Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	AIPE	Cargo del responsable del talento humano en el	PSICOLOGO-GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARIA DEL PILAR PERDOMO-YEIMY LILIANA RAMIREZ	Nombre o Identificación del grupo	Los Amigos Reyes	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	3	¿Se realizó Olla Comunitaria?	Neo	Lugar en donde se realiza la actividad	VILLA OLIMPICA
Curso de vida de los participantes	INFANCIA DE 6 A 9 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	24-8-24	Hora de Inicio	8:00 AM	Hora fin	10:00 AM
Componente (Cuando aplique)	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador (Cuando aplique)	COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA CORPORAL (RELACIONADO EMOCIONES, CUALIDADES, MIEDOS, DEBILIDADES)				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBÍO (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
Keyner		Castro	Perez	T.I	1075545754	X	X	Keyner Castro		
Orihana		Vargas	Loaiza	T.I	1075545785	X	X	Orihana V		
Lincoln		Garcia	Charry	T.I	1075545802	X	X	Lincoln Ch		
Jhoset		Bolivar	Cuevas	T.I	1075544983	X	X	Jhoset Bolivar		
Juan	Jose	Mojica	Sanchez	T.I	107542987	X	X	Juan Mojica		
Sayra	Valentina	Garzon	Osorio	T.I	1075545171	X	X	Sayra V. G.		
Juan	Diego	Perdomo	Ieon	T.I	1075545871	X	X	Juan Perdomo		

Cualquier copia impresa de este documento es considerada COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PERSONALES AQUÍ 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	AIPE	Cargo del responsable del talento humano en el	PSICOLOGO-GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARIA DEL PILAR PERDOMO-YEIMY LILIANA RAMIREZ	Nombre o identificación del grupo	Los Amigos Peluches	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	3	¿Se realizó Olla Comunitaria?		Lugar en donde se realiza la actividad	VILLA OLIMPICA
Curso de vida de los participantes	INFANCIA DE 6 A 9 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	07-06-2024	Hora de Inicio	8:00 AM	Hora fin	10:00 AM
Componente (Cuando aplique)	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador (Cuando aplique)	COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA CORPORAL CREACIONANDO EMOCIONES Y CUALIDADES, AFECTOS, DESEOS.				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE	Nº DE DOCUMENTO DE	EL PARTICIPANTE RECIBÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
Luciana	Mildred	Pacheco	Gonzalez	TI	1075545679	X	X	Luciana P		
Kiara	Yiseth	Vargas	Quintero	TI	1077248017	X	X	Kiara Vargas		
Daily	Naray	Quintero	Vargas	TI	1062815279	X	X	Daily Naray Q		
Jose	Nicolas	Rodriguez	Silva	T.I	1075545900	X	X	Jose N		
Greicy		Aldana	Lasso	T.I	1075545921	X	X	Greicy A		
Kiara		Aldana	Lasso	T.I	1075544976	X	X	Kiara		
Yeimi	Sofia	Quintero	Vargas	T.I	1077736799	X	X	Yeimi		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	AIPE	Cargo del responsable del talento humano en el	PSICOLOGO-GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARIA DEL PILAR PERDOMO-YEIMY LILIANA RAMIREZ	Nombre o identificación del grupo	LOS AMIGOS FELICES	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	3	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO	Lugar en donde se realiza la actividad	VILLA OLIMPICA
Curso de vida de los participantes	INFANCIA DE 6 A 9 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	07-08-2024	Hora de Inicio	8:00 AM	Hora fin	10:00 AM
Componente (Cuando aplique)	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador (Cuando aplique)	COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA CORPORAL (RELACIONANDO EMOCIONES, CUALIDADES, MIEDOS, DEBILIDADES)				

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
Melany	Sofia	Villabon	Cortes	TI	1075544562	X	X	Melany Villabon		
Melanny		Ballen	Narvaez	T.I	1075545211	X	X	Melanny Ballen		
LIAM	SAMUEL	MONTAÑA	CHAPARRO	T.I	1031184174	X	X	Liam Samuel		
MARIA	CAMILA	MORALES	ALDANA	T.I	1077243692	X	X	Maria Camila		
MARIA	CAMILA	COCOMA	SANCHEZ	T.I	1075544764	X	X	Maria Cocoma		
MARIA	JOSE	HORTA	CULMA	T.I	1075544295	X	X	Maria J H.		
MARLON	STIVEN	RAMIREZ	RIVERA	TI	1075544271	X	X	Marlon R		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	FUNDACIÓN CORALINA	No. del Contrato (Cuando aplique)	41003792024	Departamento	HUILA	Municipio	AIPE	Cargo del responsable del talento humano en el	PSICOLOGO-GESTOR DE EXPERIENCIA
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	MARIA DEL PILAR PERDOMO-YEIMY LILIANA RAMIREZ	Nombre o identificación del grupo	Los Amigos Felices	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	3	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO.	Lugar en donde se realiza la actividad	VILLA OLIMPICA
Curso de vida de los participantes	INFANCIA DE 6 A 9 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ATRAPASUEÑOS COMUNITARIO	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	07-08-2024	Hora de Inicio	8:00AM	Hora fin	10:00 AM
Componente (Cuando aplique)	PROMOCIÓN DE LA SALUD MENTAL	Eje Movilizador (Cuando aplique)	COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS	Descripción de la temática abordada	CARTOGRAFIA CORPORAL (RELACIONANDO EMOCIONES, CUALIDADES, AFECTOS, DEBILIDADES)				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
MILAGROS		GUSMAN	POLANIA	TI	1075545896	X	X	Milagros G		
NAHOMY	YULIETH	RUIZ	CHARRY	T.I	1075806504	X	X	Nahomy Y		
NICOL	SOFIA	CIFUENTES	VARGAS	TI	1075805975	X	X	Nicol Sofia		
PAULA	NAIARA	POLANIA	CHARRY	TI	1075545385	X	X	Paula Polania		