	
Temático tratado	Desde mi presencia a mi ser			No. Ciclo de modalidad	
Grupo	de 0 a 5 años [X]	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Gonadales	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativo ☐	Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28-11-2023	Transformadores de vida [X]	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Interculturales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5199703									
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	180									
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1225138748			Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1225138748			Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246									
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083016453			DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083034183			Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083004317									
FLORIAMYLETH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319920									
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084487826			Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1225138748			Jhoenny						
JNOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221991673			Onomar						

Karen Sarrak C.
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

51466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Evaluar copias impresas de este documento se entiende como COPIA NO CONTROLADA

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

6-9

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE PRESENCIA A ENCUENTROS

FR.MC07.PP
Versión 1
Página 1 de 2
30/10/2020
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador		Nit de la Entidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Daniela Caicedo Ruiz	Número de documento de identidad	52466649
Departamento	Risaralda	Municipio	Santa Rosa de Cabal
Tumbitos trabajo	Desde mi casa a mi Tierra		No. Ciclo de menú
Grupo	de 5 a 9 años ☒	de 10 a 12años ☐	Jóvenes de 6 a 13 años ☐
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	28-11-2023		Transformadores de vida ☒

Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro		Provocación de vulnerabilidades ☐		Iniciativo ☐		Familiares** ☐							
						Colectivos ☐		Intergeneracionales ☐		Intrafamiliares ☐							

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA 'X')		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1093621386			JHON						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBAR	REGISTRO CIVIL	1826038543			Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1093622151			Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1094464976			KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082031637			LUIS						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1093011389			LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1273389534			LOIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1093013089			Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6843246			Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1094139783			mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1093013989			Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1233543987			samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1339177432			santiago						

Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

52466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Centros rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera una 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

69

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F26.MO27.PP
Versión 1
Página 1 de 2
Clasificación de la información: Clasificada

Nombre del Operador				NIt de la Identidad			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Barros			Número de documento de identidad	1221967020		
Departamento				Municipio		No. del contrato	
Temática tratada	Habilitar y adecuar la cancha simón bolívar 2				No. Ciclo de menú		Número de horas de duración del Encuentro
Grupo	de 0 a 5 años ☒	de 10 a 13 años ☒	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐		
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☒	Familiares** ☐	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	28-11-2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Intrafamiliares ☐	

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
[illegible]	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5199703	X	X	[fingerprint]						
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X	[fingerprint]						
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235538749	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084480806	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343246	X	X	[fingerprint]						
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083024193	X	X	Deivi						
[illegible]	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	[illegible]						
FLORMARYLITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6319020	X	X	Frofi						
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235538749	X	X	Jhoeinny						
JHOIMAR		QUEDO	URIBE	RC	1221981873	X	X	Jhoimar						
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

Adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Caminos rurales)

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Nombre del Operador		NI de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de identidad	1221967020
Departamento		Municipio	No. del contrato
Temática tratada	Habilitar y activar la Cerba Simón Bolivar 2.		No. Ciclo de vivencia
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 12años ☐	Edades de 6 a 12 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de cuentos ☐	Prevención de vulneraciones ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	28-11-2023	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐
			Iniciativa ☒
			Intergeneracionales ☐
			Número de horas de duración del Encuentro
			Familiares** ☐
			Interfamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (SOMBREE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836545	X	X	José						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	RC	1084464978	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031667	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TI	1083035699	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1236536824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035699	X	X	María						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343248	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084458786	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1236542887	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		Nit de la Identidad			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Conde Carbonell	Número de documento de identidad	57466649		
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta	No. del contrato	
Temática tratada	Estableciendo vínculos solidarios para la protección de los derechos			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 0 a 9 años ☒ / de 10 a 13años ☐ / mixto de 0 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro	
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ / Prevención de vulneraciones ☒ / Iniciativa ☐ / Familiares** ☐		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☐ / Colectivos ☐ / Intergeneracionales ☐ / Intrafamiliares ☐		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5299703	X	X							
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	REGISTRO CIVIL	1235538740	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235538740	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343346	X	X							
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083018453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083024193	X	X	Deivi						
DIDIEER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1081004317	X	X							
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319020	X	X							
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457936	X	X	Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538740	X	X	Jorinhy						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673	X	X	Jhomar						

Karen Conde
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

57466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

¡Antes de imprimir este documento… piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Nombre del Operador																			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Yamile Caballero																		
Departamento	Magdalena																		
Territorio trabajo	Estableciendo vínculos solidarios para la protección de los derechos																		
Grupo	de 0 a 5 años ☐	de 10 a 13años ☐																	
Nombre del Grupo	Sonadores.	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐																
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	30-11-2023		Transformadores de vida ☐																

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	ROBINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1085924389	X	X	JHOh						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	1029839543	X	X	JOSe						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083827131	X	X	JUAN						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1084461979	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083031637	X	X	LUIS						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083981699	X	X	LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1215338824	X	X	LOIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083913889	X	X	MaRia						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343245	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084436781	X	X	mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083931999	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1215342867	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1130277432	X	X	santiago						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

5346669

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentros Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO: PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO: REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NIt de la Entidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Carrillo C	Número de documento de identidad	3146669
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta
Territorio Priorizado	10 de 10 Zonas Familia		No. Ciclo de vida
Grupo	de 0 a 5 años [X]	de 10 a 12años [ ]	mixto de 0 a 13 años [ ]
Nombre del Grupo	Sembradores	Tipo de encuentro	Lectura de cuentos [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023		Transformadores de vida [ ]

Modalidad*	1 [ ]	2 [ ]	3 [ ]	No. de sesión		Número de horas de duración del Encuentro		Prevención de vulneraciones [ ]	Iniciativa [ ]	Familiares** [ ]				
								Colectivos [X]	Intergeneracionales [X]	Intrafamiliares [ ]				

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABRAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5139759									
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	189									
ALMA	SOFIA	ORTIZ	HASPERUZA	REGISTRO CIVIL	1193538758			Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1193538758			Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6143366									
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083016463			DANNA						
DERVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083031186									
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083004317									
FLORIANYLIETH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6139580									
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084157766			Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1193538758			Jhoenny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1121901673			Jhomar						

Karen Carrillo C.

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

3146669

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispuros (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

6-9

Powered by

Nombre del Operador		Nit de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Gabriela Cabanelli	Número de documento de identidad	39466649
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta
Temática tratada	10 años Somos Familia		No. Ciclo de visita
Grupo	de 0 a6 años [5] / de 10 a 12años [ ] / desde de 6 a 12 años [ ]	Modalidad*	1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]
Nombre del Grupo	Sonadores	Tipo de encuentro	Lectura de cuentos [ ] / Transformadores de vida [ ]
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29-11-2023		Prevención de vulnerabilidades [ ] / Colectivos [ ] / Iniciativa [ ] / Intergeneracionales [X] / Familiares** [ ] / Individuales [ ]

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL * MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083624186			JHON						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	1010839563			Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083827131			Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	PRADOZO	REGISTRO CIVIL	1084461976			KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082083637			Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083031687			LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1215388824			Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1087911589			Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246			Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084150795			Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083031989			Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1215342867			Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1138277432			Santiago						

Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

39466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVE...

