Nombre del Operador	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato	41903792024	Departamento	HUILA	Municipio	AIPE	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-YENNY LILIANA RAMIREZ	Nombre o identificación del grupo	LOS CONSENTIDOS	No. de Ciclo de minuta	3	¿Se realizó Olla Comunitaria?		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	06-08-2024	Hora de Inicio	4:30PM	Hora fin	6:30PM
Componente	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador	COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA CORPORAL (RELACIONANDO EMOCIONES, CUALIDADES, MIEDOS, DESEOS Y DE LE IDENTIFICAN)				

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	LEAL	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 Murcia		
NICOLLE	SAMARA	CABRERA	MARTINEZ	TI	1312433721	X	X	Nicolle Cabrera		
ANDRES	MAURICIO	BAHAMON	PEREZ	TI	1075543776	X	X	Andres M Bahamon		
MELANY	SOFIA	FIGUEREDO	TOVAR	TI	1075544398	X	X	Melany		

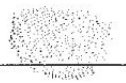
LOS DATOS RECOLECTADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO CON LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

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 HERNANDEZ	Nombre o Identificación del grupo	LOS CONSENTIDOS	No. de Ciclo de crianza		¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO	Lugar en donde se realiza la actividad	VILLA OLIMPICA
Curso de vida de los participantes	INFANCIA DE 13 A 13 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	06-08-2024	Hora de Inicio	4:30PM	Hora fin	6:30PM
Componente	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador	COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA CORPORAL (RENACIMIENTO EMOCIONES, CUALIDADES, FIERROS, DEBILIDADES QUE LE IDENTIFICAN)				

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	1076519284	X	X	Sara Karina		
LUCIANA		TOVAR	AVILES	TI	1075544066	X	X	Luciana Tovar		
KEYRA	SHARYTH	GARZON	OSORIO	TI	1075543976	X	X	Keyra Sharyth		
LINA	MERCEDES	CHARRY	MENDOZA	TI	1075544722	X	X	Lina M Charry		
RAFAEL	ESTEBAN	LOPEZ	YUCUMA	TI	1174213119	X	X	Rafael esteban		
MARIO	ANDRES	GONZALEZ	PACHECO	TI	1075543689	X	X	Mario Andres GP		
MARIA	ISABEL	BOCANEGRA	CORTES	TI	1173463295	X	X	maria ISABEL Bocanegra Cortes		

LOS DATOS PERSONALES AQUÍ SOLICITADOS 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	APE	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 YEINY LILIANA RAMIREZ	Nombre o identificación del grupo	LOS CONSENTIDOS	No. de Ciclo de minuta	05/08/2024	¿Se realizó OTa 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 Trans-versal	ATRAPASUEÑOS COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	3	Hora de Inicio	4:30 PM	Hora fin	6:30 PM
Componente	**PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL**	Eje Movilizador	COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA CORPORAL (RELACIONANDO EMOCIONES, CUALIDADES, MIEDOS, DEBILIDADES QUE TE IDENTIFICADOS)				

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
GLARY	NATACHA	VARGAS	QUINTERO	TI	1137725909	X	X	glary natacha VQ		
MAXIMILIANO		LARA	CONDE	TI	1075544799	X	X	maximiliano lara		
IKER	FABIAN	MEDINA	REMIGIO	TI	1075544698	X	X	Iker		
ESTHAFANIA		VARGAS	LOZANO	TI	1075544737	X	X	Esthefania		
STEISSY	TATIANA	DELGADO	TOVAR	TI	1075544650	X	X	Steissi		
SHAYRA		CHARRY	PEREZ	TI	1075544928	X	X	Shayra Charry		
CRISTAL		RUIZ	DIAZ	TI	1075544665	X	X	Cristal Ruiz		

Nombre del Operador	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato	410037922024	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 YEPEZ LILIANA RAMIREZ	Nombre o Identificación del grupo	LOS CONSENTIDOS	No. de Ciclo de minuta		¿Se realizó Olla Comunitaria?		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	06-08-2024	Hora de Inicio	4:30 PM	Hora En	6:30PM
Componente	**PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL**	Eje Movilizador	COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA CORPORAL (RECONOCIMIENTO EMOCIONES, CUIDADOS, PIELES, DESIGUALDADES DE TE IDENTIFICAN)				

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	1075544483	X	X	Juan Cristobal		
LAUREN	GISELLE	RAMIREZ	CUEVAS	TI	1075544472	X	X	Lauren Ramirez		
SAMUEL		ALONSO	OLAYA	TI	1075545334	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