Nombre del Operador	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato	410037932024	Departamento	HUILA	Municipio	AIPE	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	PSICOLOGO-GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARIA DEL PILAR PERDOMO PERFULANA RAMIREZ	Nombre o identificación del grupo	LOS CONSENTIDOS	No. de Ciclo de minuta	1.	¿Se realizó Gira Comunitaria?	NO	Lugar en donde se realiza la actividad	VILLA OLIMPICA
Curso de vida de los participantes	INFANCIA DE 10 A 13 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	01-08-2024	Hora de Inicio	4:00PM	Hora fin	6:00PM
Componente	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador	COMUNICACION Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	ARBOL DE VIDA (DESCRIPCION ACONTECIMIENTOS DE VIVENCIAS)				

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)			
CELESTE		ECHEVERRY	TAPIAS	TI	1075544178	X	X	Celeste Echeverry		
MARIA	GUADALUPE	RAMIREZ	LIZAL	TI	1075544112	X	X	Maria Guadalupe		
JULIETHA		RAMIREZ	GONZALEZ	TI	1075543902	X	X	Julietha Ramirez		
MARIA	JOSE	TRUJILLO	MURCIA	TI	1173463245	X	X	Maria jose Trujillo		
NICOLLE	SAMARA	CABRERA	MARTINEZ	TI	1012433721	X	X	Nicolle cabrera		
ANDRES	MAURICIO	BAHAMON	PEREZ	TI	1075543776	X	X	Andres M Bahamon		
MELANY	SOFIA	FIGUEREDO	TOVAR	TI	1075544398	X	X	Melany		

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

Controlar copias impresas de este documento es responsabilidad COPIA NO CONTROLADA

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

Nombre del Operador	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	AIPE	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	PSICOLOGO-GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARIA DEL PILAR PERDOMO HENAO LILIANA RAMIREZ	Nombre o Identificación del grupo	LOS CONSENTIDOS	No. de Ciclo de minuta		¿Se realizó Ola Comunitaria?	NO	Lugar en donde se realiza la actividad	VILLA OLIMPICA
Curso de vida de los participantes	INFANCIA DE 10 A 13 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	01-09-2024	Hora de Inicio	4:00 PM	Hora Fin	6:00 PM
Componente	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador	COMUNICACION Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	ARBOL DE VIDA (DESCRIPCION ACONTECIMIENTOS DE URGENCIAS)				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE	Nº DE DOCUMENTO DE	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
SARA	KARINA	GONZALEZ	CARVAJAL	TI	1376513094	X	X	Sara Karina		
LUCIANA		TOVAR	AVILES	TI	1375544066	X	X	Luciana Tovar		
KEYRA	SHARYTH	GARZON	OSORIO	TI	1375543878	X	X	Keyra Sharyth		
LINA	MERCEDES	CHARRY	MENDOZA	TI	1375544722	X	X	Lina M Charry		
RAFAEL	ESTEBAN	LOPEZ	YUCUMA	TI	1174213118	X	X	Rafael esteban		
MARIO	ANDRES	GONZALEZ	PACHECO	TI	1375543689	X	X	Mario Andres GP		
MARIA	ISABEL	BOCANEGRA	CORTES	TI	1173463295	X	X	Maria ISABEL Bocanegra Cortes		

Nombre del Operador	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	APE	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	PSICOLGO-GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARIA DEL PILAR PERDOMO-YENY LILIANA RAMIREZ	Nombre o Identificación del grupo	LOS CONSENTIDOS	No. de Ciclo de minuta	1	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO	Lugar en donde se realiza la actividad	VILLA OLIMPICA
Curso de vida de los participantes	INFANCIA DE 10 A 13 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	01-08-2024	Hora de Inicio	4:00PM	Hora fin	6:00PM
Componente	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador	COMUNICACION Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	ARBOL DE VIDA (DESCRIPCION ACONTECIMIENTOS DE VIVENCIAS)				

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
GILARY	NATACHA	VARGAS	QUINTERO	TI	1137725909	X	X	gilary natacha VQ		
MAXIMILIANO		LARA	CONDE	TI	1075544739	X	X	maximiliano lara		
IKER	FABIAN	MEDINA	REMIGIO	TI	1075544582	X	X	Iker		
ESTHAFANIA		VARGAS	LOZANO	TI	1075544737	X	X	Esthefania		
STEISSY	TATIANA	DELGADO	TOVAR	TI	1075544653	X	X	Steissi		
SHAYRA		CHARRY	PEREZ	TI	1075544929	X	X	Shayra Charry		
CRISTAL		PUZ	OAZ	TI	1075544465	X	X	Cristal Puz		

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

Nombre del Operador	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	AIPE	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	PSICOLOGO-GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARIA DEL PILAR PERDOMO YEMY LILIANA RAMIREZ	Nombre o identificación del grupo	LOS CONSENTIDOS	No. de Ciclo de minuta		¿Se realizó Ola Comunitaria?	NO	Lugar en donde se realiza la actividad	VILLA OLIMPICA
Curso de vida de los participantes	INFANCIA DE 10 A 13 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	01-08-2024	Hora de Inicio	4:00 PM	Hora Fin	6:00 PM
Componente	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador	COMUNICACION Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	ARBOL DE VIDA (DESCRIPCION ACONTECIMIENTOS DE VIVENCIAS)				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE	Nº DE DOCUMENTO DE	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
DONOVAN		OLAYA	DIAZ	TI	1075545333	X	X	Donovan Olaya Diaz		
JUAN	CRISTOBAL	ARTUNDUAGA	CRUZ	TI	1076544483	X	X	Juan Cristobal		
LAUREN	GISELLE	RAMIREZ	CUEVAS	TI	1075544672	X	X	Lauren Ramirez		
SAMUEL		ALONSO	OLAYA	TI	1075545354	X	X	Samuel Alonso		

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