Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDEPRO	del Contrato (Cuando aplic	85001462024	Departamento	Casanare	Municipio	Villanueva	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	Psicosocial Gestor - experiencia
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	YOSENA CATALINA THON CONTRERAS	Nombre o Identificación del grupo	PEQUEÑOS GENIOS	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	NO	¿Se realizó Olla Comunitaria?	SI	Lugar en donde se realiza la actividad	POLIDEPORTIVO MERADOR
Curso de vida de los participantes	6 - 9 años 11 meses 29 dias	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	9/11/2024	Hora de inicio	9:00 AM	Hora fin	11:00 AM
Componente (Cuando aplique)	PROMOTON DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador (Cuando aplique)	COMUNICACION NARRATIVAS.	Descripción de la temática abordada	SEMILLAS DE VIDA				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	SOMBRADOS Y OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	BATERIAL(ES)			
ERICK	ALEJANDRO	MORALES	PADILLA	R.C	1118204557		X	Erik		
SEBASTIAN		GAMBOA	OROZCO	R.C	1118204461		X	sebastian		
SARA	VALENTINA	VEGA	SIERRA	R.C	1118204401		X	Sara V		
MARIA	JOSE	DAZA	CARRILLO	RC	1118204206		X	MARIA		
ELYAN	ALEXANDER	LOMBANA	PEÑA	T.I	1118203143		X	Elyan		
VAHIOLETH	XIOMARA	ARIAS	CORREDOR	T.I	118203706		X	vaioleth		
MARIA	SALOME	ALFONSO	GAMBA	T.I	1222125714		X	mana Salomé		
JOSE	MIGUEL	PEREZ	URREGO	T.I	1120958770		X	jose		
JOAN	ANDRES	PAEZ	CALDERON	T.I	1069901367		X	Joah		
DEIFERSON	FAIR	CACERES	PEÑA	T.I	1157966772		X	Deiferson		
SAMUEL	MATIAS	GALLEGO	CASTILLO	T.I	1222120053		X	Samuel		
HELEN	DANIELA	LAVERDE	LEMUS	T.I	1222124716		X	Helen		
JUAN	JOSE	ALFONSO	OYOLA	T.I	1118203160		X	Juan		

Powered by CamScanner

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDEPRO	No. del Contrato (Cuando aplique)	85001462024	Departamento	Casanare	Municipio	Villanueva	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	Psicosocial Gestor - experiencia
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	LORENA CATALINA CORREAS	Nombre o Identificación del grupo	PEQUEÑOS GENIOS	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	NO	¿Se realizó Olla Comunitaria?	SI	Lugar en donde se realiza la actividad	POLIDEPORTIVO PEQUEÑOS
Curso de vida de los participantes	6 a 9 años 11 meses 29 días	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	4/7/11 2024	Hora de Inicio	9:00 AM	Hora fin	11:00 AM
Componente (Cuando aplique)	PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador (Cuando aplique)	COMUNICACION AFECTIVA	Descripción de la temática abordada	SEMILLAS DE VIDA				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X) REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
JOHAN	GABRIEL	MARTINEZ	BARRIGA	T.I	1118203580		X	Johan		
DIEGO	ALEJANDRO	BONILLA	CHIVATA	T.I	1122627926		X	Diego		
SANTIAGO		MORALES	MELENDES	T.I	1121126509		X	Santiago		
MARIA	JOSE	CRUZ	ORDOÑEZ	T.I	1112408630		X	Maria		
KEINER	JOSE	CRUZ	GONZALEZ	T.I	1049030169		X	Keiner		
MAICOL	DAVID	CASTAÑO	PEREZ	T.I	1116552767		X	Maicol		
CARLOS	DANIEL	DUEÑAS	MORALES	T.I	1118201996		X	Carlos		
ALISON	JULIANA	FAGUA	RUBIO	T.I	1230341043		X	Alison		
SHARITH	LORENA	LOZANO	CORREA	T.I	1116553632		X	Lorena		
YINNA	MILENA	TAPIERO	TIQUE	T.I	1118202566		X	Yinna		
JOHAN	SEBASTIAN	SANTOYO	GOMEZ	T.I	1116042993		X	Sanloyo		
IAN		DUQUE	ROLDAN	T.I	1118202701		X	Ian O		

