BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 8	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	13/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	DIA DEL CAMPESINO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS	-	PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 8	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	13/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	DIA DEL CAMPESINO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	TI	1069901600	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	TI	1122938703	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	TI	1123817502	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	TI	1122535313	X	X			
FERNANDO	ALBERTO	VALLE	DEVIA	TI	1125232732	X	X			
JERONIMO	-	ALZA	GONZALEZ	T.I.	1123448583	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 8	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	13/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA	Descripcción de la temática abordada	DIA DEL CAMPESINO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALEXANDRA	-	RAMIREZ	ALVAREZ	TI	1020115181	X	X	alexandra		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	TI	1122925764	X	X			
ANNY	TATIANA	URREA	ACEVEDO	TI	1123436584	X	X	Anny		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	TI	1122520624	X	X	cesar		
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	TI	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	TI	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	TI	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	TI	1141516580	X	X	karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	TI	1122519027	X	X			
MIGUEL	ANGEL	CASTRO	-	TI	1123805185	X	X	miguel		
SEBASTIAN	-	LINARES	CANO	TI	1122523728	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 8	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	13/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACIÓN PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripción de la temática abordada	DIA DEL CAMPESINO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755	X	X	Adrian		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187	X	X			
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	X	X	JOHAN		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	TI	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	TI	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 8	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	13/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	DIA DEL CAMPESINO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
SAMUEL	LEONARDO	ECHEVERRY	ROJAS	TI	1123446180	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X	SEBASTIAN		

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 8	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	13/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	DIA DEL CAMPESINO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DANIEL	ALEJANDRO	CAICEDO	RNCON	TI	1121968507	X	X			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	X			
JORGE	IVAN	RODRIGUEZ	CAMELO	RC	1123818546	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
LAUREN	DAINERYS	ZUÑIGA	SEPULVEDA	RC	1234792915	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	TI	1121968805	X	X			
SAMUEL	-	MARTINEZ	MARTINEZ	TI	1233915628	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	RC	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	RC	1108457699	X	X			

¡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 CONFORMIDAD A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 9	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/06/2025	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA	Descripcción de la temática abordada	IDENTIFICACION DE PUNTOS DE REFERENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	TI	1120957532	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	TI	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	TI	1121966277	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	TI	1123806659	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	TI	1106307327	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	TI	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	TI	1120569031	X	X	Luisa F.		
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	TI	1029961990	X	X		Maicol	
OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934	X	X			
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	TI	1118198142	X	X	Raul		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	TI	1122523968	X	X			
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	TI	1029148895	X	X			
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	TI	1206213579	X	X	sebastian		
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	TI	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	TI	1123806573	X	X			
YUNAYLI	-	ESCOBAR	PEREZ	PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 9	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripcción de la temática abordada	ACCESIBILIDAD DIGITAL (RECONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS PARA LA COMUNICACIÓN)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	Brayan		
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	TI	1144724969	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JONATHAN	-	ORTIZ	GARCIA	T.I.	1029998209	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATTIAS	-	MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	Wilson		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

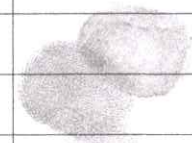
Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 9	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	LENGUA DE SEÑAS (RUTINAS DIARIAS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS	-	PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 9	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	TI	1069901600	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	TI	1122938703	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	TI	1123817502	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	TI	1122535313	X	X			
JERONIMO	-	ALZA	GONZALEZ	T.I.	1123448583	X	X			
SAMUEL	-	MARTINEZ	MARTINEZ	TI	1233915628	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificado	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 9	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA	Descripcción de la temática abordada	IDENTIFICACION DE PUNTOS DE REFERENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALEXANDRA	-	RAMIREZ	ALVAREZ	TI	1020115181	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	TI	1122925764	X	X			
ANNY	TATIANA	URREA	ACEVEDO	TI	1123436584	X	X	Anny		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	TI	1122520624	X	X	Cesar		
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	TI	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	TI	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	TI	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	TI	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	TI	1122519027	X	X			
MIGUEL	ANGEL	CASTRO	-	TI	1123805185	X	X	Miguel		
SEBASTIAN	-	LINARES	CANO	TI	1122523728	X	X			

¡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 [illegible] OS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 9	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACIÓN PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripcción de la temática abordada	ACCESIBILIDAD DIGITAL (RECONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS PARA LA COMUNICACIÓN)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755	X	X	Adrian		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187	X	X			
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	X	X	Johan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	TI	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	TI	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 9	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	LENGUA DE SEÑAS (RUTINAS DIARIAS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SAMUEL	LEONARDO	ECHEVERRY	ROJAS	TI	1123446180					
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X	Maximiliano		

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 9	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	16/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DANIEL	ALEJANDRO	CAICEDO	RNCON	TI	1121968507	X	X			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	X			
JORGE	IVAN	RODRIGUEZ	CAMELO	RC	1123818546	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
LAUREN	DAINERYS	ZUÑIGA	SEPULVEDA	RC	1234792915	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	TI	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	RC	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	RC	1108457699	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F8.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 10	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora Fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripcción de la temática abordada	LENGUA DE SEÑAS (RUTINAS DIARIAS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	TI	1120957532	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	TI	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	TI	1121966277	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	TI	1123806659	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	TI	1106307327	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	TI	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	TI	1120569031	X	X	Luisa F.		
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	TI	1029961990	X	X	Marcol		
OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934	X	X			
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	TI	1118198142	X	X	.Raul		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	TI	1122523968	X	X			
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	TI	1029148895	X	X			
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	TI	1206213579	X	X	Sebastian		
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	TI	1123808100	X	X	.Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	TI	1123806573	X	X			
YUNAYLI	-	ESCOBAR	PEREZ	PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	FB.GO6.PP	13/05/2025
	FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 10	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA	Descripcción de la temática abordada	MOVILIDAD AUTONOMA (TECNICAS DE DESPLAZAMIENTO IDENTIFICACION DE PUNTOS DE REFERENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	Brayan		
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	TI	1144724969	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JONATHAN	-	ORTIZ	GARCIA	T.I.	1029998209	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATTIAS	-	MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	Wilson		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 10	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS	-	PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 10	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/06/2025	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	ACCESIBILIDAD DIGITAL (RECONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS PARA LA COMUNICACIÓN)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	TI	1069901600	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	TI	1122938703	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	TI	1123817502	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	TI	1122535313	X	X			
JERONIMO	-	ALZA	GONZALEZ	T.I.	1123448583	X	X			
SAMUEL	-	MARTINEZ	MARTINEZ	TI	1233915628	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 10	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripcción de la temática abordada	LENGUA DE SEÑAS (RUTINAS DIARIAS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALEXANDRA	-	RAMIREZ	ALVAREZ	TI	1020115181	X	X	Alexandya		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	TI	1122925764	X	X			
ANNY	TATIANA	URREA	ACEVEDO	TI	1123436584	X	X	Ahhy		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	TI	1122520624	X	X	cesar		
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	TI	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	TI	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	TI	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	TI	1141516580	X	X	karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	TI	1122519027	X	X			
MIGUEL	ANGEL	CASTRO	-	TI	1123805185	X	X	migvel		
SEBASTIAN	-	LINARES	CANO	TI	1122523728	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F8.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 10	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA	Descripcción de la temática abordada	MOVILIDAD AUTONOMA (TECNICAS DE DESPLAZAMIENTO IDENTIFICACION DE PUNTOS DE REFERENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755	X	X	Adrian		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187	X	X			
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	-Hanny		
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	X	X			
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	TI	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	TI	1121910783	X	X	shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FS.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 10	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SAMUEL	LEONARDO	ECHEVERRY	ROJAS	TI	1123446180					
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X	SEBASTIAN		

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FB.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 2 - Menu 10	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	17/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	ACCESIBILIDAD DIGITAL (RECONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS PARA LA COMUNICACIÓN)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DANIEL	ALEJANDRO	CAICEDO	RNCON	TI	1121968507	X	X			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	X			
JORGE	IVAN	RODRIGUEZ	CAMELO	RC	1123818546	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
LAUREN	DAINERYS	ZUÑIGA	SEPULVEDA	RC	1234792915	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	TI	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	RC	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	RC	1108457699	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	18/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	TI	1120957532	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	TI	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	TI	1121966277	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	TI	1123806659	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	TI	1106307327	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	TI	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	TI	1120569031	X	X	Luisa F		
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	TI	1029961990	X	X	MAICOL		
OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934	X	X			
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	TI	1118198142	X	X	Raul		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	TI	1122523968	X	X			
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	TI	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	TI	1206213579	X	X	sebastian		
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	TI	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	TI	1123806573	X	X			
YUNAYLI	-	ESCOBAR	PEREZ	PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	18/06/2025	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	LENGUA DE SEÑAS (RUTINAS DIARIAS)CERCANO)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	Brayan		
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	TI	1144724969	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JONATHAN	-	ORTIZ	GARCIA	T.I.	1029998209	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATTIAS	-	MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	Wilson		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	18/06/2025	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACIÓN PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripcción de la temática abordada	ACCESIBILIDAD DIGITAL (RECONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS PARA LA COMUNICACIÓN)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS	-	PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	18/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	IDENTIFICACION DE PUNTOS DE REFERENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	TI	1069901600	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	TI	1122938703	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	TI	1123817502	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	TI	1122535313	X	✓			
JERONIMO	-	ALZA	GONZALEZ	T.I.	1123448583	X	X			
SAMUEL	-	MARTINEZ	MARTINEZ	TI	1233915628	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FO.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DIAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	18/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA						

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)			
ALEXANDRA	-	RAMIREZ	ALVAREZ	TI	1020115181	X	X	Alexandra		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	TI	1122925764	X	X			
ANNY	TATIANA	URREA	ACEVEDO	TI	1123436584	X	X	Anny		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	TI	1122520624	X	X	cesar		
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	TI	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	TI	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	TI	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	TI	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	TI	1122519027	X	X			
MIGUEL	ANGEL	CASTRO	-	TI	1123805185	X	X	miguel		
SEBASTIAN	-	LINARES	CANO	TI	1122523728	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	18/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	LENGUA DE SEÑAS (RUTINAS DIARIAS)CERCANO)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755	X	X	Adrian		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187	X	X			
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	X	X			
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	TI	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	TI	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

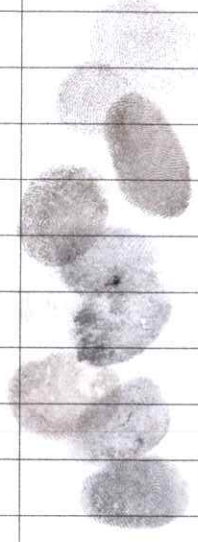
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F8.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	18/06/2025	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripcción de la temática abordada	ACCESIBILIDAD DIGITAL (RECONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS PARA LA COMUNICACIÓN)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLORES	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SAMUEL	LEONARDO	ECHEVERRY	ROJAS	TI	1123446180					
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X	SEBASTIAN		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 11	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	18/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	IDENTIFICACION DE PUNTOS DE REFERENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DANIEL	ALEJANDRO	CAICEDO	RNCON	TI	1121968507	X	X			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	X			
JORGE	IVAN	RODRIGUEZ	CAMELO	RC	1123818546	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
LAUREN	DAINERYS	ZUÑIGA	SEPULVEDA	RC	1234792915	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	TI	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	RC	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	RC	1108457699	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripción de la temática abordada	ACCESIBILIDAD DIGITAL (RECONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS PARA LA COMUNICACIÓN)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	TI	1120957532	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	TI	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	TI	1121966277	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	TI	1123806659	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	TI	1106307327	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	TI	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	TI	1120569031	X	X	Luisa F.		
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	TI	1029961990	X	X	Maicol		
OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934	X	X			
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	TI	1118198142	X	X	Raul		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	TI	1122523968	X	X			
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	TI	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	TI	1206213579	X	X	Sebastian		
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	TI	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	TI	1123806573	X	X			
YUNAYLI	-	ESCOBAR	PEREZ	PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FB.GO6.PP	13/05/2025
BIENESTAR FAMILIAR		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	Brayan		
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	TI	1144724969	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JONATHAN	-	ORTIZ	GARCIA	T.I.	1029998209	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATTIAS	-	MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	WILSON		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/06/2025	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA	Descripción de la temática abordada	IDENTIFICACION DE PUNTOS DE REFERENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS	-	PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACION DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripción de la temática abordada	LENGUA DE SEÑAS (RUTINAS DIARIAS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	TI	1069901600	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	TI	1122938703	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	TI	1123817502	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	TI	1122535313	X	X			
JERONIMO	-	ALZA	GONZALEZ	T.I.	1123448583	X	X			
SAMUEL	-	MARTINEZ	MARTINEZ	TI	1233915628	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN										F9.GO6.PP	13/05/2025
											Versión 1	Página 1 de 1
											Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripción de la temática abordada	ACCESIBILIDAD DIGITAL (RECONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS PARA LA COMUNICACIÓN)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALEXANDRA	-	RAMIREZ	ALVAREZ	TI	1020115181	X	X	Alexandra		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	TI	1122925764	X	X			
ANNY	TATIANA	URREA	ACEVEDO	TI	1123436584	X	X	Anny		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	TI	1122520624	X	X	Cesar		
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	TI	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	TI	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	TI	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	TI	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	TI	1122519027	X	X			
MIGUEL	ANGEL	CASTRO	-	TI	1123805185	X	X	Miguel		
SEBASTIAN	-	LINARES	CANO	TI	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FB.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/06/2025	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755	X	X	Adrian		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187	X	X			
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	X	X			
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	TI	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	TI	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA	Descripcción de la temática abordada	IDENTIFICACION DE PUNTOS DE REFERENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	✓	✓			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	✓	✓			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	✓	✓			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	✓	SEBASTIAN		