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		NIt de la identidad			
Nombre del Profesional/Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Carrate Calderon	Número de documento de identidad	57466699		
Departamento	Magdalena	Municipio	Santa Marta	No. del contrato	
Territorio Indígena	Santos Diverso y Incluyente			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 0 a 5 años ☒	de 10 a 13años ☐	niños de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐	Prevención de vulnerabilidades ☐	Iniciativa ☐	Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	27-11-2023	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
ABAHAN	JOSUE	GIL	VASQUEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERM	5199703	X	X							
ADRIANIS	CAROLINA	GIL	MONTERO	PARTIDA O ACTA DE NACIMI	180	X	X							
ALMA	SOFIA	ORTIZ	INSPERUZA	REGISTRO CIVIL	1235538748	X	X	Alma						
ANA	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TARJETA DE IDENTIDAD	1235538748	X	X	Ana						
DANIELA	CAROLINA	PADRON	GIL	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6343246	X	X	d						
DANNA	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083016453	X	X	DANNA						
DEIVI	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083034193	X	X	Deivi						
DIDIER	JOSE	MACIAS	OTALORA	TARJETA DE IDENTIDAD	1081004317	X	X							
FLORIANYLEITH	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PERMISO ESPECIAL DE PERM	6319030	X	X							
JAVIER	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084457936	X	X	Javier						
JHOENNY	DEL CARMEN	QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1235538749	X	X	Jhoenny						
JHOMAR		QUERO	URIBE	REGISTRO CIVIL	1221981673	X	X	Jhoimar						

Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

57466699

Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Caminos rurales)

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

Powered by

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F2.MO27.PP
Versión 1
Página 1 de 2
Clasificación de la información: Clasificada

Nombre del Operador		Nit de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Karen Cañate Caballero	Número de documento de Identidad	5466649
Departamento	Magdalena	Municipio	Zamarrones
Territorio trabajado	Santos Oviedo y Estoria	No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☒ / de 10 a 13 años ☐ / mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro:
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☐ / Prevención de vulneraciones ☐ / Iniciativa ☐ / Familiares** ☐	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	21-11-2023	Transformadores de vida ☐ / Colectivos ☐ / Intergeneracionales ☐ / Intrafamiliares ☐	

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
JHON	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TARJETA DE IDENTIDAD	1068824986	X	X	JHOn						
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOBIAS	REGISTRO CIVIL	1059030043	X	X	JoSe						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TARJETA DE IDENTIDAD	1067022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERGARA	FRAGOZO	REGISTRO CIVIL	1066664976	X	X	KAREN						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TARJETA DE IDENTIDAD	1069003657	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	SIERRA	GONZALEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1091036099	X	X	LUIS A						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	REGISTRO CIVIL	1235539824	X	X	LOIS						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1069035609	X	X	MaRIa						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PERMISO ESPECIAL DE PERMANENCIA	6843246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1064438793	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1063031989	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TARJETA DE IDENTIDAD	1235542067	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TARJETA DE IDENTIDAD	1130277432	X	X	santiago						

[signature]
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

5466649
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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

69

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN
FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador		ID de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	adalberto Barros	Número de documento de Identidad	1221967020
Departamento		Municipio	
Territorio tratado	habilitación y adecuación de la cancha. simón bolívar 2	No. Ciclo de menú	No. del contrato
Grupo	de 6 a 9 años [x] · de 10 a 13años [ ] · mixto de 6 a 13 años [ ]	Modalidad* 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ]	Número de horas de duración del Encuentro
Nombre del Grupo	Soñadores	Tipo de encuentro: Lectura de contexto [ ] · Transformadores de vida [ ] · Prevención de vulneraciones [ ] · Colectivos [ ] · Iniciativa [x] · Intergeneracionales [ ] · Familiares [ ] · Intrafamiliares [ ]	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	27-11-2023		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
[illegible]	JOBUE	GIL	VASQUEZ	PEP	5199703	X	X	[fingerprint]						
[illegible]	CAROLINA	GIL	MONTERO	ACTA DE NACIMIENTO	180	X	X	[fingerprint]						
[illegible]	SOFIA	ORTIZ	NISPERUZA	RC	1235538749	X	X							
[illegible]	VICTORIA	BARRETO	BETIN	TI	1084460608	X	X	Ana						
[illegible]	CAROLINA	PADRON	GIL	PEP	6343248	X	X	[fingerprint]						
[illegible]	MARGARITA	BARRAGAN	VILLA	TI	1083016453	X	X	DANNA						
[illegible]	TYLER	GOMEZ	PORRAS	TI	1083034193	X	X	Deivi						
[illegible]	JOSE	MACIAS	OTALORA	TI	1081004317	X	X	J'ideer						
[illegible]	MICHEL	COLINA	BASTIDAS	PEP	6319020	X	X	Flori						
[illegible]	ELIAS	MUÑOZ	PEREZ	TI	1084457936	X	X	Javier						
[illegible]	DEL CARMEN	QUEDO	URIBE	RC	1235536749	X	X	Jhoelmy						
[illegible]		QUEDO	URIBE	RC	1221981673	X	X	Jhoimar						
[illegible]	EDINSON	ORTIZ	ANGULO	TI	1083024186	X	X	Jhon						

adalberto Barros
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural disperso (Caminos rurales)

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

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

Nombre del Operador						NE de la identidad													
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Adalberto Barros					Número de documento de identidad						1221967020							
Departamento	Magdalena					Municipio											No. del contrato		
Temática trabajo	Sustitución y adecuación de la cancha Simón Bolívar 2													No. Ciclo de vida					
Grupo	de 6 a 9 años	X	de 10 a 13años			edad de 6 a 13 años						Modalidad*	1	2	3		Número de horas de duración del Encuentro		
Nombre del Grupo	Bonadores.		Tipo de encuentro	Lectura de contexto				Prevención de vulnerabilidades					Inicial	X			Familiares*		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AA)	23-11-2023			Transformadores de vida				Colectivos					Intergeneracionales				Interfamiliares		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JOSE	GILBERTO	CHAMORRO	TOMAS	RC	1020836543	X	X	Jose						
JUAN	CAMILO	RADA	MOJICA	TI	1083022151	X	X	Juan						
KAREN	YULIETH	VERBARA	FRAGOZO	RC	1084464979	X	X	Karen						
LUIS	ADRIAN	CANTILLO	BARRETO	TI	1083031687	X	X	Luis						
LUIS	ADRIAN	IBERRA	GONZALEZ	TI	1083035509	X	X	Luis						
LUIS	ANGEL	HOYOS	PADILLA	RC	1235538824	X	X	Luis						
MARIA	CAMILA	GARCIA	RIOS	TI	1083035599	X	X	Maria						
MARIANGEL		BAUTISTA	JIMENEZ	PEP	6343246	X	X	Mariangel						
MATEO	ANDRES	RODRIGUEZ	REDONDO	TI	1084458785	X	X	Mateo						
ROLANDO	JOSE	HUERTAS	DIAZ	TI	1083031988	X	X	Rolando						
SAMIR	YESID	OÑATE	GARCIA	TI	1235542887	X	X	Samir						
SANTIAGO	ANDRES	OLAYA	PAREJO	TI	1130277432	X	X	Santiago						

Adalberto Barros
Nombre y firma Profesional/Gestor de Experiencias

1221967020
Número de identificación

*Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Expresión Propia, Modalidad 2: Expresión Comunitaria y Modalidad 3: Rural dispersa (Comunes rurales)

**Encuentros Familiar: Para el caso de los encuentros familiares, se diligenciará la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by

MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Contrato N° 47002042023 de 2023 Suscrito entre el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Fundación Manos Unidas por el Magdalena, Programa para el Desarrollo de Habilidades, Vocaciones y Talentos de Niñas y Niños	BIENESTAR FAMILIAR Atrapa Sueños Estrategia Intersectorial