Powered by CamScanner

Atrapa Sueños
Estrategia Intersectorial

FUNDEPRO

LISTADO DE ASISTENCIA – ENCUENTROS COMUNITARIOS

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDEPRO	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	85001462024	**Departamento**	CASANARE	**Municipio**	YOPAL	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	**Psicosocial/ Gestor de Experiencias**
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	LORENA CATALAN JOHN GIRALDO	**Nombre o identificación del grupo**	PEQUEÑOS GENIOS	**No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)**	NO	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	SI	**Lugar en donde se realiza la actividad**	POLIDEPORTIVO MIRADOR
Curso de vida de los participantes	6 – 9 AÑOS 11 MESES 29 DIAS	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	COMUNITARIO	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	9/7/1 2024	**Hora de Inicio**	9:00 AM	**Hora fin**	11:00 AM
Componente (Cuando aplique)	PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	COMUNICACION NARRATIVAS	**Descripción de la temática abordada**	SEMILLAS DE VIDA.				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL FAMILIAR O LA COMUNIDAD RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA	FAMILIAR DEL PARTICIPANTE / MIEMBRO DE LA COMUNIDAD
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
Ferley		Tocora	Palomo	CC	7061919		X		Comunidad
Diana	Fernanda	Caballero	Bueno	CC.	1118197636		X		Diana Caballero
Blanca	Cecilia	Bueno	Rojas	CC.	23423242		X	Blanca Cecilia Bueno	Blanca Bueno
Yazueline		Barrero	Salamanca	CC	39944908		X	Yazueline B.	comunidad
Jesica	Alejandra	Hernandez	Duarte	CC	1118201983		X	Alejandra Hernandez	comunidad
Lina	Marcela	Vargas	Guerrero	CC	1.121.866.92		X	Lina M. Vargas	Comunidad
Yuri	Paola	Rodriguez	Roa	CC	1122677660		X		comunidad
Carlos	Andres	Zoya	Jimenez	CC	5070983		X		comunidad
Karen	Daniza	Suarez	Montañez	CC.	1118200672		X		Comunidad
Narda	Judith	Inocencio	Betancourth	CC	1006799336		X		comunidad

Powered by CamScanner

Atrapa Sueños
Estrategia Intersectorial

FUNDEPRO

LISTADO DE ASISTENCIA – ENCUENTROS COMUNITARIOS

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDEPRO	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	85001462024	**Departamento**	CASANARE	**Municipio**	YOPAL	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	**Psicosocial/ Gestor de Experiencias**
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	LORENA CATALAN JOHN CONTRERAS	**Nombre o Identificación del grupo**	PEQUEÑOS GENIOS	**No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)**	NO	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	SI	**Lugar en donde se realiza la actividad**	FUNDEPORTIVO TERRAZOR
Curso de vida de los participantes	6 – 9 AÑOS 11 MESES 29 DIAS	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	ENCUENTROS	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	9/11/2024	**Hora de Inicio**	9:00 AM	**Hora fin**	11:00 AM
Componente (Cuando aplique)	PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	COMUNICACION NARRATIVAS	**Descripción de la temática abordada**	SEMILLAS DE VIDA				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL FAMILIAR O LA COMUNIDAD RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA	FAMILIAR DEL PARTICIPANTE / MIEMBRO DE LA COMUNIDAD
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
Felipe		Franco	Ramirez	C.C	1.002736889		X		comunidad
Loren	Ximena	Junco	Garcia	C.C	1.057.919.017		X	XimenaJunco	COMUNIDAD
Yamid	Javier	Punto	Calas	C.C	1.053330.449		X		COMUNIDAD
ANGIE	VANESSA	GUERRERO	MOLINA	C.C.	1.118.194802		X		COMUNIDAD
Hatlin	Gonzales	Ramirez		C.C	1.006.861971		X		COMUNIDAD
ADRIANA	ISABEL	TRUJILLO	RUBIANO.	C.C.	1.118.197304		X	ADRIANA TRUJILLO	COMUNIDAD
Wilder A.	Alfonso	Alfonso		CC	1045884696		X		COMUNIDAD
Carlos	Alberto	Romero	Gomez	CC	8191636		X	Carlos Romero	COMUNIDAD
Mayerly		Moreno	Lopez	CC	1121938219		X		COMUNIDAD
Adela	Ayde	Flores	Moreno	CC.	31011277		X	Adela Flores	COMUNIDAD

Powered by CamScanner

Atrapa Sueños
Estrategia Intersectorial

FUNDEPRO

LISTADO DE ASISTENCIA – ENCUENTROS COMUNITARIOS

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDEPRO	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	85001462024	**Departamento**	CASANARE	**Municipio**	VILLANUEVA	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	**Psicosocial/ Gestor de Experiencias**
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	LORENA CATALAN JOHN CONTRERAS	**Nombre o identificación del grupo**	PEQUEÑOS GENIOS	**No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)**	NO	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	SI	**Lugar en donde se realiza la actividad**	POLIDEPORTIVO TERRADOR
Curso de vida de los participantes	6 – 9 AÑOS 11 MESES 29 DIAS	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	COMUNITARIO	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	9/11/2024	**Hora de Inicio**	9:00 AM	**Hora fin**	11:00 AM
Componente (Cuando aplique)	PROMOCION DE LA SALUD MENTAL	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	COMUNICACION NARRATIVAS	**Descripción de la temática abordada**	SEMILLAS DE AMOR				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL FAMILIAR O LA COMUNIDAD RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA	FAMILIAR DEL PARTICIPANTE / MIEMBRO DE LA COMUNIDAD
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)		
Danna	Alejandra	Micolta	Realpe	T.I.	1014862186		X	Danna Micolta	Tia
Sandy	Sofia	Arias	Sanchez	CC	1.116.612.643		X		Amiga Tia.
Margot		Hortua	Rincón	CC	52848359		X	Margot Hortua	abuela.
Marlene		Arevalo	Acuedo	CC	39.944.457		X	Marlene Arevalo	abuelo
Helly	Socorro	Acuedo	Gil	CC	1768224		X		COMUNIDAD

Powered by CamScanner