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 12	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	19/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripción de la temática abordada	LENGUA DE SEÑAS (RUTINAS DIARIAS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DANIEL	ALEJANDRO	CAICEDO	RNCON	TI	1121968507	X	X			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	X			
JORGE	IVAN	RODRIGUEZ	CAMELO	RC	1123818546	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
LAUREN	DAINERYS	ZUÑIGA	SEPULVEDA	RC	1234792915	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	TI	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	TI	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	RC	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	RC	1108457699	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	20/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA	Descripcción de la temática abordada	IDENTIFICACION DE PUNTOS DE REFERENCIA						

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	FELIPE	BERNAL	LEON	TI	1120957532	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	TI	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	TI	1121966277	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	TI	1123806659	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	TI	1106307327	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	TI	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	TI	1120569031	X	X	Luisa F.		
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	TI	1029961990	X	X			
OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934	X	X			
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	TI	1118198142	X	X	Raul		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	TI	1122523968	X	X			
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	TI	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	TI	1206213579	X	X	Sebasti		
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	TI	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	TI	1123806573	X	X			
YUNAYLI	-	ESCOBAR	PEREZ	PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	20/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripción de la temática abordada	ACCESIBILIDAD DIGITAL (RECONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS PARA LA COMUNICACIÓN)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	Brayan		
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	TI	1144724969	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JONATHAN	-	ORTIZ	GARCIA	T.I.	1029998209	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATTIAS	-	MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Maicol P.		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	Wilson		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

¡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 A LA AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	20/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	LENGUA DE SEÑAS (RUTINAS DIARIAS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	✓	✓			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	✓	✓			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS	-	PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	✓	✓			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50003162025**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	**ADRIANA ACOSTA HERRERA**	**Nombre o identificación del grupo**	MARINEROS	**No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 13**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**		
Curso de vida de los participantes	**ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS**	**Tipo de encuentro o Acción Transversal**	**ESPACIOS DE INTERES**	**Fecha del desarrollo del encuentro**	20/06/2025	**Hora de Inicio**	**7:30 A.M**	**Hora fin**	**11:30 A.M**
Componente (Cuando aplique)	**ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE**	**Descripción de la temática abordada**	**ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA**						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	TI	1069901600	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	TI	1122938703	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	TI	1123817502	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	TI	1122535313	X	X			
JERONIMO	-	ALZA	GONZALEZ	T.I.	1123448583	X	X			
SAMUEL	-	MARTINEZ	MARTINEZ	TI	1233915628	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	20/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA	Descripcción de la temática abordada	IDENTIFICACION DE PUNTOS DE REFERENCIA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALEXANDRA	-	RAMIREZ	ALVAREZ	TI	1020115181	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	TI	1122925764	X	X			
ANNY	TATIANA	URREA	ACEVEDO	TI	1123436584	X	X	Anny		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	TI	1122520624	X	X	cesar		
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	TI	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	TI	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	TI	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	TI	1141516580	X	X			
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	TI	1122519027	X	X			
MIGUEL	ANGEL	CASTRO	-	TI	1123805185	X	X	miguel		
SEBASTIAN	-	LINARES	CANO	TI	1122523728	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	20/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripcción de la temática abordada	ACCESIBILIDAD DIGITAL (RECONOCIMIENTO DE HERRAMIENTAS PARA LA COMUNICACIÓN)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755	X	X	Adrian		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187	X	X			
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	X	X	Johan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	TI	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	TI	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	20/06/2025	Hora de inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	LENGUA DE SEÑAS (RUTINAS DIARIAS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X	Sebastian		

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FB.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 13	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	20/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA						

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)			
DANIEL	ALEJANDRO	CAICEDO	RNCON	TI	1121968507	X	X			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	X			
JORGE	IVAN	RODRIGUEZ	CAMELO	RC	1123818546	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
LAUREN	DAINERYS	ZUÑIGA	SEPULVEDA	RC	1234792915	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	TI	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	TI	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	RC	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	RC	1108457699	X	X			

¡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 [illegible] OS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACIÓN PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	CREACION DE CONTENIDO DIGITAL						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	TI	1069901600	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	TI	1122938703	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	TI	1123817502	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	TI	1122535313	X	X			
JERONIMO	-	ALZA	GONZALEZ	T.I.	1123448583	X	X			
SAMUEL	-	MARTINEZ	MARTINEZ	TI	1233915628	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripción de la temática abordada	EXPERIENCIAS EN VIDA DE CAMPO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	TI	1120957532	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	TI	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	TI	1121966277	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	TI	1123806659	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	TI	1106307327	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	TI	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	TI	1120569031	X	X	Luisa F.		
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	TI	1029961990	X	X			
OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934	X	X			
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	TI	1118198142	X	X			
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	TI	1122523968	X	X			
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	TI	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	TI	1206213579	X	X	Sebastián		
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	TI	1123808100	X	X	Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	TI	1123806573	X	X			
YUNAYLI	-	ESCOBAR	PEREZ	PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA	Descripcción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO (RUTINAS DIARIAS Y SEMANALES)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	Brayan		
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	TI	1144724969	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JONATHAN	-	ORTIZ	GARCIA	T.I.	1029998209	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATTIAS	-	MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	Wilson		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

¡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 CONFORMIDAD A LAS POLÍTICAS DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	P9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	PRACTICAS Y RUTINAS PARA MANTENERSE SANO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS	-	PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

¡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 [illegible] DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN.	Descripcción de la temática abordada	EXPERIENCIAS EN VIDA DE CAMPO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALEXANDRA	-	RAMIREZ	ALVAREZ	TI	1020115181	X	X	Alexandra		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	TI	1122925764	X	X			
ANNY	TATIANA	URREA	ACEVEDO	TI	1123436584	X	X	Anny		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	TI	1122520624	X	X	cesar		
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	TI	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	TI	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	TI	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	TI	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	TI	1122519027	X	X			
MIGUEL	ANGEL	CASTRO	-	TI	1123805185	X	X	miguel		
SEBASTIAN	-	LINARES	CANO	TI	1122523728	X	X			

¡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 SERAN TRATADOS [illegible] OS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

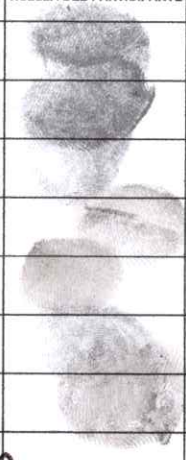
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.G06.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M — Hora fin: 5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA	Descripción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO (RUTINAS DIARIAS Y SEMANALES)				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X) REFRIGERIO	MATERIAL(ES)	FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755	X	X	Adrian		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187	X	X			
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	X	X	Jcfan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	TI	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	TI	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	PRACTICAS Y RUTINAS PARA MANTENERSE SANO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X	Sebastian		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 14	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	CREACION DE CONTENIDO DIGITAL						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DANIEL	ALEJANDRO	CAICEDO	RNCON	TI	1121968507	X	X			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	X			
JORGE	IVAN	RODRIGUEZ	CAMELO	RC	1123818546	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
LAUREN	DAINERYS	ZUÑIGA	SEPULVEDA	RC	1234792915	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	TI	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	TI	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	RC	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	RC	1108457699	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	25/06/2025	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	PRACTICAS Y RUTINAS PARA MANTENERSE SANO	Descripcción de la temática abordada	ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	TI	1120957532	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	TI	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	TI	1121966277	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	TI	1123806659	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	TI	1106307327	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	TI	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	TI	1120569031	X	X	Luisa F.		
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	TI	1029961990	X	X			
OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934	X	X			
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	TI	1118198142	X	X	•Raul		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	TI	1122523968	X	X			
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	TI	1029148895	X	X	•Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	TI	1206213579	X	X	•Sebastian		
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	TI	1123808100	X	X	-Yeimi		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	TI	1123806573	X	X			
YUNAYLI	-	ESCOBAR	PEREZ	PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	25/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	TABLEROS DE COMUNICACIÓN (SALUD, HIGIENE Y HABITOS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	BRAYAN		
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	TI	1144724969	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JONATHAN	-	ORTIZ	GARCIA	T.I.	1029998209	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATTIAS	-	MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	WILSON		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	25/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripción de la temática abordada	CREACION DE CONTENIDO DIGITAL						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS	-	PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	25/06/2025	Hora de inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACION DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO (RUTINAS DIARIAS Y SEMANALES)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	TI	1069901600	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	TI	1122938703	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	TI	1123817502	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	TI	1122535313	X	X	ERICK		
JERONIMO	-	ALZA	GONZALEZ	T.I.	1123448583	X	X			
SAMUEL	-	MARTINEZ	MARTINEZ	TI	1233915628	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
	FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	25/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	ALIMENTACION SALUDABLE Y AUTONOMA						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALEXANDRA	-	RAMIREZ	ALVAREZ	TI	1020115181	X	X	Alexandra		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	TI	1122925764	X	X			
ANNY	TATIANA	URREA	ACEVEDO	TI	1123436584	X	X	Anny		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	TI	1122520624	X	X	cesar		
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	TI	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	TI	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	TI	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	TI	1141516580	X	X	karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	TI	1122519027	X	X			
MIGUEL	ANGEL	CASTRO	-	TI	1123805185	X	X	miguel		
SEBASTIAN	-	LINARES	CANO	TI	1122523728	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	25/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	TABLEROS DE COMUNICACIÓN (SALUD, HIGIENE Y HABITOS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755	X	X	Adrian		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187	X	X			
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	X	X			
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	TI	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	TI	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	25/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACIÓN PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripción de la temática abordada	CREACION DE CONTENIDO DIGITAL						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X	SEBASTIAN		

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
	FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 - Menu 15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	25/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACION DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO (RUTINAS DIARIAS Y SEMANALES)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DANIEL	ALEJANDRO	CAICEDO	RNCON	TI	1121968507	X	X			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	X			
JORGE	IVAN	RODRIGUEZ	CAMELO	RC	1123818546	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
LAUREN	DAINERYS	ZUÑIGA	SEPULVEDA	RC	1234792915	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	TI	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	TI	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	RC	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	RC	1108457699	X	X			

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIANO CONTROLADA.
"LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 4 - Menu 16	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	CREACION DE CONTENIDO DIGITAL						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	TI	1120957532	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	TI	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	TI	1121966277	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	TI	1123806659	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	TI	1106307327	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	TI	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	TI	1120569031	X	X	Luisa F.		
MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	TI	1029961990	X	X	Maicol		
OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934	X	X			
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	TI	1118198142	X	X	Raul		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	TI	1122523968	X	X			
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	TI	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	TI	1206213579	X	X	Sebastian		
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	TI	1123808100	X	X	YEIMI		
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	TI	1123806573	X	X			
YUNAYLI	-	ESCOBAR	PEREZ	PERMISO POR PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 4 - Menu 16	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	PRACTICAS Y RUTINAS PARA MANTENERSE SANO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	BRAYAN		
DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	TI	1144724969	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	T.I.	1130276841	X	X			
JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	T.I.	1121911144	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATTIAS	-	MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029986314	X	X			
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	Wilson		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 4 - Menu 16	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACION DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO (RUTINAS DIARIAS Y SEMANALES)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS	-	PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
ROXIMAR	-	CONTRERAS	RODRIGUEZ	PPT	271120150244	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o Identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 4 - Menu 16	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/06/2025	Hora de Inicio	7:30 A.M	Hora fin	11:30 A.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACIÓN PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	TABLEROS DE COMUNICACIÓN (SALUD, HIGIENE Y HABITOS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	TI	1069901600	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	TI	1122938703	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	TI	1123817502	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	TI	1122535313	X	X			
JERONIMO	-	ALZA	GONZALEZ	T.I.	1123448583	X	X			
SAMUEL	-	MARTINEZ	MARTINEZ	TI	1233915628	X	X			
VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	FR.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 4 - Menu 16	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA EL DESARROLLO Y ACCESO A HERRAMIENTAS DE	Descripción de la temática abordada	CREACION DE CONTENIDO DIGITAL						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ALEXANDRA	-	RAMIREZ	ALVAREZ	TI	1020115181	X	X	Alexandra		
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	TI	1122925764	X	X			
ANNY	TATIANA	URREA	ACEVEDO	TI	1123436584	X	X	Anny		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	TI	1122520624	X	X	cesar		
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	TI	1122522658	X	X			
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	TI	1208213020	X	X			
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	TI	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	TI	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	TI	1122519027	X	X			
MIGUEL	ANGEL	CASTRO	-	TI	1123805185	X	X	miguel		
SEBASTIAN	-	LINARES	CANO	TI	1122523728	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
		Clasificación de la Información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 4 - Menu 16	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 Y 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ASISTENCIA DE VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	PRACTICAS Y RUTINAS PARA MANTENERSE SANO						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755	X	X	Adrian		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187	X	X			
DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	X	X	Johan		
JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	TI	1029150842	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			
SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	TI	1121910783	X	X	Shaira		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	F9.GO6.PP	13/05/2025
		Versión 1	Página 1 de 1
	FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 4 - Menu 16	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACION DE BARRERAS PARA LA MOVILIDAD Y LA VIDA INDEPENDIENTE	Descripcción de la temática abordada	ORGANIZACIÓN DEL TIEMPO (RUTINAS DIARIAS Y SEMANALES)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X	Sebastian		

¡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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN							F9.GO6.PP	13/05/2025
								Versión 1	Página 1 de 1
								Clasificación de la información: Clasificada	

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	MARINEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 4 - Menu 16	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	26/06/2025	Hora de Inicio	1:30 P.M	Hora fin	5:30 P.M
Componente (Cuando aplique)	ORIENTACION PARA LA ELIMINACIÓN DE BARRERAS PARA LA COMUNICACIÓN	Descripcción de la temática abordada	TABLEROS DE COMUNICACIÓN (SALUD, HIGIENE Y HABITOS)						

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
DANIEL	ALEJANDRO	CAICEDO	RNCON	TI	1121968507	X	X			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	X			
JORGE	IVAN	RODRIGUEZ	CAMELO	RC	1123818546	X	X			
JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
LAUREN	DAINERYS	ZUÑIGA	SEPULVEDA	RC	1234792915	X	X			
MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	TI	1029969001	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	TI	1121968805	X	X			
SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	RC	1123818418	X	X			
TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	RC	1108457699	X	X			