LISTADOS DE ASISTENCIA

BARRIO SAN FERNANDO

CALLE: 15 N° 3 – 74 OF. 102. SANTA MARTA DTCH 3174927707
Gmail : manosunidasmg@gmail.com

PSI

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad	800348683-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Wendy Romero - Meliza Polo	Número de documento de identidad	1.082.815.829 - 1004371962
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA — No. del contrato 47002043023
Temática tratada	Fortalecer Vinculos familiares y abordar tematicas derechos	No. Ciclo de mené	2
Grupo	de 6 a 9 años ☐ — de 10 a 12años ☒ — mixto de 6 a 12 años ☐ — Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro	3
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO — Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☒ — Provocación de vulnerabilidades ☐ — Iniciativa ☐	Familiares**	☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	24/11/23 — Transformadores de vida ☐ — Colectivos ☐ — Interganeracionales ☐	Intrafamiliares	☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
LUIS	MARIO	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985676	X	X	Luis						
KEIVER	ANDRES	RODRIGUEZ	ARIAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083008563	X	X	Keiver						
SAMUEL	DAVID	MEDRANO	DELGADO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082966390	X	X	Samuel						
JOSE	DAVID	PERTUZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083003864	X	X	Jose						
ODACIR	JAVIER	VILLERO	ORTEGA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082971414	X	X	Odacir						
KLEY	JAIR	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082978810	X	X	Kley						
EMILY	SOFÍA	ESCOBAR	TAMARA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082997640	X	X	emily						
ISAAC	ALBERTO	SALAS	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082969387	X	X	Isaac						
KATHELEEN	YARICK	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082949058	X	X	Kathleen						
MARIA	ISABEL	MORALES	OROZCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082987259	X	X	maria						
LICETH	MAYULIS	BOLAÑO	CANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082951832	X	X	Liceth						
HEYDER	JOSE	RODRIGUEZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985908	X	X	Heyder						

Wendy Romero 1082 815 829

Meliza Polo 1004371962

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Esparcimiento	Woody Romero - Meliza Polo
Departamento	MAGDALENA
Temática tratada	Fortalecer Vinculos familiares Habilidades Sociales Afectivas
Grupo	de 0 a 6 años ☐ de 10 a 13años ☒
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	29/11/2023

Tipo de encuentro	Lectura de cuentos ☒ Transformadores de vida ☐
	Promoción de valores ☐ Colectivos ☐
	Habilidad ☐ Motivador ☐ Interpersonales ☐

REMISIÓN

1.083.829.829 - 1004371962

Edad Gestante: No. Cuidadores: 2 No. Niños: 3

Discapacidad ☐ Desplazados ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ (marque con una X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿AHORA ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIO AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIALES			SI	NO			
VALENTINA		LOZANO	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083017835	X	X	Valentina						
VALENTINA		GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058879	X	X	Valentina						
MELANIE	MILAGRO	GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058878	X	X	Melanie						
JUAN	SEBASTIAN	GUARIN	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959098	X	X	Juan						
VALERIA	PAOLA	FULA	MONTENEGRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082953746	X	X	Valeria						
FRANCISCO	ABRAHAM	FLOREZ	PEREZ	REGISTRO CIVIL	1084455435	X	X	Francisco						
SARA	GABRIELA	MANTILLA	SERRANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989414	X	X	Sara						
JOHINER	DAVID	YANOS	TERAN	TARJETA DE IDENTIDAD	1082979198	X	X	JOHINER						
SHAIDc		ROBLES	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002326	X	X	SHAIDc						
SURYS	SILEN	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986691	X	X	SURYS						
VALERYN	MELISSA	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002548	X	X	VALERYN						
KRISS	NICOL	PEÑALVER	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082996066	X	X	KRISS						
VALERIE	JULIANA	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082956915	X	X	Valerie						

Woody Romero Meliza Polo

1.083.829.829 1004371962

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIt de la Identidad		900248883-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Wendy Pomeo	Número de documento de identidad		1081 825 829	
Departamento	MAGDALENA	Municipio		SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Presentación del programa			No. Ciclo de vida	Número de horas de duración del Encuentro 2
Grupo	de 5 a 9 años ☐ de 10 a 13años ☒ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☒	Iniciativa ☐	Familiares** ☐
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☐ Transformadores de vida ☐	Provocación de valoraciones ☐ Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	11/11/23				

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
LUIS	MARIO	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985676	X	X	Luis			X			
KEIVER	ANDRES	RODRIGUEZ	ARIAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083008563	X	X	keiver						
SAMUEL	DAVID	MEDRANO	DELGADO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082966390	X	X	samuel						
JOSE	DAVID	PERTUZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083003864	X	X	JOSE						
ODACIR	JAVIER	VILLERO	ORTEGA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082971414	X	X	odacir						
KLEY	JAIR	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082978810	X	X	Kley						
EMILY	SOFÍA	ESCOBAR	TAMARA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082997640	X	X	emily						
SAAC	ALBERTO	SALAS	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082969387	X	X	ISAAC						
CATHELEEN	YARICK	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082949058	X	X	Kathleen						
MARIA	ISABEL	MORALES	OROZCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082987259	X	X	maria						
ICETH	MAYUIS	BOLAÑO	CANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082951832	X	X	Liceth						
EYDER	JOSE	RODRIGUEZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985908	X	X	Hyder						

wendy pomeo
1·081 825 829

Powered by CamScanner

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Wendy Romero	Nº de documento de identidad	1081 815 829
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Presentación del programa		
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	11/11/2023		

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
VALENTINA		LOZANO	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083017835	X	X	valentina						
VALENTINA		GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058879	X	X	Valentina						
MELANIE	MILAGRO	GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058878	X	X	melani						
JUAN	SEBASTIAN	GUARIN	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959098	X	X	Juan						
VALERIA	PAOLA	FULA	MONTENEGRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082953746	X	X	valeria						
FRANCISCO	ABRAHAM	FLOREZ	PEREZ	REGISTRO CIVIL	1084455435	X	X	Francisco						
SARA	GABRIELA	MANTILLA	SERRANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989414	X	X	Sara						
JOHINER	DAVID	YANOS	TERAN	TARJETA DE IDENTIDAD	1082979198	X	X	Johiner						
SHAIDc		ROBLES	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002326	X	X	Shirc						
SURYS	SILEN	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986691	X	X	Surys						
VALERYN	MELISSA	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002548	X	X	valeRYN						
KRISS	NICOL	PEÑALVER	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082996066	X	X	Kriss						
VALERIE	JULIANA	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082956915	X	X	Valerie						

Wendy Romero
1081 815 829

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	No de la Identidad	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Wendy Romero	Número de documento de identidad	1081.815.829
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Atención del Programa para vincularse en los riesgos	No. Ciclo de vida	1
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 13años ☒ mixto de 6 a 13 años ☐	Sesión	1 ☐ 2 ☒ 3 ☐
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☒ Transformadores de vida ☐	Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	14/11/2023		Individual ☐ Intergeneracional ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
IIS	MARIO	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985676	X	X	Luis						
EIVER	ANDRES	RODRIGUEZ	ARIAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083008563	X	X	Keiver						
AMUEL	DAVID	MEDRANO	DELGADO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082966390	X	X	samuel						
OSE	DAVID	PERTUZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083003864	X	X	JOSE						
DACIR	JAVIER	VILLERO	ORTEGA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082971414	X	X	oscar						
LEY	JAIR	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082978810	X	X	Kley						
MILY	SOFÍA	ESCOBAR	TAMARA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082997640	X	X	emily						
SAAC	ALBERTO	SALAS	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082969387	X	X	ISaac						
ATHELEEN	YARICK	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082949058	X	X	Kathleen						
ARIA	ISABEL	MORALES	OROZCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082987259	X	X	maria						
CETH	MAYULIS	BOLAÑO	CANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082951832	X	X	Liceth						
EYDER	JOSE	RODRIGUEZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985908	X	X	Hayder						

