Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACIÓN CORALINA	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	41003792024	**Departamento**	HUILA	**Municipio**	PALERMO	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	PSICOLOGA GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARITZA RIVERA - KELLY JOHANA PINTO	**Nombre o identificación del grupo**	PEQUEÑOS AVENTUREROS	**No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)**	4	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	SI	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**I.E. SAN JUAN BOSCO**
Curso de vida de los participantes	**6-9 AÑOS**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	ATRAPASUEÑOS	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	15/04/2024	**Hora de inicio**	09:00 am	**Hora fin**	11:00am
Componente (Cuando aplique)	Promoción de la salud mental y el buen vivir	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	Juego	**Descripcción de la temática abordada**	Mi Familia, mi equipo Cfortalecer la importancia del trabajo en equipo como elemento fundamental dentro de los buenos				

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	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
SARA	LUCIANA	RAMIREZ	TORRES	TARJETA DE IDENTIDAD	1080297689	X	X	SARA		
DILAN	STIVEN	VARGAS	PULIDO	REGISTRO CIVIL	1080298615	X	X	Dilan		
DANNY	YULIETH	ZAMBRANO	LAGUNA	TARJETA DE IDENTIDAD	1080297390	X	X	DANNY		
JOSE	MIGUEL	PUENTES	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1080297528	X	X	Jose		
VALERIN	SOFIA	LEAL	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1080197683	X	X	valerin		
KAREN	XIOMARA	LOSADA	PASCUAS	REGISTRO CIVIL	1080298647	X	X	Karen		

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACIÓN CORALINA	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	41003792024	**Departamento**	HUILA	**Municipio**	PALERMO	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	PSICOLOGA GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARITZA RIVERA - KELLY JOHANA PINTO	**Nombre o Identificación del grupo**	PEQUEÑOS AVENTUREROS	**No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)**	4	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	Si	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**I.E. SAN JUAN BOSCO**
Curso de vida de los participantes	**6-9 AÑOS**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	ATRAPASUEÑOS	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	15/04/2024	**Hora de Inicio**	09:00am	**Hora fin**	11:00am
Componente (Cuando aplique)	Promoción de la salud mental y el buen vivir	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	Juego	**Descripción de la temática abordada**	Mi Familia, mi equipo (Fortalecer la importancia del trabajo en equipo como elemento Fundamental				

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	NOVEDADES U OBSERVACIONES
LOGAN	STEVEN	ROJAS	PASCUAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1120873794	x	x	Logan		
EMILY	ARIADNA	MONTERO	VARGAS	REGISTRO CIVIL	1080298642	x	x	Emili		
VALENTINA		VARGAS	CORDOBA	TARJETA DE IDENTIDAD	1080296807	x	x	valentina		
CARLOS	ANDRES	RIVAS	TAPIAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1076916812	x	x	carlos		
DUVAN		MUÑOZ	COLLAZOS	TARJETA DE IDENTIDAD	1080296704	x	x	Duvan		
ERIC	LEANDRO	SILVA	SANCHEZ	REGISTRO CIVIL	1080298343	x	x	eric		
YORMAN		VARGAS	SANCHEZ	REGISTRO CIVIL	1080298468	x	x	Yorman		

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

Powered by CamScanner

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACIÓN CORALINA	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	41003792024	**Departamento**	HUILA	**Municipio**	PALERMO	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	PSICOLOGA GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARITZA RIVERA - KELLY JOHANA PINTO	**Nombre o identificación del grupo**	PEQUEÑOS AVENTUREROS	**No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)**	4	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	Si	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**I.E. SAN JUAN BOSCO**
Curso de vida de los participantes	**6-9 AÑOS**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	ATRAPASUEÑOS	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	15/04/2024	**Hora de Inicio**	09:00am	**Hora fin**	11:00am
Componente (Cuando aplique)	Promoción de la salud mental y el buen vivir	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	Juego	**Descripcción de la temática abordada**	Mi Familia, mi equipo (Fortalecer la importancia del trabajo en equipo como elemento fundamental)				

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	NOVEDADES U OBSERVACIONES
LYAM	ALEXIS	TRUJILLO	ZAMORA	REGISTRO CIVIL	1080298269	X	X	Lyam		
BRENDA	LUCIA	RIVERA	RIVERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1080296967	X	X	Brenda		
ELIAM	ANDRES	GAMBOA	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1080297068	X	X	Eliam Andres Gamboa		
SALOME		MONTENEGRO	PEREZ	REGISTRO CIVIL	1080298437	X	X	salome montero		
EMMANUEL		LOSADA	TORRES	TARJETA DE IDENTIDAD	1080297718	X	X	Emmanuel Losada		
LUCIANA	VICTORIA	SANCHEZ	PUENTES	REGISTRO CIVIL	1080298719	X	X	Luciana		
ALIS	SAMANTHA	TORREZ	CORONADO	TARJETA DE IDENTIDAD	1010845335	X	X	Alis		

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

Powered by CamScanner

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACIÓN CORALINA	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	41003792024	**Departamento**	HUILA	**Municipio**	PALERMO	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	PSICOLOGA GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARITZA RIVERA - KELLY JOHANA PINTO	**Nombre o identificación del grupo**	PEQUEÑOS AVENTUREROS	**No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)**	4	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	Si	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**I.E. SAN JUAN BOSCO**
Curso de vida de los participantes	**6-9 AÑOS**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	ATRAPASUEÑOS	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	15/04/2024	**Hora de inicio**	09:00am	**Hora fin**	11:00am
Componente (Cuando aplique)	Promoción de la salud mental y el buen vivir	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	Juego	**Descripcción de la temática abordada**	Mi Familia, mi equipo (Fortalecer la importancia del trabajo en equipo como elemento fundamental)				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
JUAN	JOSE	RAMIREZ	MOSQUERA	TARJETA DE IDENTIDAD	1081420941	X	X	JuanJose		
BRIAN	EDWARD	RAMOS	SALAZAR	TARJETA DE IDENTIDAD	1080297588	X	X	Brian		
LUCIANA		VARGAS	CARDOZO	TARJETA DE IDENTIDAD	1080297804	X	X	Luciana		
KEVIN	ALEJANDRO	VARGAS	CARDOZO	TARJETA DE IDENTIDAD	1080296485	X	X	Kevin		
THALIANA		MARTINEZ		REGISTRO CIVIL	1080298781	X	X	Thaliana		

Powered by CamScanner