¡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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012"

ANEXO 4

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACION CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/08/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	6

ACTIVIDAD O EVENTO: Encuentros con Familiares **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 27/Junio/2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio - Marineros **HORA FINAL** 11:00 am

NOTA: *En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.*

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RAIZAL (Marque)	ROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Daissy	Liliana	Bello	Castillo	CC	1098510358				X			X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3028464255	Liliana Castillo		
2	Diana	Norley	Sepulveda	Hernandez	CC	1121918029					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3144496495	[illegible]		
3	Edit	Yeienica	Perez	Pineda	CC	40414567					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3142231426	Edit Yeienia Perez		
4	Maibel	Liz	Mendoza	Avilez	CC	1233489204				X			X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3142073202	[illegible]		
5	Ingrit	Liseth	Medina	Mendoza	CC	1108456005					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3104697053	*Ingrid Liseth		
6	Yorley		Alza	Gonzalez	CC	1121949980				X			X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3142657842	Yorley Alza		
7	Alejandra		Pacheco	Diaz	CC	1121930731					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3134691559	alejandra diaz		
8	Maria	Jackeline	Lopez	Munebar	CC	40027895					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3123641294	* Maria Jackeline		
9	Sandra		Camelo	Velasquez	CC	1121164972					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3227028947	[illegible]		
10	Jose	Leonel	Mueses	Pistala	CC	87713726					X			X			X				X			X			X	CEE	—			X	—	3042835986	Jose Leonel		
11	Leidy	Carolina	Pinto		CC	1121824270					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3215796522	[illegible]		
12	Gina	Carolina	Linares	Acosta	CC	1069401310				X			X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3134497836	Carolina Acosta		
13	Blaned		Cifuentes	Acevedo	CC	41214949					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3189433319	[illegible]		
14	Nubia	Isabel	Quevedo		CC	1121655697					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3124630291	* Nubia Quevedo		
15	Yudy	Yablina	Ruiz	Chaguala	CC	1009000074					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3202528780	Yudy Ruiz		
16	Adriela		Garcia	Cabrera	CC	40369431					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3112781486	Adriela Garcia		
17	Sandra	Milena	Hernandez	Arenas	CC	40334136					X		X			X					X			X			X	CEE	—			X	—	3114630917	Sandra Hdez		
18																																							
19																																							
20																																							

SUBTOTALES POR PÁGINA:	**Número de asistentes:**					4	13		9	6	1		16	1					17					17			17		17							
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	17					17			17				17						17					17			17								

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.	
2. Colaboradores.	
3. Proveedores.	
4. Aliados Estrategicos.	
5. Sociedad.	
6. Peticionarios.	
7. Usuarios.	X
8. Estado.	

* **Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria**. OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
2	6

ACTIVIDAD O EVENTO: Encuentros con familiares **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 27/Junio/2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio - Ingenieros **HORA FINAL** 11:00 am

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Diana	Marcela	Franco	Moreno	CC	40328667					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3138215858			
2	Maria	Ninfa	Olivera	Romero	CC	1122119851					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3105667968			
3	Heidy	Johana	Beltran	Arevalo	CC	1121849777					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3127152359			
4	Maria	Eugenia	Ramos	Ramos	CC	40394484					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3027170856			
5	Yadira	Shirley	Cabrera	Mendoza	CC	1006530487				X			X			X					X			X		X		CEE				X	—	3118812490			
6	Jose	Daniel	Fuquen	Vargas	CC	1121844664					X			X			X				X			X		X		CEE				X	—	3105759020			
7	Jario	Yuleth	Garaldo	Duarte	CC	1006820774				X			X			X					X			X		X		CEE				X	—	3247133101			
8	Yeny	Marcela	Ortiz	Ramos	CC	1121840847					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3136989967			
9	Monica		Rodriguez	Ocampo	CC	1121847394					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3015179128			
10	Doralita		Caballos	Sierra	CC	31056960					X		X			X					X			X		X		CEE				V	—	3127877391			
11	Alejandra		Gomez	Quintero	CC	68248082					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3203211626			
12	Antonio		Vidal	Castro	CC	3875732					X			X			X				X			X		X		CEE				X	—	3103302410			
13	Laura	Daniela	Amaya	Borja	CC	1006877010				X			X			X					X			X		X		CEE				X	—	3184895949			
14	Isolina		Hernandez	Villarreal	CC	40347604					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3203292914			
15	Azucena		Flores	Rodriguez	CC	40445568					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3214087583			
16	Sandra	Milena	Gutierrez	Liscano	CC	40779169					^		^			^					X			^		^		CEE				X	—	3006564415			
17	Rosa	Elena	Hernandez		CC	40341365					X		X			X					^			^		^		CEE				X	—	3144623697			
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:				3	14	15	2	15	2			17				17		17																	
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	17				17		17		17				17				17		17																	

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad. ☐
2. Colaboradores. ☐
3. Proveedores. ☐
4. Aliados Estrategicos. ☐
5. Sociedad. ☐
6. Peticionarios. ☐
7. Usuarios. ☒
8. Estado. ☐

* **Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria**: OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
3	6

ACTIVIDAD O EVENTO: Encuentros con Familiares **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 27/Junio/2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio – Oficiales **HORA FINAL** 11:00 am

NOTA: *En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.*

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)					POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Dinna	Alejandra	Baquero	Ortiz	CC	1121914203					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3108543508	Dinna Baquero		
2	Lilia	Elizabeth	Muñoz	Bolaño	CC	40446831					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3224332257	Lilia G.		
3	Laura	Alejandra	Ordoñez	Magallon	CC	1121906435					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3105754489	Laura Ordoñez.		
4	Yuliana	Andrea	Rey	Ballesteros	CC	1123563695					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3115801624			
5	Nelsy	Marina	Leon	Flores	CC	40396089					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142040382			
6	Claudia	Yaneth	Nito	Preciado	CC	40394194					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3228728746	Claudia Nito		
7	Kimberly	Yulieth	Castañeda	Mora	CC	1124335934					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3132058826	Kimberly C. Mora		
8	Mona	Eugenia	Ramos	Ramos	CC	40394984					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3027708556			
9	Duer		Castañeda	Aguirre	CC	19264326					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3202454248			
10	Sandra	Milena	Moreno	Moreno	CC	40430373					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144133423			
11	Yasmin		Hernandez		CC	40328519					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3202459183			
12	Olga	Lucia	Melo	Bernaza	CC	40341061					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3228870411			
13	Jose	Leonel	Mueses	Pistala	CC	87713736					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3223981659	Jose Leonel		
14	Andrea		Cotiblanco	Coronel	CC	1121838392					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3112826740			
15	Jesus	Hernando	Ramirez	Ramirez	CC	1100890100					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3118431344	Jesus Ramirez		
16	Adela		Bautista	Vizcaya	CC	1006978980					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3226669474	Adela Vizcaya G.		
17	Magaly		Cabrera	Ochoa	CC	30083365					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3134105329	Magaly Cabrera		
18	Jonana		Rivera	Nieto	CC	1120365873					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3124149253	Jonana Rivera		
19	Doralba		Caballero	Olaya	CC	3106960					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3112787759			
20	Michelle		Bejarano	Arenas	CC	1234790071					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142608678	Nathalia Bejarano		

SUBTOTALES POR PÁGINA:	**Número de asistentes:**					20			17	3		17	3				20				20			20											
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	20				20				20			20				20				20				20											

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.	
2. Colaboradores.	
3. Proveedores.	
4. Aliados Estrategicos.	
5. Sociedad.	
6. Peticionarios.	
7. Usuarios.	X
8. Estado.	

* **Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria**: OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
4	6

ACTIVIDAD O EVENTO: Encuentros Con familiares **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 27/Junio/2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Ubaldenario - Oficiales **HORA FINAL** 11:00 am

NOTA: *En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.*

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)					POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Jeny	Stefany	Ayo	Bocquero	cc	1121852474					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3148350584	Stefany Ayo B		
2	Elia	Maritza	Maincera	Rojas	cc	40402243					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3168212482	Elia Maincera M R.		
3	Maribel		Jimenez	Alfonso	CC	1121891233					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3209433822	Maribel Jimenez		
4	Claudia	Patricia	Pinillos	Rocha	CC	1016016770					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3005653822	Patricia Pinillos		
5	Gloria	del Socorro	Mendoza	Peñaloza	CC	39746401					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3222307670	Gloria Mendoza		
6	Sandra	Milena	Barrero	Moreno	CC	40411918					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3212050811	Sandra Barrero		
7	Lucia		Mosquera	Mina	CC	34514888					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3225689957	Lucia Mosquera		
8	Jennifer		Rendon	Hurtado	CC	55250097					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3214158810	Jennifer Rendon		
9	Jenny	Marcela	Ortiz	Ramos	CC	1121840844					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3236989986	[illegible]		
10	Blanca	Flor	Gomez	Hernandez	CC	40399030					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3143992640	Blanca Gonzalez		
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	**Número de asistentes:**					10	10		10			10			10	10																				
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	10		10				10		10			10			10	10																				

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.	
2. Colaboradores.	
3. Proveedores.	
4. Aliados Estrategicos.	
5. Sociedad.	
6. Peticionarios.	
7. Usuarios.	X
8. Estado.	

* **Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria**: OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD O EVENTO: Encuentros con familiares **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 27/Junio/2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio - Capitanes **HORA FINAL** 11:00 am

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
5	6

NOTA: *En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.*

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Mona	Eunice	Gonzalez	Rodriguez	CC	40404996					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3112017529	[firma]		
2	Leonor	Oliva	Vargas	Padilla	CC	40392787					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3224377502	[firma]		
3	Arelis		Palomino		CC	37546845					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3184201159	[firma]		
4	Aracely		Juarez	Cruz	CC	40265342					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3134276610	[firma]		
5	Cesar	Augusto	Zambrano		CC	86063638					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3212844140	[firma]		
6	Amparo	de Jesus	Gutierrez	de Acevedo	CC	21572633					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3224684363	[firma]		
7	Maribel		Rojas	Clavijo	CC	1121819765					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3165517640	[firma]		
8	Dora	Isabel	Jimenez	Basto	CC	53075786					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3217545485	[firma]		
9	Leonardo		Castro		CC	79659164					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3012990171	[firma]		
10	Ana	Lucia	Rodriguez		CC	24226032					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3138721016	[firma]		
11	Mirian	Liliana	Alvarez	Barahona	CC	40384194					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144513557	[firma]		
12	Iris	Viarey	Rozo	Perez	CC	40383740					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3217758427	[firma]		
13	Felix		Linares		CC	3100077					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3123329845	[firma]		
14	Luisa	Fernanda	Chisaba	Aldana	CC	1121962168					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3118699232	[firma]		
15	Amelia		Romero		CC	30048713					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3173293451	[firma]		
16	Adrian	Nicolas	Nallama	Calderon	CC	1006874493					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3168866581	[firma]		
17	Franci	Milena	Ramirez	Alvarez	CC	1036782429					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3123962986	[firma]		
18	Angie	Liseth	Sanchez	Castro	CC	1121905299					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3234923100	[firma]		
19	Yenny	Lorena	Arredondo	Medina	CC	1121856613					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3115699371	[firma]		
20	Leidy	Carolina	Bernal	León	CC	1122237862					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3153895456	[firma]		

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					20		16	4		16	4				20				20		20		
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	20	20						20			20				20		20				20			

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.	
2. Colaboradores.	
3. Proveedores.	
4. Aliados Estrategicos.	
5. Sociedad.	
6. Peticionarios.	
7. Usuarios.	X
8. Estado.	

* **Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria.** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACION CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información. Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
6	6

ACTIVIDAD O EVENTO: Encuentros con familiares. **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 27/Junio/2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio - Capitanes **HORA FINAL** 11:00 am

NOTA: *En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.*

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)					POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Ana	Milena	Peña	Motato	CC	21236157					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142270719			
2	María	del Pilar	Arangurén	Sanz	PE	736699					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144141176			
3	Sandra	Liliana	Hernández	Gutiérrez	CC	1065606155					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142553082			
4	Fredi	Alexander	Pardo	Parrado	CC	86067278					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3219200890			
5	Karen	Estefanía	Tolozá	Martínez	CC	1120570247					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3143477458			
6	Cristina	Aidee	Achury	Romero	CC	52295667					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3118812594			
7	Yolanda		Contreras	Rodríguez	CC	21119202					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3115548887			
8	Nadia	Karina	Lozano	Roa	CC	1121823090					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3223607774			
9	Marisol		Tisoy	Tisoy	CC	1121884376					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3239560216			
10	Gina	Maire	Valencia	Olarte	CC	1118548876					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3204908225			
11	Dayris		Cáceres	Quintero	CC	40217300					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3143947841			
12	María	Carolina	Castro		CC	1121864774					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3208475642			
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	**Número de asistentes:**						12						11	1		11	1				12				12			12										
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	12				12				12				12			12				12			12			12											

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.	
2. Colaboradores.	
3. Proveedores.	
4. Aliados Estrategicos.	
5. Sociedad.	
6. Peticionarios.	
7. Usuarios.	X
8. Estado.	

