Nombre del Operador (Cuando aplique)	Población Objeto	No. del Contrato (Cuando aplique)	Proceso	Responsable	Meta	Municipio	Área	Canal de Información para Quejas, Sugerencias y/o Reclamos de la Ciudadanía	Hora
Nombre del Responsable del Informe Técnico de la Actividad		Nombre e Identificación del grupo	Los Integrantes	No. de Cédula de Ciudadanía (Cuando aplique)		¿Se realizó Mesa Comunitaria?		Lugar en donde se realiza la actividad	
Cargo de uno de los Participantes		Nombre de la Estrategia de Atención a Acciones Transversal	ATAPAQUERVE	Fecha del Desarrollo de la Actividad o Acción	3	Hora de Inicio	3PM Rosas DE LA VIDA	Hora de Finalización	5PM
Corregimiento (Cuando aplique)	PROMOCION JUNIO	Es Municipio (Cuando aplique)	COMUNICACION TIANGUIS						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE PERTENECE (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES U OBSERVACIONES
						REFUGIADO	MIGRANTE			
SIBIZ	ARIANA	LOPEZ	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577612			SIBIZ ARIANA		
DANITHZA	YULIANA	ZUÑIGA	PETTO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577497			Danithza Zuñiga		
MARIA	ALEJANDRA	NOSCUE	ANDAPIÑA	TARJETA DE IDENTIDAD	1145825750			Maria Alejandra		
MARIA	ALEJANDRA	SON	JURAGARO	TARJETA DE IDENTIDAD	1122728337			Maria Son		
YERIS	PAOLA	EMBUS	PEREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1082156279			Paola		
YESDY	YULIANA	FIOLE	POCHE	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577678			yesdy fiole		
ANDRES	FELIPE	LIEVANO	ARIAS	TARJETA DE IDENTIDAD	1145825907			Andres		
AURA	CRISTINA	ANDAPIÑA	RAMIREZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577609			Aura Cristina Andapiña		
LAWRENCE	STEVEN	BELLO	BLANDON	TARJETA DE IDENTIDAD	1072657255			Lawrence		

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

Powered by CamScanner

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACION CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)		Departamento	HUILA	Municipio	NEIVA	Cargo del responsable del taller	CESFOP
Nombre del responsable del taller/o tutorado en el desarrollo de la actividad	NELSON MOLINA	Nombre e identificación del grupo	Los Inseparables	No. de Cupo de menores (Cuando aplique)	3	¿Se realizó Ollla Comunitaria?		Lugar en donde se realiza la actividad	
Curso de vida de los participantes	14 A 17 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversales	ATRAPASUEÑOS	Fecha del desarrollo de la Estrategia o fecha	3-08-24	Hora de Inicio	3PM	Hora de	
Componente (Cuando aplique)	PROMOCION SALUD	Eje Movilizador (Cuando aplique)	COMUNICACION Y ARTE	Descripción de la temática abordada		ARTE SOBRE LA VIDA		5PM	

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)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES Y U OBSERVACIONES
LEONARDO		CEBALLOS	ORTIZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084576833			Leonardo ortiz		
SANDRA	ISABEL	ALVARADO	GALVIS	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577434			Sandra Isabel		
JHAN	CARLOS	VARGAS	AGUIRRE	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577465			Jhan Carlos		
YANCARLOS		ARIAS	YUCUMA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577026			Yan Carlos		
DANETH	VALERIA	CASTILLO	CHAMBO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577705			Daneth valeria		
DILMER	JHOAN	ZUÑIGA	PETTO	TARJETA DE IDENTIDAD	1084576916			Dilmer Jhoan		
MARIA	ALEJANDRA	FINDICUE	CHANTRE	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577726			Maria findicue		
TAITANA	ALEJANDRA *	PERDOMO	OTECA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577873			Tatiana Perdomo		
HANNAH	VALENTINA	LIEVANO	DIAZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1076909066			Hannah		
KAREN	VALENTINA	PERDOMO	GIRALDO	TARJETA DE IDENTIDAD	1145825170			Karen Valentina		

Powered by CamScanner

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACION CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)	4100179224	Departamento	HUILA	Municipio	Hobbs	Cargo del responsable del ejecute	CESTOR
Nombre del responsable del tallento humano en el proyecto de la actividad	NELSON MOLINA	Nombre o identificación del grupo	Los tatapasueros	No. de Ciclo de vida (Cuando aplique)	3	¿Se realiza Obra Comunitaria?		Nombre de la persona que realiza la actividad	
Curso de vida de los participantes	14 A 17 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	3-06-24	Hora de inicio	3pm	Lugar donde se realiza la actividad	
Corresponsable (Cuando aplique)	PROMOCION SALUD	Eje Movilizador (Cuando aplique)	COMUNICACION ARMONIA	Descripción de la temática abordada			ATENCION DE LA VIDA		SPF1

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	OBSERVACIONES O OBSERVACIONES
LEIDY	DANIELA	GUTIERREZ	CRUZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1076220484			LEIDY		
DANIEL	MAURICIO	IPIA	YAIMA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084578057			Daniel		
KENNETH	FELIPE	BENITEZ	TRUJILLO	TARJETA DE IDENTIDAD	1012402636			felipe Benitez		
CARLOS	ALBERTO	OTECA	GUARACA	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577826			Carlos Alberto		
CRISTHOFER		RAMIREZ	LOPEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084578260			Cristhofer		
DAIRA	KATHERINE	PAJOY	VIQUEZ	TARJETA DE IDENTIDAD	1084577779			Daira Pajoy		

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

Powered by CamScanner