Wendy Romero
1081 815. 829

Powered by CamScanner

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

VIGENCIA: 01 Versión: 1 Página 1 de: 28/10/2020 Clasificación de la información: Confidencial

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		No de la Identidad		FECHA(DD-MM-AAAA)
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Wendy Romero		Número de documento de identidad	1.081.815.829	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contacto: 1
Temática tratada	Atención del programa para vincularse en los riesgos				No. Ciclo de vida: 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ 4 ☐ 5 ☐
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 14años ☒ entre de 6 a 13 años ☐		Modalidad*		Número de horas de duración del Encuentro: 2
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro	Lectura de cuentos ☒	Promoción de intervenciones ☐	Individual ☐ Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	14/10/2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interpersonales ☐ Interculturales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
VALENTINA		LOZANO	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083017835	X	X							
VALENTINA		GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058879	X	X							
MELANIE	MILAGRO	GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058878	X	X							
JUAN	SEBASTIAN	GUARIN	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959098	X	X							
VALERIA	PAOLA	FULA	MONTENEGRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082953746	X	X							
FRANCISCO	ABRAHAM	FLOREZ	PEREZ	REGISTRO CIVIL	1084455435	X	X							
SARA	GABRIELA	MANTILLA	SERRANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989414	X	X							
JOHINER	DAVID	YANOS	TERAN	TARJETA DE IDENTIDAD	1082979198	X	X							
SHAIDc		ROBLES	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002326	X	X							
SURYS	SILEN	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985691	X	X							
VALERYN	MELISSA	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002548	X	X							
KRISS	NICOL	PEÑALVER	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082996066	X	X							
VALERIE	JULIANA	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082956915	X	X							

Wendy Romero
1-081 815 829

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIt de la Identidad			
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Meliza Polo	Número de documento de identidad	1004371962	No. del contrato	[illegible]
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA		
Temática tratada			No. Ciclo de menú	1	
Grupo	de 6 a 9 años ☐ / de 10 a 13años ☒ / mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro	2
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒ / Prevención de vulneraciones ☐ / Iniciativa ☐	Familiares** ☐	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	15/11/2023		Transformadores de vida ☐ / Colectivos ☐ / Intergeneracionales ☐	Intrafamiliares ☐	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
VALENTINA		LOZANO	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083017835			Valentina		✓				
VALENTINA		GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058879			Valentina						
MELANIE	MILAGRO	GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058878			MELANIE		\				
JUAN	SEBASTIAN	GUARIN	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959098			Juan						
VALERIA	PAOLA	FULA	MONTENEGRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082953746			Valeria						
FRANCISCO	ABRAHAM	FLOREZ	PEREZ	REGISTRO CIVIL	1084455435			Francisco						
SARA	GABRIELA	MANTILLA	SERRANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989414			Sara						
JOHINER	DAVID	YANOS	TERAN	TARJETA DE IDENTIDAD	1082979198			Johiner						
SHAIDc		ROBLES	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002326			Shaidc						
SURYS	SILEN	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986691			Surys						
VALERYN	MELISSA	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002548			Valeryn						
KRISS	NICOL	PEÑALVER	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082996066			Kriss						
VALERIE	JULIANA	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082956915			Valerie						

Meliza Polo
1004371962

Powered by CamScanner

F25.MO27.PP Versión 1 Página 1 de 30/10/2023 Clasificación de la información Clasifica

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT de la Identidad	900244603-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Meliza Polo	Número de documento de Identidad	1004371962
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
No. del contrato	47502042023	No. Ciclo de maná	1
Número de horas de duración del Encuentro	2		

Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 11años ☒	mixto de 6 a 11 años ☐	Modalidad*	1 ☐	2 ☒	3 ☐		
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro	Lectura de sentosía ☒	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐	Familiares** ☐			
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	15/11/2023		Transformadoras de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Intrafamiliares ☐			

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
LUIS	MARIO	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985676			Luis						
KEIVER	ANDRES	RODRIGUEZ	ARIAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083008563			Kelvel						
SAMUEL	DAVID	MEDRANO	DELGADO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082966390			Samoel						
JOSE	DAVID	PERTUZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083004864			Jose						
ODACIR	JAVIER	VILLERO	ORTEGA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082971414			odacir						
KLEY	JAIR	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082978810			Kley						
EMILY	SOFÍA	ESCOBAR	TAMARA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082997640			emily						
ISAAC	ALBERTO	SALAS	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082969387			Isaac						
KATHELEEN	YARICK	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082949058			Kathleen						
MARIA	ISABEL	MORALES	OROZCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082987259			maRia				mamá	Eulalia.	
LICETH	MAYULIS	BOLAÑO	CANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082951832			Liceth						
HEYDER	JOSE	RODRIGUEZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985908			Heyder						

Meliza Polo
1004371962

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad		900240883-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Oportunidades	Wendy Romero	Número de documento de Identidad	1.082.815.829	No. del contrato	47002042023
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA	No. Dosis de maná	
Temática Tratada	Identificacion y reconocimiento de los niños y niñas			Número de horas de duración del Encuentro	1 2
Grupo	de 0 a 5 años ☐ de 06 a 9 años ☒ mixto de 0 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Familiares**	☐
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	16/11/2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Interpersonales ☐	Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
VALENTINA		LOZANO	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083017835	X	X	valentina						
VALENTINA		GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058879	X	X	Valentina						
MELANIE	MILAGRO	GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058878	X	X	melani						
JUAN	SEBASTIAN	GUARIN	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959098	X	X	JUAN						
VALERIA	PAOLA	PUA	MONTENEGRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082953746	X	X	valeria						
FRANCISCO	ABRAHAM	FLOREZ	PEREZ	REGISTRO CIVIL	1084455435	X	X	Francisco						
SARA	GABRIELA	MANTILLA	SERRANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989414	X	X	Sara						
JOHINER	DAVID	YANOS	TERAN	TARJETA DE IDENTIDAD	1082979198	X	X	Johiner						
SHAIDC		NOBLES	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002326	X	X	SHAIDC						
SURIS	SILEN	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986691	X	X	Suris						
VALERYN	MELISSA	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002548	X	X	valeryn						
KRISS	NICOL	MERALVER	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082996066	X	X	KRISS						
VALERIE	JULIANA	SERRANO	PANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082956915	X	X	valerie						

Wendy Romero
1 082 815 829

Powered by CamScanner

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Tipo de identidad	V/T/CC/RC/CE/PA
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Wendy Romero	Número de documento de identidad	1081815829
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Identificación y reconocimiento de los niños y niñas	Ciclo de vida	No. del encuentro: 1
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 12años ☒ mixto de 6 a 12 años ☐	Modalidad	1 ☐ 2 ☒ 3 ☐
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒ Transformadores de vida ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	16/11/2023	Promoción de valoraciones ☐ Colectivos ☐	Iniciativo ☐ Intergeneracionales ☐
		Número de horas de duración del Encuentro: 2	Familiares ☐ Interculturales ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
	MARIO	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985676	X	X	Luis						
R	ANDRES	RODRIGUEZ	ARIAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083008563	X	X	Keiver						
JEL	DAVID	MEDRANO	DELGADO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082966390	X	X	samuel						
	DAVID	PERTUZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083003864	X	X	JOSE						
IR	JAVIER	VILLERO	ORTEGA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082971414	X	X	oscar						
	JAIR	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082978810	X	X	Icley						
Y	SOFÍA	ESCOBAR	TAMARA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082997640	X	X	emily						
C	ALBERTO	SALAS	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082969387	X	X	Isaac						
HELEEN	YARICK	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082949058	X	X	Kathleen						
IA	ISABEL	MORALES	OROZCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082987259	X	X	maria						
TH	MAYULIS	BOLAÑO	CANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082951832	X	X	LICETH						
DER	JOSE	RODRIGUEZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985908	X	X	Heyder						

