Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	PALERMO - BETANIA	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	ANGELA PATRICIA PERAZA OSORIO NANCY PAOLA CARBONO QUINTERO	Nombre o identificación del grupo	LOS TIGRES	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	4	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO APLICA	Lugar en donde se realiza la actividad	POLIDEPORTIVO DE BETANIA
Curso de vida de los participantes	6 A 9 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTRO GRUPAL CON FAMILIAS	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	20/09/2024	Hora de Inicio	3:00pm	Hora fin	5:00pm
Componente (Cuando aplique)	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EL BUEN VIVIR	Eje Movilizador (Cuando aplique)	ARTES Y CULTURAS	Descripción de la temática abordada	A TRAVÉS DE UN EJERCICIO DE MODELADO, CADA NN Y SU CUIDADOR, PLASMARAN LA FORMA EN QUE ESTÁ INTEGRADA LA FAMILIA Y LAS CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DEL MODELO DE CRIANZA.				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
MANUELA		VARGAS	MEDINA	T.I	1029891119	X	X	Manuela		
ADRIAN	CAMILO	MONTENEGRO	MONTENEGRO	T.I	1080297916	X	X	Camilo		
ELIZABETH		GOMEZ	ROJAS	T.I	1075806238	X	X	Elizabeth		
JOHANA	ISABEL	RICO	ARELLANO	PT	7558193	X	X	Johana		
ARANTZA		VARGAS	GOMEZ	R.C	1077247990	X	X	Arantza		

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	PALERMO - BETANIA	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	ANGELA PATRICIA PERAZA OSORIO NANCY PAOLA CARBONO QUINTERO	Nombre o identificación del grupo	LOS TIGRES	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	4	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO APLICA	Lugar en donde se realiza la actividad	POLIDEPORTIVO DE BETANIA
Curso de vida de los participantes	6 A 9 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTRO GRUPAL CONFAMILIAS	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	20/09/2024	Hora de Inicio	3:00pm	Hora fin	5:00pm
Componente (Cuando aplique)	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EL BUEN VIVIR	Eje Movilizador (Cuando aplique)	ARTES Y CULTURAS	Descripción de la temática abordada	A TRAVÉS DE UN EJERCICIO DE MODELADO, CADA NN Y SU CUIDADOR, PLASMARAN LA FORMA EN QUE ESTÁ INTEGRADA LA FAMILIA Y LAS CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DEL MODELO DE CRIANZA.				

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
JHONATAN	ESTIBEN	BLANDON	CUELLAR	T.I	1076511949	X	X	Jhondan		
DUVAN	JESUS	GOMEZ	MOJICA	R.C	1076920475	X	X	Duvan		
ALLISON	MARIEL	MENDEZ	PERDOMO	R.C	1076515245	X	X	Allison		
MIGUEL	ALEJANDRO	ROJAS	GASCA	T.I	1077241537	X	X	Miguel		
ISABEL	DAYANA	GOMEZ	MONTENEGRO	R.C	1080298501	X	X	Isabel		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	PALERMO - BETANIA	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	ANGELA PATRICIA PERAZA OSORIO NANCY PAOLA CARBONO QUINTERO	Nombre o identificación del grupo	LOS TIGRES	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	4	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO APLICA	Lugar en donde se realiza la actividad	POLIDEPORTIVO DE BETANIA
Curso de vida de los participantes	6 A 9 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTRO GRUPAL CONFAMILIAS	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	20/09/2024	Hora de Inicio	3:00pm	Hora fin	5:00pm
Componente (Cuando aplique)	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EL BUEN VIVIR	Eje Movilizador (Cuando aplique)	ARTES Y CULTURAS	Descripción de la temática abordada	A TRAVÉS DE UN EJERCICIO DE MODELADO, CADA NN Y SU CUIDADOR, PLASMARAN LA FORMA EN QUE ESTÁ INTEGRADA LA FAMILIA Y LAS CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DEL MODELO DE CRIANZA.				

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	CEDEÑO	OVIEDO	T.I.	1077245583	X	X	Juan J		
SAUL		VARGAS	MONTENEGRO	R.C	1080298474	X	X	Saul		
GABRIEL	MAURICIO	LASSO	MARTINEZ	T.I	1076918178	X	X	Gabriel		
JULIETA		CABRERA	BERNAL	T.I	1082216736	X	X	Julieta		
CELESTE		GARZON	RIVEROS	T.I	1076514423	X	X	celeste		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	PALERMO - BETANIA	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	ANGELA PATRICIA PERAZA OSORIO NANCY PAOLA CARBONO QUINTERO	Nombre o identificación del grupo	LOS TIGRES	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	4	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO APLICA	Lugar en donde se realiza la actividad	POLIDEPORTIVO DE BETANIA
Curso de vida de los participantes	6 A 9 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTRO GRUPAL CON FAMILIAS	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	20/09/2024	Hora de Inicio	3:00pm	Hora fin	5:00pm.
Componente (Cuando aplique)	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EL BUEN VIVIR	Eje Movilizador (Cuando aplique)	ARTES Y CULTURAS	Descripción de la temática abordada	A TRAVÉS DE UN EJERCICIO DE MODELADO, CADA NN Y SU CUIDADOR, PLASMARAN LA FORMA EN QUE ESTÁ INTEGRADA LA FAMILIA Y LAS CARACTERÍSTICAS PRINCIPALES DEL MODELO DE CRIANZA.				

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
LAURA	MIRANDA	MUÑOZ	RAMIREZ	T.I	1076514482	X	X			
MAXIMILIANO		SALAZAR	QUINTERO	R.C	1077247129	X	X			
EIDER	ADRIAN	TAPIAS	MANCHOLA	R.C	1076921558	X	X			
DYLAN	ESTEBAN	MORENO	MARINEZ	T.I	1080297706	X	X			
EVELYN	GISELLE	RESTREPO	GUEVARA	T.I	1077243192	X	X			