Nombre del Operador (Cuando aplique)	Fundación Cerrejón	No. del Contrato (Cuando aplique)	DIRECTORIO	Departamento	Mujer	Municipio	Refugio	Cargo del responsable del Grupo Humano en el desarrollo de la actividad	Lugar
Nombre del responsable del Grupo Humano en el desarrollo de la actividad	Lina Fernanda Diaz Parra - Nestor Muñoz	Nombre y Identificación del grupo	Los Especiales	No. de Cicla de vida (Cuando aplique)	3	¿Es mujer Gestante?	No	Lugar en donde se realiza la actividad	Instituto educativo Jose Eusse
Fecha de inicio de las participantes	14-11-2019	Nombre de la Estrategia de atención a Ambientes Protectores	Ninguno	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	240719 Hora de Inicio		8 a.m	Hora de	5 p.m
Componente (Cuando aplique)	Promocion y ejercicio de derecho y mitigación de vulnerabilidad	Nombre de la actividad (Cuando aplique)	Arte y cultura	Descripción de la actividad desarrollada	Reconocer especies significativas				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE NO SEA MARQUE CON UNA X		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES Y OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIALES			
CHARON	YILET	OTECA	PEROMO	TI	1075409782	X	X	charon		
DERLY	YULIANA	YUCUMA	OTECA	TI	1044577213	X	X	Derly		
HORIANA	ALEXANDRA	DIAZ	CIFUENTES	TI	1044577731	X	X	Horiana D.		
REINA	ARLEDIZ	TRUJILLO	CASAS	TI	1044577074	X	X	Reina Arledis		
YEISON	ESTIVEN	MARIN	REINA	TI	1075409508	X	X	Yeison Marin		
JULIAN	ESTEBAN	SANABRIA	BETANCOURT	TI	1081407921	X	X	Julian		
CHARITH	SOFIA	RIVERA	TAMAYO	TI	1044576847	X	X	charith Sofia		
NASLY	DAYANA	VALENCIA	EPIA	TI	1079410085	X	X	Nasly Dayana		
NIKOL	VANESSA	CARDOZO	LIZCANO	TI	1075410092	X	X	Nicol Vanega		

Scanned with CamScanner

PROTECCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA MODALIDAD ATENCIÓN GRUPAL

Nombre del Operador (Cuando aplique)	Fundacion Corallina	No. del Contrato (Cuando aplique)	4188379934	Departamento	Huila	Municipio	Ruteo	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	Lina Fernanda Diaz Parra
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	Lina Fernanda Diaz Parra / Nelson Molina	Nombre o Identificación del grupo	Los Sabrinitos	No. de Cicla de manada (Cuando aplique)	3	¿Se realiza Obs Comunitaria?	NO	Lugar en donde se realiza la actividad	Institución educativa sede Jardín
Curso de vida de los participantes	14-17 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	Abrapalos	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	240724	Hora de inicio	3:00pm	Hora fin	5:00pm
Componente (Cuando aplique)	Promoción y disfrute de derecho y practicas de Vinerabilidad	Nombre del Beneficiario (Cuando aplique)	Arte y cultura	Descripción de la temática a abordada	- Reconocer espacios Significativos				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
YULY	ALEJANDRA	AREVALO	PEREZ	TI	1096201161	X	X	Yuli Alejandra		
ERIKA	YULIETH	NOSCUE	ARIAS	TI	1084577559	X	X	Erika Nosc		
JUAN	DAVID	SEGURA	PERDOMO	TI	1081406888	X	X	Juan D.		
YINERDI	SOFIA	YUCUMA	LIZCANO	TI	1081408281	X	X	Yinedi Sofia		
YOJAN	ANDRES	CEBALLOS	MAÑOSCA	TI	1145825215	X	X	Andres		
YULISSA	TATIANA	CUENCA	LEIVA	TI	1145824853	X	X	yulixa tatiana		
VALENTINA		CARDOZO	SEGURA	TI	1081408922	X	X	Valentina C		
MARIA	LORENA	YUCUMA	GUALI	TI	1084577380	X	X	Maria lorena		
ESTIVEN	ANDRES	ZUÑIGA	MONTANO	TI	1084577530	X	X	Estiven		
YARLIN	MICHELL	CRUZ	PEREZ	TI	1029884177	X	X	michell		

¡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 CON LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y LA LEY 1581 DE 2012

Scanned with CamScanner

presentación y todos sus compo... participan...

Nombre del Operador (Cuando aplique)	Fundacion Cordoba	No. del Contrato (Cuando aplique)	Departamento	Huila	Municipio	Actividad	Cargo del responsable del taller, reunión en el desarrollo de la actividad	Hora de inicio de la actividad
Nombre del responsable de llenado durante en el desarrollo de la actividad	Una Fernanda Diaz Parra - Nurses Molina	Nombre y Identificación del grupo	Los Sauces	No. de Días de ejecución (Cuando aplique)	3	Gigante	Psicologa	8:00 am
Cierre de todo de los participantes	14 A 17 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención a Acciones Transversal	Ampliación	Fecha del desarrollo de la Actividad o Sesión	24/07/24	Hora de inicio	Psicologa	5:00 pm
Corregimiento (Cuando aplique)	Barrio y distrito de Garay y lugares de Vulnerabilidad	Nombre del Proyecto (Cuando aplique)	Art 6 Cultura	Descripción de la temática abordada	Factores Psicosociales			

Primer apellido	Segundo apellido	Primer apellido	Segundo apellido	Tipo de documento de identidad	N° de documento de identidad	N° telefono de contacto (Opcional)	Correo electrónico (Opcional)	Firma del participante	Huella del participante	Observaciones y recomendaciones
YAIRA	ALEJANDRA	GUARACA	RAMIREZ	TI	1084577197			Yaira Alejandra		
ARIADNA	IZABELLA	ANDARINA	AVIRAMA	TI	1084578978			Ardnra		
MANUEL	ANDRES	OLIEVARA	ACEVEDO	TI	1084578139			Manuel Andres		
MAUDY	LIZETH	EMBUS	PEREZ	TI	1084578257			Maudy		
SHAIRA	CEINY	ARIAS	OMEN	TI	1084578961			Shaira Arias		
MILDRED	PAOLA	MUCHICON	YACUECHIME	TI	1084578062			Mildred P.		

Scanned with CamScanner