Wendy Romero
1081815829

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA					Nit de la Entidad						800240883-0							
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Meliza Polo					Número de documento de Identidad						1004371962							
Departamento	MAGDALENA					Municipio						SANTA MARTA					No. del contrato		470020-03023
Temática tratada	Exposición del Programa en mi territorio																No. Cicio de menú		1
Grupo	de 5 a 9 años ☐	de 10 a 12años ☒	entre de 6 a 13 años ☐			Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☒								Número de horas de duración del Encuentro		2
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒			Promoción de valoraciones ☐						Individuo ☐					Familiares**		☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	17/11/2023		Transformadores de vida ☐			Colectivos ☐						Intergeneracionales ☐					Intrafamiliares		☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
VALENTINA		LOZANO	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083017835	X	X	Valentina						
VALENTINA		GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058879	X	X	Valentina						
MELANIE	MILAGRO	GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058878	X	X	Melanie						
JUAN	SEBASTIAN	GUARIN	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959098	X	X	Juan						
VALERIA	PAOLA	FULA	MONTENEGRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082953746	X	X	Valeria						
FRANCISCO	ABRAHAM	FLOREZ	PEREZ	REGISTRO CIVIL	1084455435	X	X	Francisco						
SARA	GABRIELA	MANTILLA	SERRANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989414	X	X	Sara						
JOHINER	DAVID	YANOS	TERAN	TARJETA DE IDENTIDAD	1082979198	X	X	Johiner						
SHAIDc		ROBLES	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002326	X	X	Shaidc						
SURYS	SILEN	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986691	X		Surys						
VALERYN	MELISSA	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002548	X		Valeryn						
KRISS	NICOL	PEÑALVER	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082996066	X		Kriss						
VALERIE	JULIANA	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082956915	X		Valerie						

Meliza Polo
1004371962

Powered by CamScanner

PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT de la Identidad	900248683-0		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Meliza Polo	Número de documento de Identidad	1004371962	No. del contrato	47002042023
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA		
Temática tratada	Exposición del programa en mi territorio		No. Ciclo de menú	Número de horas de duración del Encuentro	2
Grupo	de 6 a 9 años ☐ de 10 a 13 años ☒ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad	1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Familiares	☐
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒ Prevención de vulneraciones ☐ Iniciativa ☐	Intrafamiliares	☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	17/11/2023		Transformadores de vida ☐ Colectivos ☐ Intergeneracionales ☐		

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE? SI	NO	PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
LUIS	MARIO	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985676	X	X	Luis						
KEIVER	ANDRES	RODRIGUEZ	ARIAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083008563	X	X	Keiver						
SAMUEL	DAVID	MEDRANO	DELGADO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082966390	X	X	Samuel						
JOSE	DAVID	PERTUZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083003864	X	X	Jose						
ODACIR	JAVIER	VILLERO	ORTEGA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082971414	X	X	odacir						
KLEY	JAIR	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082978810	X	X	Kley						
EMILY	SOFÍA	ESCOBAR	TAMARA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082997640	X	X	emily						
ISAAC	ALBERTO	SALAS	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082969387	X	X	Isaac						
KATHELEEN	YARICK	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082949058	X	X	KatHeleen						
MARIA	ISABEL	MORALES	OROZCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082987259	X	X	maria						
LICETH	MAYULIS	BOLAÑO	CANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082951832	X	X	LiceTH						
HEYDER	JOSE	RODRIGUEZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985908	X	X	HeyDeR						

Meliza Polo
1004371962

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA				NIt de la Identidad							800246663-0							
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Meliza Polo				Número de documento de identidad							1004371962							
Departamento	MAGDALENA				Municipio							SANTA MARTA					No. del contrato		4700204/2023
Temática trabajo	exposición del programa en mi territorio																No. Cicio de menú		2
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 12años ☒			micio de 6 a 12 años ☐				Modalidad*	1 ☐	2 ☒	3 ☐					Número de horas de duración del Encuentro		2
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒		Prevención de vulneraciones ☐				Inicitivo ☐								Familiares* ☐		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	20/11/2023		Transformadores de vida ☐		Colectivos ☐				Intergeneracionales ☐								Intrafamiliares ☐		

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
LENTINA		LOZANO	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083017835	X	X							
LENTINA		GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058879	X	X							
'LANIE	MILAGRO	GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058878	X	X							
AN	SEBASTIAN	GUARIN	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959098	X	X							
LERIA	PAOLA	FULA	MONTENEGRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082953746	X	X							
ANCISCO	ABRAHAM	FLOREZ	PEREZ	REGISTRO CIVIL	1084455435	X	X							
RA	GABRIELA	MANTILLA	SERRANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989414	X	X							
4INER	DAVID	YANOS	TERAN	TARJETA DE IDENTIDAD	1082979198	X	X							
AIDC		ROBLES	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002326	X	X							
RYS	SILEN	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986691	X	X							
LERYN	MELISSA	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002548	X	X							
SS	NICOL	PEÑALVER	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082996066	X	X							
LERIT	JULIANA	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082956915	X	X							

Meliza Polo
1004371962

Powered by CamScanner

Nombre del Operador		MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA				Nit de la Identidad													
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias		Meliza Polo				Número de documento de identidad								1004371962					
Departamento		MAGDALENA				Municipio								SANTA MARTA				No. del contrato	
Temática tratada		Exposición del programa en mi territorio												No. Ciclo de mamá					
Grupo		de 6 a 9 años ☐		de 10 a 13años ☒		mixto de 6 a 12 años ☐		Modalidad*		1 ☐	2 ☐	3 ☒	4 ☐	Número de horas de duración del Encuentro	2				
Nombre del Grupo		MENTES DEL FUTURO		Tipo de encuentro		Lectura de contexto ☒		Prevención de vulneraciones ☐						Iniciativa ☐				Familiares* ☐	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)		20/11/2023				Transformadores de vida ☐		Colectivos ☐						Intergeneracionales ☐				Interfamiliares ☐	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
LUIS	MARIO	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985676	X	X	Luis						
KEIVER	ANDRES	RODRIGUEZ	ARIAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083008563	X	X	keiver						
SAMUEL	DAVID	MEDRANO	DELGADO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082966390	X	X	samuel						
JOSE	DAVID	PERTUZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083003864	X	X	JOSE						
ODACIR	JAVIER	VILLERO	ORTEGA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082971414	X	X	ODASIR						
KLEY	JAIR	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082978810	X	X	KLEY						
EMILY	SOFÍA	ESCOBAR	TAMARA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082997640	X	X	Emily						
ISAAC	ALBERTO	SALAS	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082969387	X	X	ISAAC						
KATHELEEN	YARICK	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082949058	X	X	KatheLEEN						
MARIA	ISABEL	MORALES	OROZCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082987259	X	X	maria						
LICETH	MAYUUS	BOLAÑO	CANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082951832	X	X	liceth						
HEYDER	JOSE	RODRIGUEZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985908	X	X	Heyder						