* **Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria**. OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

ANEXO 5

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACION CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F9.PT RC	14/08/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

ACTIVIDAD O EVENTO: Participación y Movilización FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 17 y 27 Junio 2025 HORA INICIAL: 7:30 a 11:30am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio HORA FINAL: 1:30 a 5:30 pm

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia" cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTES INTERESADAS *
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA O RAIZAL (negra)	ROM	MESTIZO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)					
1	Diana	Alejandra	Baquero	Ortiz	CC	1121914283					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3108543580	DIANA BAQUERO	
2	Lilia	Elizabeth	Muñoz	Bolaños	CC	40446831					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3224832257	Lilia Ey	
3	Daissy	Liliana	Bello	Castillo	CC	1018510358				X			X			X					X			X		X		CEE				X	—	3028432125	Liliana Castillo	
4	Maria	Ninfa	Olivero	Romero	CC	1122119851					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3105669765		
5	Maribel		Rojas	Clavijo	CC	1121814975					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3165517695	Maribel Rojas	
6	Doris	Isabel	Jimenez	Rojas	CC	53075986					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3217049455		
7	Nelsy	Marina	Leon	Flores	CC	40396089					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3147048892		
8	Leonardo		Castro		CC	79659164					X			X			X				X				X			CEE				X	—	3012990171		
9	Miran	Liliana	Alvarez	Barahona	CC	40384194					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3144513557		
10	Maria	Jackeline	Lopez	Munevar	CC	40027895					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3123641294		
11	Diver		Castañeda	Aguirre	CC	19264376					X			X			X				X				X			CEE				X	—	3202454243		
12	Yasmin		Hernandez		CC	40328514					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3202245995		
13	Olga	Lucia	Melo	Bernaza	CC	40341661					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3228810411		
14	Jose	Daniel	Fuquen	Vargas	CC	7418414691					X			X			X				X			X		X		CEE				X	—	3105759081		
15	Felix		Linares		CC	3100077					X			X			X				X			X		X		CEE				X	—	3123329857		
16	Amelia		Romero		CC	30049713					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3173293751	Amelia Romero	
17	Angie	Liseth	Sanchez	Castro	CC	1121405299					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3234923100		
18	Yenny	Lorena	Arredondo	Medina	CC	1121856613					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3115699371	Yenny Arredondo	
19	Leidy	Carolina	Bernal	Meon	CC	1122237882					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3153895466	Leidy Pinto.	
20	Jeny	Stefany	Ayra	Baquero	CC	1121852174					X		X			X					X			X		X		CEE				X	—	3148330341	JENNY AYA B	

SUBTOTALES POR PÁGINA	Número de asistentes:					7	19			16	4			16	4					20					20			20							
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	20					20				20				20						20					20			20							

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad	
2. Colaboradores	
3. Proveedores	
4. Aliados Estratégicos	
5. Sociedad	
6. Peticionarios	
7. Usuarios	X
8. Estado	

* Nota aclaratoria: INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuentran estrictamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* Nota aclaratoria: OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de genero diversas)

¿Antes de imprimir este documento... ¡Piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera COPIA NO CONTROLADA
LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRATADOS DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FT-PT-[illegible]	[illegible]
Versión: 3	Página: 1 de 1
Clasificación de la información: Pública	

ACTIVIDAD O EVENTO: Articulación Inst Turismo Meta — FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 17/06/2025 — HORA INICIAL: 10:00 Am / 4:00 pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio — HORA FINAL: 11:00 Am / 5:00 pm

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	3

NOTA: *En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con hábeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia" cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, anticipada, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.*

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X): 0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 y más	SEXO (marque con una X): MUJER	HOMBRE	INTERSEXUAL	IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X): FEMENINO	MASCULINO	TRANS	OTRA	¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X): SI	NO	GRUPO ÉTNICO (marque con una X): INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL O PALENQUERO	GITANO (ROM)	MISAK	MESTIZO	POBLACIÓN (marque con una X): RURAL	URBANA	ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si aplica en nombre propio marque No Aplica): NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O ÁREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	CONTRATO	NO APLICA (Adelante en nombre propio)	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser tipo registrar el indicativo respectivo)	FIRMA: AM	PM
1	Wilson	Heron	Rodriguez	Castellanos	TI	1029964907			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—	WILSON	
2	Laura	Tatiana	Prada	Ordoñez	TI	1122516570			X				X			X				X			X			X		CEE					—	—		
3	Sara	Isabel	Acosta	Aguayo	TI	1081948895			X				X			X				X			X			X		CEE					—	—	Sara	
4	Erick	Samuel	Castillan	Rodriguez	TI	1122535313	X							X			X			X			X			X		CEE					—	—		
5	Daniel	Santiago	Prada	Amaya	TI	1144729969			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—		
6	Yerson	David	Valencia	Zamora	TI	1119809012			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—		
7	Samuel	David	Castro	Fernandez	TI	1122523982			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—		
8	Yelmi	Viviana	Bojaca	Leon	TI	1123805573			X				X			X				X			X			X		CEE					—	—	Yelmi	
9	Cristian	Camilo	Duarez	Hidman	TI	1029990151			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—		
10	Hellen	Gabriela	Ardila	Vargas	TI	1123856584			X				X			X				X			X			X		CEE					—	—		
11	Jeronimo		Alzate	Gonzalez	TI	1234485883	X							X			X			X			X			X		CEE					—	—		
12	Miguel	Ricardo	Cadiz	Sanchez	TI	1122526029			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—	Ricardo	
13	Liber	Andres	Parada	Hernandez	TI	1106307327			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—		
14	Maicol	David	Niño	Sanchez	TI	1122861990			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—		
15	Luis	Fernando	Parada	Blandon	TI	1120569031			X				X			X				X			X			X		CEE					—	—	Luis G.	
16	Sebastian		Gomez	Contreras	TI	1206218579			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—	Sebastian	
17	Brayan	Stiven	Garzon	Hernandez	TI	1122527748			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—		
18	Raul	Santiago	Tavera	Martinez	TI	1118191841			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—	Raul	
19	Jesus	Santiago	Ramirez	Figueroa	TI	1148708673			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—		
20	Juan	David	Zarate	Alvarez	TI	1123805006			X					X			X			X			X			X		CEE					—	—		

SUBTOTALES POR PÁGINA	Número de asistentes:			2	18				5	15		5	15			20						20			20																
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA	20			20				20			20			20			20																								

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad	
2. Colaboradores	
3. Proveedores	
4. Aliados Estratégicos	
5. Sociedad	
6. Peticionarios	
7. Usuarios	X
8. Estado	

* Nota aclaratoria: INTERSEX (son aquellas personas nacen cuerpos cromosómicos, Órganos reproductivos y/o genitales) no se encuentran adecuadamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario (varón/mujer).

* Nota aclaratoria: LGBTQI (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD O EVENTO: Articulación Inst. Turismo Meta | FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 17/06/2021 | HORA INICIAL: 10:00 Am / 4:00 pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio | HORA FINAL: 11:00 Am / 5:00 pm

Página 2 de 3

NOTA: En aplicación de las normas que regulan la protección con fines [illegible] en especial la dispuesta en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia" cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, autónoma, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (Marque con una X)						SEXO (Marque con una X)			ENTIDAD DE GÉNERO (Marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (Marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (Marque con una X)					POBLACIÓN (Marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si aplica en nombre puesto marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser de contacto registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		*
							0 A 5	6 A 11	12 A 17	18 A 26	27 A 59	60 O MÁS	HOMBRE	MUJER	INTERSEXUAL	FEMENINO	MASCULINO	OTRO ¿Cuál?	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	AFRO	RAIZAL	PALENQUERO	ROM	MAYORITARIO	PILOTO	UNIFORMA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O ÁREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Cuando en nombre puesto)			SI	NO	
1	Franller	Jefrey	Diaz	Jimenez	TI	1088373128			X					X			X			X					X		X	CEE								
2	Shaira	Alexandra	Rivas	Orduñez	TI	1121910783			X				X			X				X					X		X	CEE								Shaira
3	Karen	Sofia	Mallama	Calderón	TI	1141516553			X				X			X				X					X		X	CEE								Karen
4	Julian	Stiven	Espitia	Palomino	TI	1095302887			X					X			X			X					X		X	CEE								
5	Angel	David	Garcia	Ruiz	TI	1129257654			X					X			X			X					X		X	CEE								
6	Luis	Fernando	Nuñez	Caceres	TI	1122519027			X					X			X			X					X		X	CEE								
7	Cesar	Jesus	Zambrano	Perez	TI	1122520629			X					X			X			X					X		X	CEE								Cesar
8	Anny	Tatiana	Urrea	Acevedo	TI	1123436784			X				X			X				X					X		X	CEE								Anny
9	Alexandra		Ramirez	Alvarez	TI	1020413181			X				X			X				X					X		X	CEE								Alexandra
10	Yudieth	Daniela	Acosta	Castañeda	TI	1123911092			X				X			X				X					X		X	CEE								Daniela
11	Ivan	Andres	Rodriguez	Davila	TI	1122936499	X							X			X			X					X		X	CEE								
12	Sara	Valentina	Ortiz	Ata	TI	1121941570	X						X			X				X					X		X	CEE								
13	Miguel	Angel	Castro		TI	1123805185			X					X			X			X					X		X	CEE								
14	Hanny	Kleve	Bonilla	Rivera	TI	1029996844			X				X			X				X					X		X	CEE								Hanny
15	Angel	Martin	Nuñez	Moreno	TI	1123813722	X							X			X			X					X		X	CEE								
16	Andrea	Gabriela	Borda	Pinillos	TI	1127723253			X				X			X				X					X		X	CEE								
17	Sebastian		Linares	Coro	TI	1122323778			X					X			X			X					X		X	CEE								
18	Daniela	Maria	Escalante	Villalobos	TI	1029968410	X						X			X				X					X		X	CEE								
19	Brando	Smith	Beltran	Arevalo	TI	1122531607	X							X			X			X					X		X	CEE								
20	Jorge	Ivan	Rodriguez	Camelo	TI	1123813546	X							X			X			X					X		X	CEE								

SUBTOTALES POR PÁGINA	Número de asistentes			6	14					9	11			9	11					20								20						20	
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA	20			20						20				20						20								20						20	

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad
2. Colaboradores
3. Proveedores
4. Aliados Estratégicos
5. Gobierno
6. Participantes
7. Usuarios X
8. Estado

* Nota aclaratoria: INTERSEX (son aquellas personas cuyas características [illegible] no se encuadran estadísticamente dentro de las personas excluyen que investigan el sistema binario tradicional)

* Nota aclaratoria: [illegible] (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

Antes de imprimir este documento ¡Piense en el medio ambiente!

[illegible] DE ACUERDO A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

[illegible]	[illegible]
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD O EVENTO: Articulación Inst. Turismo Meta **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO:** 17/06/2025 **HORA INICIAL:** 10:00Am/4:00pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio **HORA FINAL:** 11:00Am/5:00pm

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número	De un total de:
3	3

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registre el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OTRO (*ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA, PALENQUERO O RAIZAL	ROM	NINGUNO	RURAL	URBANO	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O ÁREA DE LA ENTIDAD	PLANTA	CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Bryan	Stick	Gonzalez	Giraldo	TI	1029967781		X						X			X			X					X		X	CEE					–	–			
2	Juan	Jose	Valencia	Olarte	TI	1208213220			X					X			X			X					X		X	CEE					–	–			
3	Sebastian	Maximiliano	Cetre	Gomez	TI	1222127911		X						X			X			X					X		X	CEE					–	–	Sebastian		
4	Adrian	Leandro	Rodriguez	Arredondo	TI	1122525755			X					X			X			X					X		X	CEE					–	–			
5	Jonan	Alexander	Rodriguez	Barrera	TI	1122530086		X						X			X			X					X		X	CEE					–	–			
6	Joselito		Perdomo	Sanchez	TI	1120047199		X						X			X			X					X		X	CEE					–	–			
7	Miguel	Angel	Piñeros	Bejarano	TI	1029964823			X					X			X			X					X		X	CEE					–	–			
8																																					
9																																					
10																																					
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

SUBTOTALES POR PÁGINA	Número de asistentes:	0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	Mujer	Hombre	Intersex	Femenino	Masculino	Otro	No desea responder	Sí	No	Indígena	Comunidad negra	Rom	Ninguno	Rural	Urbano
			4	3					7			9			7					7		7
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	7	7						7			7				7		7				7	

PARTES INTERESADAS DEL ICBF	
1. Comunidad	☐
2. Colaboradores	☐
3. Proveedores	☐
4. Aliados Estratégicos	☐
5. Sociedad	☐
6. Peticionarios	☐
7. Usuarios	☐
8. Estado	☐

* Nota aclaratoria: INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuentran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* Nota aclaratoria: OTRO (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Articulación Inst. Turismo del Meta — FECHA: 17 Junio 2025.

HORA INICIAL: 10:00 Am / 4:00 pm — HORA FINAL: 11.00 Am / 5:00 pm — LUGAR: Centro de Educación Especial

DEPENDENCIA LIDER: _____

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO				
1	Tatiana Arguello	1122[illegible]881	Contratista	ITM				X	3009[illegible]213	tatyarguello05@gmail.com	Tatiana A.	
2	Luis Fdo P	1[illegible]733	CPS	ITM				X	3033034[illegible]	Psic.luisfdo@gmail.com		
3	Lissy Villarreal	5[illegible]139	CPS	ITM				X	3[illegible]99[illegible]	lizvillareal		
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

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

Powered by CamScanner

ANEXO 6

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

ACTIVIDAD O EVENTO: Olimpiadas Intergeneracionales Conmemoración Día del Campesino FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 24 Junio 2025 HORA INICIAL: 9:30 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio HORA FINAL 10:30 am.

