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	ANGELA PATRICIA PERAZA OSORIO NANCY PAOLA CARBONO QUINTERO	Nombre o identificación del grupo	LOS TRULULU	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	HENÓ 1	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO APLICA	Lugar en donde se realiza la actividad	INSTITUCIÓN EDUCATIVA PROMOCIÓN SOCIAL
Curso de vida de los participantes	14 A 17 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTROS ENTRE PARES	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	3/08/2024	Hora de Inicio	4:30p.m	Hora fin	6:30p.m
Componente (Cuando aplique)	PROMOCION DE LA SALUD MENTAL Y EL BUEN VIVIR	Eje Movilizador (Cuando aplique)	ARTES Y CULTURAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA SOCIAL (ESPACIOS DE TERRITORIO, EMOCIONES, TRADICIONES, ACTORES SOCIALES, FACTORES DE PROTECCION Y FACTORES DE RIESGO).				

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)			
LAZARO	STIVEN	SALAZAR	GALINDO	T.I	1029880606	X	X	Lazaro		
LAURA	SOFIA	CUELLAR	VARGAS	T.I	1029882350	X	X	Laura		
JUAN	MANUEL	BARREIRO	TOLEDO	T.I	1077726863	X	X	Juan Manuel		
DANNA	LIZETH	MUÑOZ	COLLAZOS	T.I	1075797437	X	X	Danna		
JULIAN	DAVID	MARTINEZ	GORDO	T.I	1080293265	X	X	Julian		

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	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 TRULULU	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	MENÚ 1	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO APLICA	Lugar en donde se realiza la actividad	INSTITUCIÓN EDUCATIVA PROMOCIÓN SOCIAL
Curso de vida de los participantes	14 A 17 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTROS ENTRE PARES	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	3/08/2024	Hora de Inicio	4:30p.m	Hora fin	6:30p.m
Componente (Cuando aplique)	PROMOCION DE LA SALUD MENTAL Y EL BUEN VIVIR	Eje Movilizador (Cuando aplique)	ARTES Y CULTURAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA SOCIAL (ESPACIOS DEL TERRITORIO EMOCIONES, TRADICIONES, ACTORES SOCIALES, FACTORES DE PROTECCION Y FACTORES DE RIESGO);				

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
ERIKA		SILVA	TRUJILLO	T.I	1080292867	X	X	Erika Silva		
ESTEBAN		GONZALEZ	SALAZAR	T.I	1080293760	X	X	Esteban Gonzalez		
MAURA	ALEJANDRA	GALINDO	RAMIREZ	T.I	1080293764	X	X	Maura Galindo		
DANNA	SOFIA	TAVERA	TOVAR	T.I	1075263170	X	X	Danna		
SARA	VALENTINA	CORTES	AVILA	T.I	1024524066	X	X	Valentina Cortés		
MAICOL	ESTIBEN	DIAZ	HERNANDEZ	T.I	1080294015	X	X			

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	ANGELA PATRICIA PERAZA OSORIO NANCY PAOLA CARBONO QUINTERO	Nombre o Identificación del grupo	LOS TRULULU	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	MENÚ 1	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO APLICA	Lugar en donde se realiza la actividad	INSTITUCIÓN EDUCATIVA PROMOCIÓN SOCIAL
Curso de vida de los participantes	14 A 17 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTRO ENTRE PARES	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	3/08/2024	Hora de Inicio	4:30p.m	Hora fin	6:30p.m
Componente (Cuando aplique)	PROMOCION DE LA SALUD MENTAL Y EL BUEN VIVIR	Eje Movilizador (Cuando aplique)	ARTES Y CULTURAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA SOCIAL (ESPACIOS DEL TERRITORIO, EMOCIONES TRADICIONES, ACTORES SOCIALES, FACTORES DE PROTECCION Y FACTORES DE RIESGO).				

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
MARIA	JOSE	CERQUERA	RAMIREZ	T.I	1029885107	X	X	Maria		
CARLOS	MANUEL	RICO	RAMIREZ	T.I	1029882453	X	X	Carlos		
MIGUEL	ANGEL	PERDOMO	VARGAS	T.I	1083985352	X	X	miguel		
YAJAIRA		CARBONO	PINTO	T.I	1077724800	X	X	Yajaira		
LEIDY	TATIANA	ZULETA	RAMIREZ	T.I	1080292399	X	X	Tatiana Zuleta		
DUVAN	FELIPE	GUARACA	OSORIO	T.I	1029881334	X	X	Duvan		

LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLITICA 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	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 TRULULU	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	MENÚ 1	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO APLICA	Lugar en donde se realiza la actividad	INSTITUCIÓN EDUCATIVA PROMOCIÓN SOCIAL
Curso de vida de los participantes	14 A 17 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTRO ENTRE PARES	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	3/08/2024	Hora de Inicio	4:30p.m	Hora Fin	6:30p.m.
Componente (Cuando aplique)	PROMOCION DE LA SALUD MENTAL Y EL BUEN VIVIR	Eje Movilizador (Cuando aplique)	ARTES Y CULTURAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA SOCIAL (ESPACIOS DEL TERRITORIO, EMOCIONES, TRADICIONES, ACTORES SOCIALES, FACTORES DE PROTECCION Y FACTORES DE RIESGO).				

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
LIDA	YASMIN	GUTIERREZ	LEIVA	T.I	1029883676	X	X	Lida		
LAURA	CAMILA	ZULETA	REBOLLEDO	T.I	1080292632	X	X	Laura		
DANNA	VALENTINA	PASCUAS	SALAZAR	T.I	1076909067	X	X	Danna		

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