Meliza Polo
1004371962

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA				Nit de la Identidad							900248853-0					
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Meliza Polo				Número de documento de identidad							1004371962					
Departamento	MAGDALENA				Municipio							SANTA MARTA			No. del contrato	4700230-2023	
Temática trabajo	Divertirme Por Partes de las niñas y niños para explorar											No. Ciclo de vivir			Número de horas de duración del Encuentro	2	
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☒		Modalidad*	1 ☐	2 ☐	3 ☒				Iniciativa ☐			Familiares** ☐		
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO		Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒		Prevención de vulneraciones ☐						Interorganizacionales ☐			Intrafamiliares ☐		
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	24/11/2023			Transformadores de vida ☐		Colectivos ☐											

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
VALENTINA		LOZANO	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083017835	X	X	valentina						
VALENTINA		GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058879	X	X	Valentina						
MELANIE	MILAGRO	GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058878	X	X	Melanie						
JUAN	SEBASTIAN	GUARIN	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959098	X	X	Juan						
VALERIA	PAOLA	FULA	MONTENEGRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082953746	X	X	valeria						
FRANCISCO	ABRAHAM	FLOREZ	PEREZ	REGISTRO CIVIL	1084455435	X	X	Francisco						
SARA	GABRIELA	MANTILLA	SERRANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989414	X	X	Sara						
JOHINER	DAVID	YANOS	TERAN	TARJETA DE IDENTIDAD	1082979198	X	X	Johiner						
SHAIDc		ROBLES	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002326	X	X	SHAIDC						
SURYS	SILEN	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986691	X	X	SURYS						
VALERYN	MELISSA	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002548	X	X	Valeryn						
KRISS	NICOL	PEÑALVER	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082996066	X	X	Kriss						
VALERIE	JULIANA	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082956915	X	X	Valerie						

Meliza Polo
1004371962

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	800246683-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Meliza Polo		Número de documento de identidad	1004371962	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Diversiones por parte de las niñas y niños para explorar			No. Ciclo de menú 2	
Grupo	de 6 a 9 años ☐	de 10 a 13años ☒	mixto de 9 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro 2
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒	Provocación de valoraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	24/11/2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
LUIS	MARIO	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985676	X	X	Luis						
KEIVER	ANDRES	RODRIGUEZ	ARIAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083008563	X	X	keiver						
SAMUEL	DAVID	MEDRANO	DELGADO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082966390	X	X	samuel						
JOSE	DAVID	PERTUZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083003864	X	X	JOSE						
ODACIR	JAVIER	VILLERO	ORTEGA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082971414	X	X	odacir						
KLEY	JAIR	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082978810	X	X	Kley						
EMILY	SOFÍA	ESCOBAR	TAMARA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082997640	X	X	emily						
ISAAC	ALBERTO	SALAS	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082969387	X	X	Isaac						
KATHELEEN	YARICK	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082949058	X	X	Kathleen						
MARIA	ISABEL	MORALES	OROZCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082987259	X	X	maria						
LICETH	MAYULIS	BOLAÑO	CANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082951832	X	X	Liceth						
HEYDER	JOSE	RODRIGUEZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985908	X	X	Heyder						

Meliza Polo
1004371962

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIT de la Identidad		9022488823-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Meliza Polo		Número de documento de identidad	1004371962	No. del contrato
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	
Temática tratada	Divertirme por parte de los niños y niñas para explorar				No. Ciclo de vida: 2
Grupo	de 0 a 6 años ☐	de 10 a 12años ☒	mixto de 0 a 12 años ☒	Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro: 2
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☒	Provocación de vulnerabilidades ☐	Iniciativa ☐	Familiares* ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	22/11/2023	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Interfamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
VALENTINA		LOZANO	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083017835	X	X	valentina						
VALENTINA		GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058879	X	X	valentina						
MELANIE	MILAGRO	GUERRA	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084058878	X	X	melanie						
JUAN	SEBASTIAN	GUARIN	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082959098	X	X	JUAN						
VALERIA	PAOLA	FULA	MONTENEGRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082953746	X	X	VALERIE						
FRANCISCO	ABRAHAM	FLOREZ	PEREZ	REGISTRO CIVIL	1084455435	X	X	FRANCISCO						
SARA	GABRIELA	MANTILLA	SERRANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082989414	X	X	SARA						
JOHINER	DAVID	YANOS	TERAN	TARJETA DE IDENTIDAD	1082979198	X	X	JOHINER						
SHAIDC		ROBLES	RODRIGUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002326	X	X	SHAIDC						
SURYS	SILEN	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082986691	X	X	SURYS						
VALERYN	MELISSA	BARROS	ESPAÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083002548	X	X	valeryn						
KRISS	NICOL	PEÑALVER	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082996066	X	X	KRISS						
VALERIE	JULIANA	SERRANO	PANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082956915	X	X	VALERIE						

Meliza Polo
1004371962

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad	800248883-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Meliza Polo	Número de documento de identidad	1004371962
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Divertirme. Dar parte de los niños y niñas para explorar	No. Ciclo de manó	2
Grupo	de 9 a 9 años ☐ de 10 a 13años ☒ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☒ 3 ☐
Nombre del Grupo	MENTES DEL FUTURO	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒ Transformadores de vida ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	22/11/2023	Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐	Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐
		No. del contrato	47902042023
		Número de horas de duración del Encuentro	2
			Familiares** ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
LUIS	MARIO	SERRANO	FANDIÑO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985676	X	X	Luis						
KEIVER	ANDRES	RODRIGUEZ	ARIAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1083008563	X	X	Keiver						
SAMUEL	DAVID	MEDRANO	DELGADO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082966390	X	X	Samuel						
OSE	DAVID	PERTUZ	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083003864	X	X	Jose						
ODACIR	JAVIER	VILLERO	ORTEGA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082971414	X	X	[illegible]						
LEY	JAIR	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082978810	X	X	Kley						
MILY	SOFÍA	ESCOBAR	TAMARA	TARJETA DE IDENTIDAD	1082997640	X	X	Emily						
SAAC	ALBERTO	SALAS	GUTIERREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082969387	X	X	isaac						
ATHELEEN	YARICK	DE LA HOZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082949058	X	X	Kathleen						
MARIA	ISABEL	MORALES	OROZCO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082987259	X	X	maria						
CETH	MAYULIS	BOLAÑO	CANO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082951832	X	X	Liceth						
EYDER	JOSE	RODRIGUEZ	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1082985908	X	X	Heyder						

Meliza Polo
1004371962

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F25.M027.PP
Versión 1
Página 1 de 2
20/10/2022
Clasificación de la Información:
Clasificada