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)				CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA *
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANO O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Miriam		Espinel	Paez	CC	21221506						X	X			X					X				X		X	CEE				X		3226367498			
2	Elena	Edelmira	de	Gonzalez	CC	25761284						X	X			X					X				X		X	CEE				X		3124601755			
3	Carmen	Gregoria	Santamaria	de Reyes	CC	21265969						X	X			X					X				X		X	CEE				X		3144582424			
4	Luisa	Fernanda	Parada	Rhenden	TI	1120569031			X				X			X				X					X		X	CEE				X		3173613498	Luisa F		
5	Anny	Tatiana	Urrea	Acevedo	TI	1123426584			X				X			X				X					X		X	CEE				X		3224654853	Anny		
6	Laura	Tatiana	Pardo	Ordonez	TI	1120256520			X				X			X				X					X		X	CEE				X		3249200260			
7	Sebastian		Gomez	Contreras	TI	1206825894			X					X			X			X					X		X	CEE				X		3115548582	Sebastian		
8	Michael	Ricardo	Cabas	Sanchez	TI	1122526894			X					X			X			X					X		X	CEE.				X		3208328896	Marcol R		
9	Fanny	Alere	Barragan	Rivera	TI	1024960914			X				X			X				X					X		X	CEE				X		3149449953	Fanny		
10	Yeimi	Viviana	Rojas	Gonzalez	TI	1123608100			X				X			X				X					X		X	CEE				X		3223607744	Yeimi		
11	Sara	Isabel	Acosta	Arbury	TI	1001140805			X				X			X				X					X		X	CEE				X		3148821257	Sara		
12	Cesar	Jesus	Zambrano	Perez	TI	1122502824			X					X			X			X					X		X	CEE				X		3218234140	Cesar		
13	Yiber	Andres	Rubio	Hernandez	TI	1106357858			X					X			X			X					X		X	CEE				X		3142533582			
14	Marcol	David	Niño	Sanchez	TI	1024998490			X					X			X			X					X		X	CEE				X		3234023100			
15	Ana	Maria	Rueda	Vesgueira	CC	53944605					X		X			X					X				X		X	CEE.	Orient. Educativa		X			Ceeveobotmail.com	3106571582	Ana Rueda		
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:			11		13			10	5			10	5			11		4					15			15										
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:					15					15				15				15					15				15										

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.	X
2. Colaboradores.	X
3. Proveedores.	
4. Aliados Estratégi	
5. Sociedad.	
6. Peticionarios.	
7. Usuarios.	X
8. Estado	

* **Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria:** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

ACTIVIDAD O EVENTO: Conmemoración día del campesino Taller Protección de la biodiversidad FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 12-junio-2025 HORA INICIAL: 8:00 a.m

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial - Coptianos jornada tarde HORA FINAL 9:30 a.m

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)							SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si aplica en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más		MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANO O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Andres	Felipe	Beinal	Leon	TI	1.126957552			X					X			X				X				X		X		CEE				X		3153895456			
2	Cristian	Camilo	Suarez	Helman	TI	1089990151			X					X			X				X				X		X		CEE				X		3134796510			
3	Diego	Alejandro	Segura	Arangurен	TI	1.121966277			X				X			X					X				X		X		CEE				X		3144141176			
4	Helen	Gabriela	Avila	Vargas	TI	1123806689			X					X			X				X				X		X		CEE				X		3224377502			
5	Liber	Andres	Pabon	Hernandez	TI	1106307527			X					X			X				X				X		X		CEE				X		3142853032			
6	Juan	David	Zapata	Alvarez	TI	1123805006			X					X			X				X				X		X		CEE				X		3144913557			
7	Juan	Sebastian	Cepeda	Rojas	TI	1088193483			X				X			X					X				X		X		CEE				X		3165017690			
8	Laura	Tatiana	Pardo	Ordoñez	TI	1122516570			X				X			X					X				X		X		CEE				X		3219200810			
9	Luisa	Fernanda	Parada	Bland	TI	1120569831			X				X			X					X				X		X		CEE				X		3173291345	Luisa P.		
10	Maicol	David	Pino	Sanchez	TI	1029961990			X					X			X				X				X		X		CEE				X		3254923100			
11	Oscar	Felipe	Gutierrez	Waltero	TI	1029986934			X					X			X				X				X		X		CEE				X		3132634163			
12	Raul	Santiago	Taloza	Martinez	TI	1118898142			X					X			X				X				X		X		CEE				X		3143471458	Raul		
13	Sara	Isabel	Acosta	Achuri	TI	1029148895			X				X			X					X				X		X		CEE				X		3118811257	Sebastian		
14	Sebastian	—	Gomez	Contreras	TI	1206213579			X					X			X				X				X		X		CEE				X		3115548587	Sebas		
15	Yeimi	Vivian	Bojaca	Lozano	TI	1123808100			X				X			X					X				X		X		CEE				X		3223607774	Yeimi		
16	Yenifer	Andrea	Muñoz	Gonzalez	TI	1123806573			X				X			X					X				X		X		CEE				X		3112017529			
17	Jorayki	—	Escobar	Perez	P.P.T	56800085			X				X			X					X				X		X		CEE				X		3158477809			
18																																								
19																																								
20																																								

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:			17			8	9		8	9			17				17		17
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:				17				17						17				17		17

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.
2. Colaboradores.
3. Proveedores.
4. Aliados Estratégi
5. Sociedad.
6. Peticionarios.
7. Usuarios. X
8. Estado

* **Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria:** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

Conmemoración Día del Campesinado.

ACTIVIDAD O EVENTO: Taller Protección de la biodiversidad. FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 12 Junio 2025. HORA INICIAL: 2:00 PM

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Vicio - Capitanes - Jornada Tarde. HORA FINAL 3:30 PM

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANO O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Andrea	Gabriela	Rondon	Piñeros	TI	1127723283			X				X			X				X				X		X		CEE				X		3008573052			
2	David	Camilo	Mendoza	Castellanos	TI	1028941187			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3222303470			
3	Alexandra		Ramirez	Alvarez	TI	1020115187			X				X			X				X				X		X		CEE				X		3239629866			
4	Angel	David	Garcia	Rojo	TI	1122925864			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3213755427			
5	Anny	Tatiana	Urrea	Acevedo	TI	1123486584			X				X			X				X				X		X		CEE				X		3224684353	Anny		
6	Cesar	Jesus	Zambrano	Perez	TI	1122580624			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3217844140	Cesar		
7	Eileen	Alejandra	Gutierrez	Tibay	TI	1122582658			X				X			X				X		X				X		CEE				X		3239586086	-		
8	Franller	Frey	Diaz	Jimenez	TI	1033457178			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3217454585	-		
9	Juan	Jose	Valencia	Olarte.	TI	1088213080			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3204085235			
10	Julian	Stiven	Espitia	Palomino	TI	1095384284			X					X			X			X				X		X		CEE.				X		3164201151			
11	Yoven	Sofia	Valbuena	Calderon	TI	1141565680			X				X			X				X				X		X		CEE				X		3165568136	-		
12	Luis	Fernando	Nuñez	Caceres	TI	1122549057			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3143694541			
13	Angel	Andres	Castro		TI	1123805185			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3208475842	mi3vel		
14	Sebastian		Linares	Cano	TI	1122593280			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3105405331			
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:			14			5	9	5	9		14		1			13	14
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		14			14			14			14			14			14.	

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.
2. Colaboradores.
3. Proveedores.
4. Aliados Estratégi
5. Sociedad.
6. Peticionarios.
7. Usuarios. X
8. Estado

*** Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

*** Nota aclaratoria:** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD O EVENTO: Día del Campesino FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 13-06-25 HORA INICIAL: 4:00 PM

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial Oficiales Tapale HORA FINAL 5:30 PM

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)					POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Adrian	Leandro	Rodriguez	Arredondo	TI				X					X			X			X					X		X	CEE				X		3123806334	Adrian		
2	Alison	Alejandra	Rojo	Jimenez	TI			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3054433202			
3	Angel	Martin	Navarro	Rivero	TI			X						X			X			X				X		X	CEE				X		3144133413			
4	Daniel		Rodriguez	León	TI			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3112887459			
5	Evelyn	Willand	Correa	Gonzalez	TI				X				X			X				X				X		X	CEE				X		3143442610			
6	Hanny	Steve	Barragan	Rivera	TI				X				X			X				X				X		X	CEE				X		3124142233	Hanny		
7	Johan	Alexander	Rodriguez	Barrera	TI			X						X			X			X				X		X	CEE				X		3213050811	Johan		
8	Josnayder		Posada	Hernandez	TI			X						X			X			X				X		X	CEE				X		3045860152			
9	Kevin	Jose	Sanchez	Ospino	TI			X						X			X			X				X		X	CEE				X		3223966457			
10	Luis	Antonio	Farfan	Alvarez	TI				X					X			X			X				X		X	CEE				X		3044948631			
11	Maria de	Los Angeles	Vera	Barcenas	TI			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3166212478			
12	Miguel	Angel	Herrera	Bolaños	TI				X					X			X			X				X		X	CEE				X		3225476373			
13	Sara	Valentina	Ortiz	Ayala	TI		X						X			X				X				X		X	CEE				X		3143728854			
14	Shaira	Alexandra	Rivas	Gutierrez	TI				X				X			X				X				X		X	CEE				X		3143140241	Shaira		
15	Yisleth	Daniela	Acosta	Estarreda	TI				X				X			X				X				X		X	CEE				X		3135058906			
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:		8	7				8	7		8	7		15				15		15
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:				15				15			15			15				15		15

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.
2. Colaboradores.
3. Proveedores.
4. Aliados Estratégi
5. Sociedad.
6. Peticionarios.
7. Usuarios. X
8. Estado

*** Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

*** Nota aclaratoria:** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD O EVENTO: Dia del Campesino **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO:** 13-06-25. **HORA INICIAL:** 4:00 pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial Ingenieros Tarde **HORA FINAL:** 5:30 pm

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

NOTA: *En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.*

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X): 0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	SEXO (marque con una X): MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X): FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X): SÍ	NO	GRUPO ÉTNICO (marque con una X): INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	POBLACIÓN (marque con una X): RURAL	URBANA	ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica): NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA: AM	PM	PARTE INTERESADA #
1	Brandon	Smith	Beltran	Arevalo	TI	1122531601		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3127152359			
2	Bryan	Stick	Gonzalez	Giraldo	TI	1029967815		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3247133109			
3	Daniela	Maria	Escalante	Villaldas	TI	1029968410		X					X			X				X					X		X	CEE				X		3005564445			
4	Dylan	Santiago	Espinoza	Núñez	TI	1123816526		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3144627502			
5	Edwan	Alexander	Florez	Hernandez	TI	1125003255		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3502947641			
6	Ivan	Andres	Rodriguez	Dasilva	TI	1122936499		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3112987759			
7	Sebastian	Maximiliano	Cetre	Gamet	TI	1122827916.		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3233321626			
8																																					
9																																					
10																																					
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

		0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	NARP	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA
SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:		7					1	6		1	6			7					7		7
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		7						7			7				7		7				7	

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad. ☐
2. Colaboradores. ☐
3. Proveedores. ☐
4. Aliados Estrategi ☐
5. Sociedad. ☐
6. Peticionarios. ☐
7. Usuarios. X
8. Estado

* **Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria:** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD O EVENTO: Dia del Campesino FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 13-06-25 HORA INICIAL: 4:00 pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial Marineros Tarde HORA FINAL 5:30 pm

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RAIZAL (SAWP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Daniel	Alejandro	Caicedo	Rincon	TI	1124466507		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3118002680			
2	David	Santiago	Prieto	Cifuentes	RC	1122538864		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3184987599			
3	Jorge	Ivan	Rodriguez	Camelo	RC	1123818546		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3005564445			
4	Josselito		Perdomo	Sanchez	TI	1120047991		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3223981657			
5	Julieta		Camacho	Torres	TI	1120445383		X					X			X				X					X		X	CEE				X		3215496522			
6	Lauren	Dainerys	Zuñiga	Izquierdo	RC	1234999915		X					X			X				X					X		X	CEE				X		3144467995			
7	Mario	Miguel	Lopez	Rueda	TI	1124666605		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3224665758			
8	Samuel		Martinez	Martinez	TI	1233915888		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3028464755			
9	Santiago		Pacheco	Diaz	RC	1123818418		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3134691559			
10	Tiago	Gerard	Ladino	Mejia	RC	1088516691		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3154687688			
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	10						28		28			10					10		10	
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		10						10		10			10					10		10	

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.
2. Colaboradores.
3. Proveedores.
4. Aliados Estratégi
5. Sociedad.
6. Peticionarios.
7. Usuarios. X
8. Estado

* **Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria:** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

ACTIVIDAD O EVENTO: Dia del Campesino FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 13 Junio 2025 HORA INICIAL: 9:30am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial Capitanes Jardin HORA FINAL 11:00 am

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Andres	Felipe	Baral	Leon	TI	1120968582			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3155685846			
2	Cristian	Camilo	Suarez	Herran	TI	1028990151			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3134926 60			
3	Diego	Alejandro	Saavedra	Aguanquen	TI	1121966284			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3144141046			
4	Hellen	Gabriela	Avella	Vargas	TI	1123886659			X				X			X				X				X		X		CEE				X		3224837882			
5	Ober	Andres	Peñon	Hernandez	TI	1063893927			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3142555832			
6	Juan	David	Zarate	Alvarez	TI	1123805086			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3144513887			
7	Juan	Sebastian	Cepeda	Rojas.	TI	1052443483			X					X			X			X				X		X		CEE				X		316 5 51740			
8	Laura	Tatiana	Pardo	Ordonez	TI	1122563578			X				X			X				X				X		X		CEE				X		3209020280			
9	Lysa	Fernanda	Peñaloza	Blandon	TI	1105569031			X				X			X				X				X		X		CEE				X		3173213349 • Luisa			
10	Raul	David	Vivas	Sanchez	TI	1052440990			X					X			X			X				X		X		CEE				Y		3234123100 •			
11	Oscar	Felipe	Gutierrez	Gualteros	TI	1052042621374			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3158c34163			
12	Raul	Santiago	Tobon	Martinez	TI	1118942102			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3143147458 • Raul			
13	Sara	Isabel	Acosta	Achury	TI	1052146895			X				X			X				X				X		X		CEE				X		3118861257			
14	Sebastian		Gomez	Contreras	TI	1026285574			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3155748857 • Sebastian			
15	Yeimi	Viviana	Rojaca	Cetano	TI	1123886870			X				X			X				X				X		X		CEE				X		322 3607774 Yeimi			
16	Yenifer	Andrea	Alvarez	Gonzalez	TI	1123886558			X				X			X				X				X		X		CEE				X		3112d7821			
17	Yenily		Esteban	Perez	TI	5488085			X				X			X				X				X		X		CEE				X		315 9647 7809			
18	Andrea	Gabriela	Barba	Pinillos	TI	1117713586			X				X			X				X				X		X		CEE				X		3005653852			
19	David	Camilo	Mendoza	Castellanos	TI	1052801167			X					X			X			X				X		X		CEE				X		3222380836			
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:			19			8	11	8	11			19					19		19
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:				19			19		19				19					19		19

