Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACION CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	NATAGA	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	TOBIAS HIDALGO MONJE
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	TOBIAS HIDALGO MONJE	Nombre o identificación del grupo	grupo 1 socorro	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)		¿Se realizó Olla Comunitaria?		Lugar en donde se realiza la actividad	VEDA SOCORRO
Curso de vida de los participantes	Mixto de 6 a 13 años	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	17-08-24	Hora de inicio	2:00pm	Hora fin	4:00pm
Componente (Cuando aplique)	promoción y prevención de vulneración	Eje Movilizador (Cuando aplique)	Comunicación y narrativa	Descripción de la temática abordada	presentación de la modalidad y equipo profesional				

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)			
ANDRES	FABIAN	CUCHILLO	GUARACA	T.I	1145829053	X	X	Andres		
DANIEL	SEBASTIAN	GONZALES	CHATE	R.C	1084579580	X	X	Daniel		
DAVID	SANTIAGO	YATE	CHATE	R.C	1084579413	X	X	david		
DANILO		CORTES	DIAZ	T.I	1144630599	X	X	Danilo		
EMANUEL		RAMIREZ	MEDINA	T.I	1077732433	X	X	Emanuel		
DIANA	ISABEL	CUCHILLO	GUARACA	T.I	1029889363	X	X	Diana		
DILAN		CORTES	DIAZ	T.I	1144630598	X	X	Dilan		
FRANKLIN	SANTIAGO	MOSQUERA	CHIMBACO	T.I	1084578352	X	X	franklin		

Powered by CamScanner

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACION CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	NATAGA	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	TOBIAS HIDALGO MONJE
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	TOBIAS HIDALGO MONJE	Nombre o Identificación del grupo	grupo 1 socorro	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)		¿Se realizó Olla Comunitaria?		Lugar en donde se realiza la actividad	VRDA SOCORRO
Curso de vida de los participantes	Mixto de 6 a 13 años	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	17-08-24	Hora de inicio	2:00 Pm	Hora fin	4:00 Pm
Componente (Cuando aplique)	Promoción y prevención de Vulneraciones	Eje Movilizador (Cuando aplique)	Comunicación y creatividad	Descripción de la temática abordada	Presentación de la modalidad y equipo profesional				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
JOSE	MANUEL	BASTIDAS	JULICUE	T.I	1145831167	X	X	Jose Manuel		
JELEN	SOFIA	QUIQUE	VARGAS	T.I	1081416807	X	X	Jelen		
JUAN	PABLO	MOSQUERA	CHIMBACO	T.I	1084578144	X	X	Juan Pablo		
NICOLLE		MOSQUERA	CHIMBACO	R.C	1084579497	X	X	Nicolle		
NICOLAS	ANDRES	RODRIGUEZ	RIVERA	T.I	1075802884	X	X	Nicolas		
RUBEN	ANDRES	RAMIREZ	MEDINA	T.I	1084577890	X	X	Ruben		
ASLY	VALERIA	CARDENAS	ANDAPIÑA	T.I	1084579145	X	X	Asly Valeria		
CARLOS	EDUARDO	VALDIVIA	VALENCIA	T.I	1109927442	X	X	Carlos		

¡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 A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACION CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	NATAGA	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	TOBIAS HIDALGO MONJE
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	TOBIAS HIDALGO MONJE	Nombre o identificación del grupo	grupo 1 socorro	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)		¿Se realizó Olla Comunitaria?		Lugar en donde se realiza la actividad	VEREDA Socorro
Curso de vida de los participantes	Mixto de 6 a 13 años	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	17-08-24	Hora de inicio	2:00 pm	Hora fin	4:00 pm
Componente (Cuando aplique)	Promoción y Prevención de Vulneración	Eje Movilizador (Cuando aplique)	Comunicación y narrativa	Descripción de la temática abordada	Presentación de la modalidad y equipo profesional				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
DARWIN	ALEXIS	ARIAS	OME	T.I	1084578501	X	X	Darwin		
DARWIN	FABIAN	TRIVIÑO	GUARACA	T.I	1084577900	X	X	darwin		
DULCE	MARIA	YATE	GUARACA	T.I	1084577958	X	X	Dulce		
ERIK	SANTIAGO	NOSCUE	EMBUS	T.I	1145827569	X	X	Erik		

Powered by CamScanner