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la identidad	900246883-0		
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Wendy Romero - Meliza Polo	Número de documento de identidad	1081215829 - 1004371962		
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato	47002042023
Temática tratada	Fortalecer Vinculos familiares y abordar tematica Derechos Inf.		No. Ciclo de mamá		
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 13años ☐ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☒	Número de horas de duración del Encuentro	3
Nombre del Grupo	CREANDO SUEÑOS	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☒	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐	Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	24/11/23	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JAIR	ALFOSO	HERNANDEZ	LLANES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083009664	X	X	Jair						
ANGEL	DAVID	YANETH	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083026047	X	X	Angel						
MARIANA	CELESTE	DE LEON	REALES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083035348	X	X	mariana				Mamá		
DEINER	DAVID	CRIADO	MIELES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083014541	X	X	Deiner						
YEINER	MANUEL	DIAZ	ARRIETA	TARJETA DE IDENTIDAD	1045739018	X	X	Yeiner						
CRISTIAN	ENMANUEL	MOSQUERA	CHIRINO	TARJETA DE IDENTIDAD	1122849479	X	X	Cristian						
LUNA	SOFIA	RIATIGA	CASTAÑEDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083010323	X	X	Luna						
NIVER	SANTIAGO	VASQUEZ	CARRILLO	REGISTRO CIVIL	1084460995	X	X	Niver						
NEWLANS	JESEP	PAYARES	PEÑA	REGISTRO CIVIL	1084062636	X	X							
ISABELLA	BANDERA	BARRIOS		TARJETA DE IDENTIDAD	1083032222	X	X	Isabella						
SALOME		CERVANTES	MELENDEZ	REGISTRO CIVIL	1083023496	X	X	Salome						
EMILIANO		MARZAL	MORENO	REGISTRO CIVIL	1083049937	X	X	E.Miliano						
ROYCE	JOSE	TABAREZ	CASTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451434	X	X	Boyce						

Wendy Romero - Meliza Polo
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1.081.215.829 - 1004371962
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Contenido copia controlada. Cualquier impresión de este documento será 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900248863-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Wendy Romero - Meliza Polo		Número de documento de Identidad	1081815829 - 1004371962	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Fortalecer Vinculos familiares y abordar tematicas Derechos PAF			No. Ciclo de menú	
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒	Número de horas de duración del Encuentro 3
Nombre del Grupo	CREANDO SUEÑOS	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	24/11/23		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
SOFIA	ZAIRETH	CERVANTES	ULLOA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083013108	X	X	Sofia						
SANTIAGO	DAVID	GUERRA	SUAREZ	PERMISO ESPECIAL DE	7823553	X	X	Santiago						
SAMUEL	DAVID	GUERRA	SUAREZ	PERMISO ESPECIAL DE	7823520	X	X	Samuel						
SANTIAGO	ALEXANDER	RODRIGUEZ	CANNO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083013671	X	X	Santiago						
LUCIANA	ANDREA	BONETT	CASTAÑEDA	REGISTRO CIVIL	1084462836	X	X	Luciana						
MARIA	FERNANDA	BERMEJO	CASTRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083037029	X	X	Maria F						
KIARYS	JULIETH	CERVANTES	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083037324	X	X	KIARYS						
JULIANA	JULIETH	DIAZ	LOPEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083012078	X	X	Juliana						
YERELIS	PAOLA	FONTALVO	FONTALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084788231	X	X	Yerelis						
VALERYN	SOFIA	ARMENTA	NAVARRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083011841	X	X	Valeryn						
NEIMAR	ANDRES	Vasquez	ROZIL	REGISTRO CIVIL	1083016162	X	X	Neimar						
VALLOLETH	SOFIA	CABALLERO	GUERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083023507	X	X	Valloleth						

Wendy Romero - Meliza Polo
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1081815829 - 1004371962
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se deberá incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Cualquier copia impresa de este documento se entiende 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

F25.MO37.FP
Versión 1
Página 1 de 2
20/10/2023
Clasificación de la Información
Clasificada

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		Nit de la Identidad	900248683-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Meliza Polo		Número de documento de Identidad	1004371962	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Divertirme por parte de las niñas y niños para explorar vocaciones				No. Ciclo de menú
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 12años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒	Número de horas de duración del Encuentro 9
Nombre del Grupo	CREANDO SUEÑOS	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☒	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐	Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	23/11/2023	Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐	Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JAIR	ALFOSO	HERNANDEZ	LLANES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083009664	X	X	JAIR						
ANGEL	DAVID	YANETH	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083026047	X	X	Angel						
MARIANA	CELESTE	DE LEON	REALES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083035348	X	X	mariana						
DEINER	DAVID	CRIADO	MIELES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083014541	X	X	Deiner						
YEINER	MANUEL	DIAZ	ARRIETA	TARJETA DE IDENTIDAD	1045739018	X	X	YEINER						
CRISTIAN	ENMANUEL	MOSQUERA	CHIRINO	TARJETA DE IDENTIDAD	1122849479	X	X	CRISTIAN						
LUNA	SOFIA	RIATIGA	CASTAÑEDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083010323	X	X	Luna						
NIVER	SANTIAGO	VASQUEZ	CARRILLO	REGISTRO CIVIL	1084460995	X	X	Niver						
NEWLANS	JESEP	PAYARES	PEÑA	REGISTRO CIVIL	1084062636	X	X							
ISABELLA	BANDERA	BARRIOS		TARJETA DE IDENTIDAD	1083032222	X	X	Isabella						
SALOME		CERVANTES	MELENDEZ	REGISTRO CIVIL	1083023496	X	X	Salome						
EMILIANO		MARZAL	MORENO	REGISTRO CIVIL	1083049937	X	X	Emiliano						
ROYCE	JOSE	TABAREZ	CASTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451434	X	X	Royce						

Meliza Polo
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1004371962
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	Nit de la Identidad	900249683-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Meliza Polo	Número de documento de identidad	1004371962
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Diversiones por parte de las niñas y niños para explorar vocación		No. del contrato 47002042023
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 13años ☐ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	No. Ciclo de menú
Nombre del Grupo	CREANDO SUEÑOS	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☒ Transformadores de vida ☐	Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐ Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	23/11/2023		Número de horas de duración del Encuentro 2 Familiares** ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
SOFIA	ZAIRETH	CERVANTES	ULLOA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083013108	Sofia	X	Sofia						
SANTIAGO	DAVID	GUERRA	SUAREZ	PERMISO ESPECIAL DE	7823553	X	X	Santiago						
SAMUEL	DAVID	GUERRA	SUAREZ	PERMISO ESPECIAL DE	7823520	X	X	Samuel						
SANTIAGO	ALEXANDER	RODRIGUEZ	CANNO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083013671	X	X	Santiago						
LUCIANA	ANDREA	BONETT	CASTAÑEDA	REGISTRO CIVIL	1084462836	X	X	Luciana						
MARIA	FERNANDA	BERMEJO	CASTRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083037029	X	X	Mariaf						
KIARYS	JULIETH	CERVANTES	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083037324	X	X	KiAris						
JULIANA	JULIETH	DIAZ	LOPEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083012078	X	X	Juliana						
YERELIS	PAOLA	FONTALVO	FONTALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084788231	X	X	Yerelis						
VALERYN	SOFIA	ARMENTA	NAVARRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083011841	X	X	Valeria						
NEIMAR	ANDRES	Vasquez	ROZIL	REGISTRO CIVIL	1083016162	X	X	Neimar						
VALLOLETH	SOFIA	CABALLERO	GUERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083023507	X	X	Valloleth						

Meliza Polo
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1004371962
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se debera incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

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

Controlar copias impresas. Si este documento se encuentra 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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

FZS.MO27.PP
Versión 1
Página 1 de 2
20/10/2023
Clasificación de la información
Clasificada

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIt de la Identidad	900248683-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Wendy Romero	Número de documento de identidad	1081815829
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA — No. del contrato: 47002042023
Temática tratada	Presentación del programa enlace, riesgo, objetivos, intereses		No. Ciclo de menú:
Grupo	de 5 a 9 años ☒ — de 10 a 12años ☐ — mixto de 0 a 12 años ☐	Modalidad*	1 ☐ 2 ☐ 3 ☒ — Número de horas de duración del Encuentro: 2
Nombre del Grupo	CREANDO SUEÑOS	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☒ — Prevención de vulneraciones ☐ — Iniciativa ☐ — Familiares** ☐	
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAAA)	11/11/2023	Transformadores de vida ☐ — Colectivos ☐ — Intergeneracionales ☐ — Intrafamiliares ☐	