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.
2. Colaboradores.
3. Proveedores.
4. Aliados Estrategi
5. Sociedad.
6. Peticionarios.
7. Usuarios.
8. Estado

*** Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

*** Nota aclaratoria:** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

ACTIVIDAD O EVENTO: Dia del Campesino FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 13-06-25 HORA INICIAL: 9:30 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial Oficiales Bienestar HORA FINAL 11:00 am

NOTA: *En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.*

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)				CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Brayan	Steven	Garzon	Hernandez	TI	1122527788			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3052457488	Brayan		
2	Daniel	Santiago	Roda	Arcila	TI	1147424851			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3148957771			
3	Jesus	Santiago	Reguiret	Figueroa	TI	1148789373			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3138985985			
4	Julieth	Alejandra	Bailetas	Lozano.	TI	1129111144			X				X			X					X				X		X	CEE				X		3156534857			
5	Joseph	Gabriel	Lozano	Neto	TI	1129116999			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3208578441			
6	Jeffrey		Medina	Ordoñez	TI	1029996334			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3045744984			
7	Michael	Ricardo	Cabas	Sanchez.	TI	1122582884			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3208578218	Marcol R		
8	Nicol	Sofia	Jaimes	Caceres	TI	1122555356			X				X			X					X				X		X	CEE				X		3134105301			
9	Wilson	Hernan	Rodriguez	Caballero	TI	1007864907			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3208478520	Wilson		
10	Yerson	David	Valencia	Zamora	TI	1118804912			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3122533467			
11	Yone	Andres	Gonzalez	Mena.	TI	1144758291	X							X			X				X				X		X	CEE.				X		3224338294			
12	Sami	Brena	Arauta	Velasquez	TI	1121888444			X				X			X					X				X		X	CEE				X		3058747112			
13	Samuel	David	Castro	Penaranda	TI	1122818618			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3142891847			
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	1	12			3	10	3	10		13					13		13	
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		13				13		13			13					13		13	

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.
2. Colaboradores.
3. Proveedores.
4. Aliados Estrategi
5. Sociedad.
6. Peticionarios.
7. Usuarios. X
8. Estado

*** Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

*** Nota aclaratoria:** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

ACTIVIDAD O EVENTO: Dia del Campesino FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 13-06-25 HORA INICIAL: 9:30 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial Mariano Ospina HORA FINAL 11:00 am

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, RAIZAL O PALENQUERO O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Alan	Jaciton	Linares	Linares	TI	1069010600		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3134917856			
2	Ariadna	Julieth	Peralta	Quevedo	RC	1124471025		X					X			X				X					X		X	CEE				X		3124630854			
3	Dylan	Gael	Pertuela	Hendrix	TI	1122888383		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3142047302			
4	Emanuel	David	Barbero	Ruiz	TI	1123817582		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3208589180			
5	Erick	Samuel	Castillo	Rodriguez	TI	1122355313		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3127816586			
6	Jeronimo		Alza	Gonzalez	TI	1123445583		X						X			X			X					X		X	CEE				X		3142657842			
7	Valeria		Briceño	Hernandez	RC	1011252259		X					X			X				X					X		X	CEE				X		3114630577			
8																																						
9																																						
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	7				25		28		7				7		7
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		7				7		7		7		7				7

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.
2. Colaboradores.
3. Proveedores.
4. Aliados Estratégi
5. Sociedad.
6. Peticionarios.
7. Usuarios. X
8. Estado

*** Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

*** Nota aclaratoria:** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

ACTIVIDAD O EVENTO: Ola del Campesino FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 13-06-25 HORA INICIAL: 9:30am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial Inderena Efrana HORA FINAL 11:00am

NOTA: *En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.*

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Alison	Yaneura	Giraldo	Rodriguez	TI	1122987737	X						X			X				X					X		X	CEE				X		3155491288			
2	Andres	Jacobo	Ramirez	Franco	TI	1193819042	X							X			X			X					X		X	CEE				X		3133218668			
3	Brendon	Angelique	Beltran	Rendon	TI	1123444000	X						X			X				X					X		X	CEE				X		3203282114			
4	Isabela	Vidal	Villamizar		TI	1105388844	X						X			X				X					X		X	CEE				X		3148045338			
5	Juan	Camilo	Cardoso	Gonzalez	TI	1125005516	X							X			X			X					X		X	CEE				X		3027702556			
6	Juan	de Jabs	Rendon	Rico	TI	1130248841	X							X			X			X					X		X	CEE				X		3214158010			
7	Layren	Valentina	Leal	Olivera	TI	1124982661	X						X			X				X					X		X	CEE				X		3105667855			
8	Matias		Palacio	Mendoza	TI	1118318851	X							X			X			X					X		X	CEE				X		3226812400			
9	Samuel	Esteban	Flores	Rodriguez	TI	1129137451	X							X			X			X					X		X	CEE				X		3214081553			
10	Yerith	Santiago	Romero	Cardero	TI	1122935156	X							X			X			X					X		X	CEE				X		3005485588			
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	10				4	6	4	6		10				10		10
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		10				10		10			10				10		10

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.
2. Colaboradores.
3. Proveedores.
4. Aliados Estratégi
5. Sociedad.
6. Peticionarios.
7. Usuarios. X
8. Estado

*** Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

*** Nota aclaratoria:** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

ACTIVIDAD O EVENTO: Dia del Campesino. FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 13 Junio 2025 HORA INICIAL: 4:00 PM

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial - Capitanes Tarde. HORA FINAL 5:30 PM

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RAIZAL (MARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Alexandra		Ramirez	Alcaraz	TI	1050158[illegible]			X				X			X					X				X		X	CEE				X		3[illegible]			
2	Ariel	David	Garcia	[illegible]870	TI	1[illegible]			X					X			X				X				X		X	CEE				X		32[illegible]			
3	Anny	Tatiana	Urrea	Acevedo	TI	1123[illegible]			X				X			X					X				X		X	CEE				X		32[illegible]	Anny		
4	Cesar	Julio	Barbosa	Perez	TI	1[illegible]			X					X			X				X				X		X	CEE				X		32[illegible]	Cesar		
5	Eileen	Alejandra	Cantillo	Tijerd	TI	1[illegible]			X				X			X					X				X		X	CEE				X		32[illegible]			
6	Franller	Jefrey	Diaz	Jimenez	TI	1033[illegible]			X					X			X				X				X		X	CEE				X		32[illegible]			
7	Juan	Jose	Valencia	Carte.	TI	[illegible]			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3[illegible]			
8	Julian	Steven	Espitia	Palomino	TI	1[illegible]			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3[illegible]			
9	Keven	Jose	Tellez	Calderon	TI	1[illegible]			X				X			X					X				X		X	CEE				X		3[illegible]			
10	Luis	Fernando	Nuñez	Cabrera	TI	1[illegible]			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3[illegible]			
11	Miguel	Angel	Castro		TI	1[illegible]			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3[illegible]	Miguel		
12	Sebastian		Linares	Cano.	TI	1[illegible]			X					X			X				X				X		X	CEE				X		3[illegible]			
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:			12				4	8		9	8			12					12		12														
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:				12				12			12				12				12			12														

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.
2. Colaboradores.
3. Proveedores.
4. Aliados Estratégi
5. Sociedad.
6. Peticionarios.
7. Usuarios. X
8. Estado

* **Nota aclaratoria:** INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* **Nota aclaratoria:** OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

ANEXO 7

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO
MEJORA E INNOVACIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD: Articulación Inst. Turismo del Meta — FECHA: 17 Junio 2025.

HORA INICIAL: 10:00 Am / 4:00 pm — HORA FINAL: 11.00 Am / 5:00 pm — LUGAR: Centro de Educación Especial

DEPENDENCIA LIDER: _____

No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO ZONAL O DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN		TELEFONO	CORREO ELECTRONICO	FIRMA	
							PLANTA	CONTRATO				
1	Tatiana Arguello	1122[illegible]881	Contratista	ITM				X	3009[illegible]213	tatyarguello05@gmail.com	Tatiana A.	
2	Luis Fdo P	1[illegible]733	CPS	ITM				X	3033034[illegible]	Psic.luisfdo@gmail.com		
3	Lissy Villarreal	5[illegible]139	CPS	ITM				X	3[illegible]99[illegible]	lizvillareal		
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

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

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/09/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

ACTIVIDAD O EVENTO: Terminación ciclo de prácticas estudiantes Normal Superior

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 10 / 06 / 2025

HORA INICIAL: 7:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio

HORA FINAL: 8:00 am

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X) 0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	SEXO (marque con una X) MUJER	HOMBRE	INTERSEXUAL (Ver nota)	IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X) FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X) SI	NO	GRUPO ÉTNICO (marque con una X) INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RAIZAL	ROM	NINGUNO	POBLACIÓN (marque con una X) RURAL	URBANA
1	Jesney	Daniela	Vargas	Uribe	T.I	1056773453			X				X			X					X				X		X
2	Lizeth	Greeicy	Balmaceda	Vidal	T.I	1029986526			X				X			X					X				X		X
3	Dana	Nikol	Mosquera	morales	C.C	1006797738				X			X			X					X				X		X
4	Alexandra	Giovanna	Cortés	Santacruz	C.C	40441672					X		X			X					X				X		X
5	Laura	Daniela	Carrillo	Mejía	C.C	1029981161				X			X			X					X				X		X
6	Lina	María	Gutiérrez	Rendón	C.C	1122706580				X			X			X					X				X		X
7	Maytee		Valencia	Sanabria	C.C	10289470				X			X			X					X				X		X
8	María	José	Cala	Trujillo	T.I	1125436653			X				X			X					X				X		X
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											

No.	ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica): NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O ÁREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)	CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA AM	FIRMA PM	PARTE INTERESADA #
1	ENSV				X	danidavargoo@	3204542338	Daniela		
2	ENSV				X	lizethvida134@	3209129632	Lizeth Vidal		
3	ENSV				X	danamadir800@	[illegible]	[illegible]		
4	ENSV				X	[illegible]	[illegible]	[illegible]		
5	ENSV				X	laui4825carrillo@	3026068240	[illegible]		
6	ENSV				X	linamaria [illegible]	3135792822	LinaGutierrez		
7	ENSV				X	Maylaguna[illegible]	3113730792	Mayte		
8	ENSV				X	mariacala1125@	3202932158	María Cala		
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

		Grupo de edad	Sexo	Identidad de género	Discapacidad	Grupo étnico	Población
SUBTOTALES POR PÁGINA	Número de asistentes:	3 4 1	8	8	8	8	8
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA		8	8	8	8	8	8

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad [ ]
2. Colaboradores [X]
3. Proveedores [ ]
4. Aliados Estratégicos [ ]
5. Sociedad [ ]
6. Peticionarios [ ]
7. Usuarios
8. Estado

* Nota aclaratoria: INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* Nota aclaratoria: OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

FT-PT-RC	1405000221
Versión: 3	Página: 1 de: 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD O EVENTO: Capacitación Contraincendios — FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 28/06/2025 — HORA INICIAL: 9:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial - Ponto fijo — HORA FINAL: 10:00 am

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	1

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habeas data, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria e informada, para consultar y utilizar los datos con fines de mejora de los servicios y de la gestión institucional.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si existe un nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registre el # indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX* (Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OTRO* (Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RAIZAL	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Anotar en nombre propio)					
1	Fernando		Gotch	Cruz	CC	17313285						X		X			X				X			X		X	Benemérito Cuerpo B.				X	—	3125824899		
2	Jesus		Camacho	Espinosa	CC	17348697					X			X			X				X			X		X	Benemérito Cuerpo B.				X	—	3245969642		
3																																					
4																																					
5																																					
6																																					
7																																					
8																																					
9																																					
10																																					
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					1	1		2		2				2				2				2				2											
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		2						2		2				2				2																				

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad	
2. Colaboradores	X
3. Proveedores	
4. Aliados Estratégicos	
5. Sociedad	
6. Peticionarios	
7. Usuarios	
8. Estado	

* Nota aclaratoria: INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (cromosomas, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran anatómicamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario varón/mujer)

* Nota aclaratoria: OSIGD (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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 A LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

Powered by CamScanner

OBLIGACION 31

CEE/59-2025

Villavicencio, 07 de Julio de 2025

Doctora
Mariela Gómez Corredor
Supervisora Contrato 50003162025
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF"
Villavicencio

Cordial saludo, Doctora Mariela.