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SÍ	NO			
JAIR	ALFOSO	HERNANDEZ	LLANES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083009664	X	X	Jair						
ANGEL	DAVID	YANETH	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083026047	X	X	Angel						
MARIANA	CELESTE	DE LEON	REALES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083035348	X	X	Mariana						
DEINER	DAVID	CRIADO	MIELES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083014541	X	X	Deiner						
YEINER	MANUEL	DIAZ	ARRIETA	TARJETA DE IDENTIDAD	1045739018	X	X	Yeiner						
CRISTIAN	ENMANUEL	MOSQUERA	CHIRINO	TARJETA DE IDENTIDAD	1122849479	X	X	Cristian						
LUNA	SOFIA	RIATIGA	CASTAÑEDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083010323	X	X	Luna						
NIVER	SANTIAGO	VASQUEZ	CARRILLO	REGISTRO CIVIL	1084460995	X	X	Niver						
NEWLANS	JESEP	PAYARES	PEÑA	REGISTRO CIVIL	1084062636	X	X	[illegible]						
ISABELLA	BANDERA	BARRIOS		TARJETA DE IDENTIDAD	1083032222	X	X	Isabella						
SALOME		CERVANTES	MELENDEZ	REGISTRO CIVIL	1083023496	X	X	Salome						
EMILIANO		MARZAL	MORENO	REGISTRO CIVIL	1083049937	X	X	Emiliano						
ROYCE	JOSE	TABAREZ	CASTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451434	X	X	Royce						

Wendy Romero
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1081815829
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

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

Cualquier copia impresa de este documento se tomará 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

Powered by CamScanner

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA	NIT de la Identidad	900248683-0
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Wendy Romero	Número de documento de Identidad	1081 815 829
Departamento	MAGDALENA	Municipio	SANTA MARTA
Temática tratada	Presentación del Programa enlaces, riesgos, objetivos, interes	No. Ciclo de menú	No. del contrato: 47002042023
Grupo	de 6 a 9 años ☒ de 10 a 13años ☐ mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☒ 3 ☐	Número de horas de duración del Encuentro: 2
Nombre del Grupo	CREANDO SUEÑOS	Tipo de encuentro: Lectura de contexto ☒ Transformadores de vida ☐	Prevención de vulneraciones ☐ Colectivos ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	11/11/2023	Iniciativa ☐ Intergeneracionales ☐	Familiares** ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGUN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
SOFIA	ZAIRETH	CERVANTES	ULLOA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083013108	X	X	Sofia						
SANTIAGO	DAVID	GUERRA	SUAREZ	PERMISO ESPECIAL DE	7823553	X	X	Santiago						
SAMUEL	DAVID	GUERRA	SUAREZ	PERMISO ESPECIAL DE	7823520	X	X	Samuel						
SANTIAGO	ALEXANDER	RODRIGUEZ	CANNO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083013671	X	X	santiago						
LUCIANA	ANDREA	BONETT	CASTAÑEDA	REGISTRO CIVIL	1084462836	X	X	Maria F						
MARIA	FERNANDA	BERMEJO	CASTRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083037029	X	X	[illegible]						
KIARYS	JULIETH	CERVANTES	MORENO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083037324	X	X	KIARIS						
JULIANA	JULIETH	DIAZ	LOPEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1083012078	X	X	Juliana						
YERELIS	PAOLA	FONTALVO	FONTALVO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084788231	X	X	Yerelis						
VALERYN	SOFIA	ARMENTA	NAVARRO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083011841	X	X	Valeryn						
NEIMAR	ANDRES	Vasquez	ROZIL	REGISTRO CIVIL	1083016162	X	X	Neimar						
VALLOLETH	SOFIA	CABALLERO	GUERRA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083023507	X	X	Valloleth						

Wendy Romero
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1081 815 829
Número de documento

* Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

** Encuentro Familiar: Para el caso de los encuentros Familiares, se debera incluir la firma de todos los miembros de la familia que participaron del encuentro

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO REGISTRO DE ASISTENCIA A ENCUENTROS

Nombre del Operador	MANOS UNIDAS POR EL MAGDALENA		NIt de la Identidad	900248863-0	
Nombre del Profesional Psicosocial/Gestor de Experiencias	Wendy Romero		Número de documento de identidad	1083 815 829	
Departamento	MAGDALENA		Municipio	SANTA MARTA	No. del contrato 47002042023
Temática tratada	Atención del programa para vincularse en los riesgos				No. Ciclo de nanó
Grupo	de 6 a 9 años ☒	de 10 a 13años ☐	mixto de 6 a 13 años ☐	Modalidad* 1 ☐ 2 ☐ 3 ☒	Número de horas de duración del Encuentro 2
Nombre del Grupo	CREANDO SUEÑOS	Tipo de encuentro	Lectura de contexto ☒	Prevención de vulneraciones ☐	Iniciativa ☐ Familiares** ☐
Fecha del Encuentro (DD/MM/AAA)	14/11/2023		Transformadores de vida ☐	Colectivos ☐	Intergeneracionales ☐ Intrafamiliares ☐

NOMBRE Y APELLIDOS DEL PARTICIPANTE						EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	¿ASISTIÓ ALGÚN MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE?		PARENTESCO DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE QUE ASISTIÓ AL ENCUENTRO	FIRMA DEL MIEMBRO DE LA FAMILIA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			SI	NO			
JAIR	ALFOSO	HERNANDEZ	LLANES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083009664	X	X	Jair						
ANGEL	DAVID	YANETH	BROCHERO	TARJETA DE IDENTIDAD	1083026047	X	X	Angel						
MARIANA	CELESTE	DE LEON	REALES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083035348	X	X	Mariana						
DEINER	DAVID	CRIADO	MIELES	TARJETA DE IDENTIDAD	1083014541	X	X	Deiner						
YEINER	MANUEL	DIAZ	ARRIETA	TARJETA DE IDENTIDAD	1045739018	X	X	Yeiner						
CRISTIAN	ENMANUEL	MOSQUERA	CHIRINO	TARJETA DE IDENTIDAD	1122849479	X	X	Cristian						
LUNA	SOFIA	RIATIGA	CASTAÑEDA	TARJETA DE IDENTIDAD	1083010323	X	X	Luna						
NIVER	SANTIAGO	VASQUEZ	CARRILLO	REGISTRO CIVIL	1084460995	X	X	Niver						
NEWLANS	JESEP	PAYARES	PEÑA	REGISTRO CIVIL	1084062636	X	X	[redacted]						
ISABELLA	BANDERA	BARRIOS		TARJETA DE IDENTIDAD	1083032222	X	X	Isabella						
SALOME		CERVANTES	MELENDEZ	REGISTRO CIVIL	1083023496	X	X	Salome.						
EMILIANO		MARZAL	MORENO	REGISTRO CIVIL	1083049937	X	X	Emiliano						
ROYCE	JOSE	TABAREZ	CASTILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1149451434	X	X	Royce						

Wendy Romero
Nombre y firma Psicosocial/Gestor de Experiencias

1083 815 829
Número de documento

*Tipos de Modalidad: Modalidad 1: Espacios Propios, Modalidad 2: Espacios Comunitarios y Modalidad 3: Rural dispersa (Caminos rurales)

Powered by CamScanner