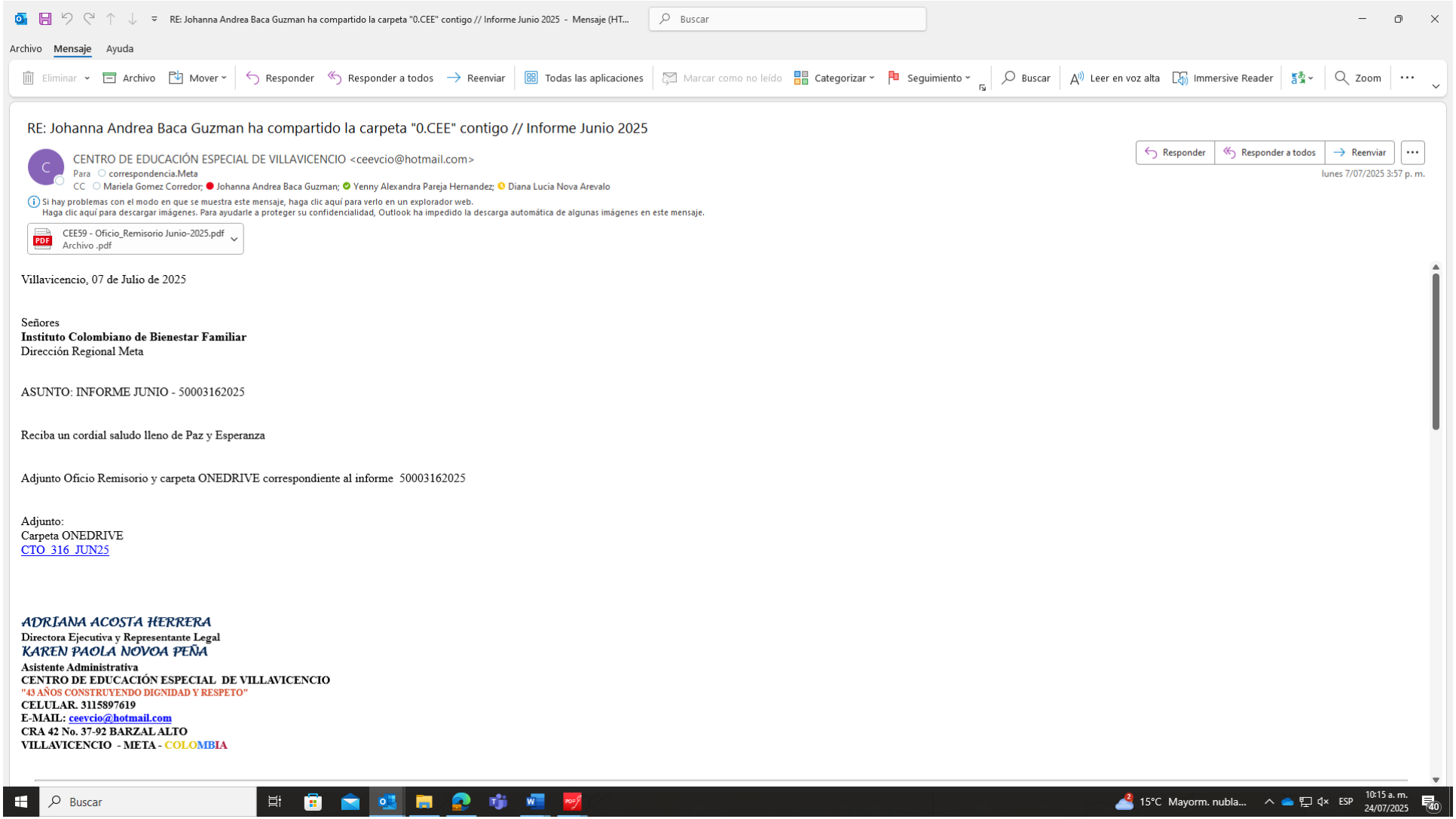
Comedidamente me permito remitir la Cuenta de Cobro con los respectivos anexos, el informe de cumplimiento de las cláusulas contractuales correspondientes al mes de Julio del año 2025, según lo establecido en el Contrato número 50003162025, suscrito entre el Centro de Educación Especial de Villavicencio y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar "ICBF".

Le envío un abrazo fraternal.

ADRIANA ACOSTA HERRERA
Directora Ejecutiva y Representante Legal CEE

CEE/Karen N.

OBLIGACION 32


RE: Johanna Andrea Baca Guzman ha compartido la carpeta "0.CEE" contigo // Informe Junio 2025 - Mensaje (HT...
Buscar
Archivo Mensaje Ayuda
Eliminar Archivo Mover Responder Responder a todos Reenviar Todas las aplicaciones Marcar como no leído Categorizar Seguimiento Buscar Leer en voz alta Immersive Reader Zoom
RE: Johanna Andrea Baca Guzman ha compartido la carpeta "0.CEE" contigo // Informe Junio 2025
CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO <ceevcio@hotmail.com>
Para correspondencia.Meta
CC Mariela Gomez Corredor; Johanna Andrea Baca Guzman; Yenny Alexandra Pareja Hernandez; Diana Lucia Nova Arevalo
Responder Responder a todos Reenviar
lunes 7/07/2025 3:57 p. m.
Si hay problemas con el modo en que se muestra este mensaje, haga clic aquí para verlo en un explorador web.
Haga clic aquí para descargar imágenes. Para ayudarle a proteger su confidencialidad, Outlook ha impedido la descarga automática de algunas imágenes en este mensaje.
CEE59 - Oficio_Remisorio Junio-2025.pdf
Archivo .pdf
Villavicencio, 07 de Julio de 2025
Señores
Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
Dirección Regional Meta
ASUNTO: INFORME JUNIO - 50003162025
Reciba un cordial saludo lleno de Paz y Esperanza
Adjunto Oficio Remisorio y carpeta ONEDRIVE correspondiente al informe 50003162025
Adjunto:
Carpeta ONEDRIVE
CTO_316_JUN25
ADRIANA ACOSTA HERRERA
Directora Ejecutiva y Representante Legal
KAREN PAOLA NOVOA PEÑA
Asistente Administrativa
CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
"43 AÑOS CONSTRUYENDO DIGNIDAD Y RESPETO"
CELULAR. 3115897619
E-MAIL: ceevcio@hotmail.com
CRA 42 No. 37-92 BARZAL ALTO
VILLAVICENCIO - META - COLOMBIA
Buscar
15°C Mayorm. nubla...
ESP
10:15 a. m.
24/07/2025

OBLIGACION 33

INFORME MENSUAL # 001

(Día) 07 (Mes) Julio DE (Año) 2025

DATOS BÁSICOS CONTRATO	
No. Contrato:	50003162025
Nombre del Operador:	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Servicio:	CENTRO DE APOYO A LA INCLUSIÓN
Departamento de ejecución:	Meta
Municipio(s) de ejecución:	Villavicencio
Fecha inicio:	19 de Mayo de 2025
Fecha finalización:	18 de Diciembre de 2025
Valor Total Contrato (Cuando aplique):	$1.037.523.072
No. participantes programados:	96
No. participantes atendidos:	96

REPORTE DE GESTIÓN

#	Municipio[1]	Programación niñas y niños	Programación Adolescentes	Niñas y niños atendidos a la fecha	Adolescentes atendidos a la fecha	% de niñas y niños atendidos registrados en Sistema de Información	% de adolescentes atendidos registrados en Sistema de Información
1	Villavicencio	65	31	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica
2	-	-	-	-	-	-	-
TOTAL		65	31	No aplica	No aplica	No aplica	No aplica

ESTRATEGIAS DE ATENCIÓN

#	Municipio	No. De Espacios de recursos	No. De Encuentros Familiares realizados	No. De Acciones orientadas a la movilización social y comunitaria
1	Villavicencio	No aplica	No aplica	No aplica
2	-	-	- -	- -
TOTAL		-	- -	- -

OBLIGACIONES GENERALES DEL CONTRATISTA[2] (CUANDO APLIQUE)

Obligaciones (textuales del contrato)	Cumplimiento (sí, no o en ejecución)	Fuente verificación que evidencia el cumplimiento de la	Observaciones[4]

[1] Para aquellos contratos donde se incluyeron varios municipios, es necesario incluir las filas necesarias.
[2] Incluir las filas necesarias para relacionar la totalidad de obligaciones contractuales. Lo anterior también aplica para las obligaciones generales y específicas.
[4] El operador deberá incluir cualquier información que considere relevante relacionado con el cumplimiento de la obligación. El diligenciamiento de esta columna no es obligatorio. Lo anterior también aplica para las obligaciones generales y específicas.

		obligación y la ubicación de esta[3]	
1. Constituir y allegar al ICBF las garantías requeridas dentro de los tres (3) días hábiles siguientes a la suscripción del Contrato	SI	No aplica para este periodo	Las pólizas se anexaron el Informe Etapa de Alistamiento
2. Abstenerse de pactar y realizar cobros no autorizados a los participantes o a terceros por concepto de los servicios prestados	En Ejecución	En Ejecución	El Centro de Educación Especial de Villavicencio no realiza cobros no autorizados a los usuarios o terceros
3. Cumplir con el objeto del Contrato y con todos los lineamientos, manuales, documentos técnicos, guías, condiciones de calidad y demás documentos aplicables al servicio Centros de Apoyo a la Inclusión, con plena autonomía técnica y administrativa y bajo su propia responsabilidad , los cuales podrán ser	SI	Anexo 1- Certificación del cumplimiento del Objeto del Contrato en el mes de Junio de 2025 Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 3. Cert Junio	Ninguno

[3] El operador deberá relacionar todas las fuentes de verificación e indicar el folio o la ruta donde se ubica a fin de que la supervisión pueda tener acceso a ella. Lo anterior también aplica para las obligaciones generales y específicas.

PÚBLICA

	ajustados y una vez publicados, serán de obligatorio cumplimiento			
4.	Realizar durante la ejecución del Contrato el seguimiento a los eventos que afecten la atención de niñas, niños y adolescentes participantes del servicio Centros de Apoyo a la Inclusión que se presenten en cualquier lugar. El CONTRATISTA deberá dar aviso al supervisor del contrato sobre cualquier anomalía o dificultad que advierta durante la ejecución del Contrato junto con alternativas de soluciones viables y los seguimientos realizados	SI	Anexo 1- Certificación de seguimiento de eventos del mes de Junio de 2025 Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 4. Cert Junio	Ninguna
5.	Atender durante la ejecución del Contrato los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta el supervisor, para una correcta	SI	Ninguna	El Centro de Educación Especial de Villavicencio para el mes de Junio no recibió ningún requerimiento por parte de la supervisora del Contrato.

PÚBLICA

	ejecución y cumplimiento de sus obligaciones, incluyendo el apoyo al ICBF en el suministro y respuesta oportuna de la información solicitada por los organismos de control del Estado Colombiano			
6.	Suministrar al ICBF la información técnica, administrativa, financiera y jurídica actualizada relacionada con la ejecución del contrato de aporte, de acuerdo con las especificaciones dadas en el presente contrato, en el Manual de Contratación vigente, el Manual Técnico de la Modalidad Integrada y la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión	SI	Ninguna	El contrato se está ejecutando dentro de la vigencia pactada la información se puede verificar en el informe.
7.	Realizar los controles necesarios cuando se vayan a desarrollar actividades recreativas, lúdicas, deportivas o	Si	An 1. INF_ FOT_ACT An 2. PREV_ACC_CEE Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 7.	Ninguna

PÚBLICA

	artísticas dentro de la atención en punto fijo, en salidas pedagógicas o en los diferentes espacios donde se desarrolle el proceso de atención, velando por la seguridad e integridad de las niñas, niños y adolescentes de acuerdo con lo establecido en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión y el protocolo de prevención y gestión de riesgos que al respecto se encuentre vigente			
8.	Gestionar con organismos públicos y privados de carácter territorial, nacional o internacional, la consecución de recursos y servicios que complementen el proceso de atención de los participantes y se constituyan en un valor agregado para la calidad en la prestación del servicio. Las	SI	Ninguna	Para el mes de Junio no se gestionó con ningún organismo público o privado.

PÚBLICA

	donaciones o servicios gestionados deben ser puestos en conocimiento inmediato del supervisor del contrato			
9.	Devolver al ICBF los documentos en físico o magnético que durante el desarrollo del contrato se hayan producido y los bienes devolutivos que le hayan sido asignados en custodia (si aplica) de conformidad con las directrices impartidas por la Dirección Regional ICBF, una vez finalizada la ejecución del contrato.	SI	Anexo 1- Certificado mes de Junio 2025 Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 9. Cert Junio	Ninguna
10.	Realizar las acciones necesarias para articular las actividades que sean requeridas en el marco del trabajo conjunto con las diferentes ofertas de atención de las demás áreas y misionales del ICBF	Si	OBG 10. AT_SIGE_ICBF Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 10. AT_SIGE_ICBF	Ninguna.

PUBLICA

11. Solicitar por escrito al Supervisor del Contrato la autorización para el ingreso al lugar donde se brinda el servicio de periodistas, capacitadores, investigadores y demás personas ajenas a la prestación directa de la atención y atender las orientaciones que disponga el ICBF.	SI	Ninguna	Ninguna
12. Abstenerse de realizar o permitir que se realicen actividades proselitistas, como fijar o distribuir anuncios y afiches alusivos a candidatos, partidos políticos, procesos electorales o actividades similares en los espacios donde se brinda la atención	SI	Anexo 1- Certificación de mes Abstinencia de realizar actividades proselitistas correspondiente al mes de Junio de 2025 Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 12. Cert Junio	Ninguna
13. Mantener indemne al ICBF por reclamos, acciones o demandas que se inicien en su contra por los daños o perjuicios que	SI	Anexo 1- Certificación del mes de Junio de 2025 Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 13. Cert Junio	Ninguna

PÚBLICA

sus empleados o subcontratistas causen a terceros.			
14. Ejecutar el contrato dentro del plazo o vigencia de este y de acuerdo con los valores establecidos en la cláusula del presente contrato.	SI	Ninguna	Los valores se pueden verificar en el Informe Financiero
15. Participar y apoyar al ICBF en todas las reuniones a las que este lo convoque relacionadas con la ejecución del Contrato.	Si	OBG 10. AT_SIGE_ICBF Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 10. AT_SIGE_ICBF	Ninguna
16. Garantizar la seguridad, confidencialidad y salvaguardar de la información y del material en custodia.	SI	Anexo 1- Certificación del mes de Junio de 2025 Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 16. Cert Junio	Ninguna
17. Contar con los medios tecnológicos y de comunicaciones necesarios para registrar y transmitir la información al ICBF con la periodicidad y por los medios que este defina.	SI	Anexo 1- Certificación del mes de Junio de 2025 Anexo 2- Fotografía. Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 17	Ninguna
18. Utilizar la imagen del ICBF de acuerdo con los	SI	Anexo 1- Certificación del mes de Junio de 2025 Anexo 2 – Registro fotográfico	Ninguna

PÚBLICA

	lineamientos establecidos por este. Salvo autorización expresa y escrita de las partes, ningún funcionario podrá utilizar el nombre, emblema o sello oficial de la otra parte para fines publicitarios o de cualquier otra índole.		Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 18	
19.	Evitar utilizar con fines lucrativos el material resultado de la ejecución de este proceso. El uso y circulación de estos contenidos por las partes, solo podrá hacerse con fines de divulgación del servicio Centros de Apoyo a la Inclusión, siempre y cuando exista autorización informada y consentida con firma por parte de niñas, niños y adolescentes participantes.	SI	Anexo 1- Certificado de Junio 2025 Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 19. Cert Junio	Ninguna
20.	Conservar y mantener en buen estado los materiales utilizados o adquiridos durante la	SI	Anexo 1- Certificado de Junio 2025 Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio	Ninguna

PUBLICA

	ejecución del Contrato, conforme el presupuesto aprobado.		OBG Gral OBG 20. Cert Junio	
21.	Cumplir con las capacitaciones, asistencias técnicas, comunidades de aprendizaje y visitas que se programen con el fin de mejorar los procesos de atención, así como el cumplimiento de los compromisos que se generen de ellas.	Si	OBG 10. AT_SIGE_ICBF Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 10. AT_SIGE_ICBF	Ninguna.
22.	Activar la ruta de restablecimiento de derechos en caso de conocer que una niña, un niño o adolescente participante del servicio Centros de Apoyo a la Inclusión, se encuentra en riesgo o amenaza de vulneración de derechos y hacerles seguimiento a los casos durante la vigencia de este Contrato.	Si	OBG 22. REG_PART Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 22. REG_PART	En el mes de junio de 2025 no se activaron rutas de restablecimiento de derechos.
23.	Hacer parte del Comité Técnico Operativo conformado para el	SI	Anexo 1- Convocatoria del Comité técnico Ruta Digital en OneDrive:	Ninguna

PÚBLICA

seguimiento a la ejecución del Contrato, a través de sus delegados designados y presentar la información necesaria sobre los procesos y procedimientos definidos para la adecuada prestación del servicio Centros de Apoyo a la Inclusión, según lo dispuesto en la Guía Operativa vigente.		INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 23. C Comité	
24. Realizar y presentar al ICBF las evidencias e informes de gestión sobre la ejecución técnica, administrativa y financiera y demás reportes que se soliciten, de manera oportuna y de calidad según las orientaciones dadas por el ICBF y la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión	SI	Anexo 1 – Informe de Alistamiento Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 24. For Alistamiento	Ninguna
25. Cumplir con las disposiciones establecidas sobre buenas prácticas en la	SI	Anexo 1 – Certificación de buenas practicas Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025	Ninguna

PÚBLICA

	gestión contractual del Manual de Contratación del ICBF vigente.		Evidencias Junio OBG Gral OBG 25. Cert Junio	
26.	Cumplir con el desarrollo de las actividades realizadas para el cumplimiento del objeto del contrato con las normas y recomendaciones sanitarias vigentes emitidas por las autoridades nacionales y locales competentes.	SI	No aplica para este periodo	En concepto se anexo en el informe de alistamiento, y no ha tenido ningún cambio.
27.	Asumir un buen trato hacia los demás colaboradores internos y externos del ICBF y actuar con responsabilidad, eficiencia y transparencia.	SI	Anexo 1- Certificado de Junio 2025 Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG.27 Cert Junio	Ninguna
28.	Cumplir con la duración y actividades de cada etapa del proceso de atención, de acuerdo con lo definido en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión.	SI	An 1. INF_ FOT_ACT An 2. ASIST_MENS An 3. ASIST_DIAR An 4. ENC_FAM An 5. PAT_MOV SOC An 6. DIA_CAM An 7. ART_INST Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 28	Ninguna
29.	Garantizar la provisión de bienes o servicios por parte de población en pobreza extrema,	SI	No aplica	Ninguno

PUBLICA

desplazados por la violencia, personas en proceso de reintegración o reincorporación y sujetos de especial protección constitucional, esta provisión se establece en un porcentaje del cinco por ciento (5%) de los bienes y servicios requeridos para la ejecución del contrato. Lo anterior de conformidad con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1860 de 2021.			
30. Entregar a la supervisión del contrato la relación e información de proveedores de alimentos, según lo establecido por EL ICBF.	SI	No aplica para este mes	La información se anexo en el Informe de Etapa de Alistamiento
31. Presentar dentro de los cinco (5) días hábiles siguientes al mes vencido, los soportes correspondientes para la expedición del certificado de cumplimiento.	SI	Anexo 1- Oficio Remisorio CEE 59-2025 Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 31. CEE59-Of_Rem	SI
32. Presentar informes	SI	Anexo 1 – Informe de Alistamiento	Se puede evidenciar en la obligación 24, de las

PUBLICA

mensuales y al finalizar el contrato que dé cuenta de la prestación del servicio y según lo definido en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión y demás documentos vinculantes.		Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 24. For Alistamiento	obligaciones generales del contratista
33. Cumplir con las demás obligaciones que se deriven de la ley, reglamentos, Manual Técnico, Guía Operativa y lineamientos vigentes, relativos a la ejecución del objeto contratado y la naturaleza del contrato.	SI	No Aplica para este periodo	Ninguna

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA (CUANDO APLIQUE)			
Obligaciones (textuales del contrato)	Cumplimiento (sí, no o en ejecución)	Fuente verificación que evidencia el cumplimiento de la obligación de esta	Observaciones
3.1. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA DURANTE LA ETAPA DE ALISTAMIENTO:			
1. Presentar el cronograma de las acciones a desarrollar durante el primer mes de atención conforme lo dispuesto en la Guía Operativa Centros de Apoyo a la Inclusión.	Si	No aplica para periodo	Esta información se anexo en el informe de la etapa de alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.

PÚBLICA

2. Realizar búsqueda activa para identificar y priorizar las niñas, los niños y adolescentes que participarán en el servicio Centros de Apoyo a la Inclusión, de acuerdo con los criterios de identificación, priorización y focalización, establecidos en la Guía Operativa y diligenciar los formatos suministrados por el ICBF, según corresponda.	Si	No aplica para periodo	Esta información se anexo en el informe de la etapa de alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.
3. Conformar y disponer bajo su propia autonomía y responsabilidad el talento humano idóneo y necesario, para el desarrollo del servicio Centros de Apoyo a la Inclusión, de acuerdo con los criterios señalados en la Guía Operativa y la estructura del estudio de costos según aplique.	Si	No aplica para periodo	Esta información se anexo en el informe de la etapa de alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.
4. Realizar el proceso de inducción al	Si	No aplica para periodo	Esta información se anexo en el informe de la etapa de

PUBLICA

	talento humano conforme a lo descrito en la Guía Operativa, instructivos y demás documentación relacionados con el proceso de atención y con EL ICBF, y a su vez entregar los soportes correspondientes como listados de asistencia y registro fotográfico.			alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.
5.	Presentar una propuesta de organización del talento humano para el punto fijo donde se evidencie las respectivas rotaciones que den cumplimiento a las diferentes acciones dispuestas en la Guía Operativa.	Si	No aplica para periodo	Esta información se anexo en el informe de la etapa de alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.
6.	Cumplir con lo establecido en el artículo 2.2.1.2.4.2.16 del Decreto 1082 de 2015, modificado por el Decreto 1860 de 2021, en el marco de la contratación del talento humano vinculado a la prestación del servicio, el cual deberá vincular	Si	No aplica para periodo	Esta información se anexo en el informe de la etapa de alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.

PÚBLICA

en una proporción igual al 5%, a víctimas del conflicto armado interno, mujeres cabeza de familia, adultos mayores, personas en condición de discapacidad, así como población de las comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rom o gitanos, como sujetos de especial protección constitucional. PARÁGRAFO PRIMERO: 1) Para la acreditación de la condición de mujer cabeza de familia se debe adjuntar declaración notariada. Esta declaración debe tener una fecha de expedición no mayor a treinta (30) días calendario anteriores a la fecha de la contratación. 2) Para acreditar que se pertenece a la población de las			

PÚBLICA

comunidades indígena, negra, afrocolombiana, raizal, palanquera, Rom o gitanas, deberá aportar la copia de la certificación expedida por el Ministerio del Interior en la cual acredite que el recurso humano contratado pertenece a las citadas comunidades, en los términos del Decreto Ley 2893 de 2011, o la norma que lo modifique, sustituya o complemente. 3) Adultos mayores se certifica con el documento de identificación. 4) La condición de personas en condición de discapacidad, se deberá acreditar con el Certificado de Discapacidad -DNC- expedido por parte del Ministerio de Salud y Protección Social. 5) Víctimas del conflicto armado interno a través del Certificado de Registro Único			

PUBLICA

de Víctimas RUV. PARÁGRAFO SEGUNDO: El supervisor o el interventor, según el caso, realizará el seguimiento y verificará que las personas vinculadas al inicio y durante la ejecución del contrato pertenezcan a los grupos poblacionales enunciados en la presente obligación. PARÁGRAFO TERCERO: Sin perjuicio de las sanciones que puedan decretarse, solo en caso de fuerza mayor o de que no sea posible el cumplimiento de la presente obligación, se presentarán por parte del contratista la (s) hoja (s) de vida del (los) candidato (s) con todos los soportes que acrediten la experiencia y formación académica del personal seleccionado a la supervisión del contrato para ser avaladas.			

PÚBLICA

7. Presentar y entregar al supervisor del contrato, las actas y listados de asistencia sobre la socialización del servicio Centros de Apoyo a la Inclusión en los diferentes territorios priorizados, de acuerdo con lo establecido en el apartado de Mapeo Territorial definido en la Guía Operativa.	Si	No aplica para periodo	Esta información se anexo en el informe de la etapa de alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.
8. Elaborar y presentar al supervisor del Contrato el directorio de entidades y actores territoriales estratégicos, según lo establecido en la Guía Operativa, en el marco de las acciones transectoriales.	Si	No aplica para periodo	Esta información se anexo en el informe de la etapa de alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.
9. Adquirir el material de identificación para el talento humano que ejecutará el servicio Centros de Apoyo a la Inclusión de acuerdo con lo previsto por el ICBF.	SI	Anexo 1- Evidencia Fotográfica del Material de Identificación Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Esp Alist OBG 9. Ev_Carné	Ninguna

PÚBLICA

10. Entregar el informe de la etapa de alistamiento que dé cuenta de las diferentes acciones definidas en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión	Si	No aplica para periodo	Esta información se anexo en el informe de la etapa de alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.
3.2. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA DURANTE LA ETAPA DE ATENCIÓN			
COMPONENTE TÉCNICO			
1. Atender a NOVENTA Y SEIS (96) niñas, niños y adolescentes con discapacidad, de los cuales SESENTA Y CINCO (65) corresponden a la Dirección de Infancia, es decir, se encuentran entre los 6 y 13 años, 11 meses y 29 días y TREINTA Y UNO (31) que pertenecen a la Dirección de Adolescencia y Juventud, entre los 14 y 17 años, 11 meses y 29 días, en atención punto fijo de acuerdo con los criterios de ingreso y priorización definidos en la Guía Operativa vigente.	Si	An 1. ASIST_DIAR An 2. SIST_MENS Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp. Técnico OBG 1	Ninguna.
2. Realizar las jornadas de	Si	No aplica para periodo	Esta información se anexo en el informe de la etapa de

PÚBLICA

	socialización de los Centros de Apoyo a la Inclusión a niñas, niños, adolescentes y familias participantes, según lo establecido en la Guía Operativa vigente.			alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.
3.	Construir los acuerdos para la participación en conjunto con los participantes de acuerdo con lo definido en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión.	Si	OBG 3. ACUER_PART Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Técnico OBG 3. ACUER_PART	Ninguna
4.	Dar continuidad a la construcción del mapeo territorial, los procesos de lectura de contexto y caracterización de acuerdo con lo establecido en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión.	Si	OBG 4. MAP_TERR Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Técnico OBG 4. MAP_TERR	Ninguna
5.	Presentar al ICBF la propuesta del plan de gestión de riesgos de accidentes, enfermedades y desastres, de acuerdo con lo dispuesto en la Guía Operativa.	Si	OBG 5. PL_GEST_RIES Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Técnico OBG 5. PL_GEST_RIES	Ninguna

PÚBLICA

6. Estructurar, entregar y actualizar la propuesta de atención de niñas, niños y adolescentes conforme lo dispuesto en Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión.	Si	OBG 6. PROP_ATEN_CAI Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Técnico OBG 6. PROP_ATEN_CAI	Ninguna
7. Implementar y desarrollar todas las acciones previstas en los procesos de atención de punto fijo o itinerante (si aplica esta última) y sobre el eje transversal de movilización social y comunitaria, que se encuentran descritos en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión.	Si	An 1. PART_MOV SOC An 2. ACT_CONM_CAMP An 3. ACT_CONM_PTI An 4. GEST_EMOC An 5. ENC_FAM An 6. LEC_CONT An 7. ART_INT An 8. CRG_JUL An 9. CRG_AGO An 10. CRG_SEPT An 11. ACUER_PART Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Técnico OBG 7	Ninguna
8. Realizar las acciones correspondientes al seguimiento de las inasistencias y la vinculación de nuevos participantes atendiendo lo establecido en la Guía Operativa vigente.	Si	An 1. ASIST_DIAR An 2. SIST_MENS Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp. Técnico OBG 1	Ninguna.

PÚBLICA

9. Realizar ejercicios de promoción de la participación y control social y todas las acciones de este componente según lo estipulado en la Guía Operativa y demás documentos dispuestos por el ICBF.	Si	Ruta digital One Drive Se evidencia en el Inf Alist 2025 OBG 7	Ninguna.
10. Realizar el registro del avance de las acciones realizadas por EL CONTRATISTA y las respuestas efectivas para garantizar los derechos de las niñas, niños y adolescentes, de acuerdo con el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por la Dirección de Infancia y la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	Si	OBG 10. F_GAR_RIE_VUL Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp. Técnico OBG 10. F_GAR_RIE_VUL	Ninguna
11. Crear para cada niña, niño y adolescente una carpeta individual donde se anexará la documentación relacionada con el proceso de atención en	Si	OBG 11. ARC_INST Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Técnico OBG 11. ARC_INST	Registro fotográfico del archivo institucional donde reposan las carpetas e historia de atención de los participantes.

PÚBLICA

punto fijo, de acuerdo con lo definido por el área de gestión documental del ICBF.			
12. Asegurar la entrega de los diferentes tipos de complementación alimentaria y realizar el respectivo seguimiento nutricional a niñas, niños y adolescentes participantes del servicio Centros de Apoyo a la Inclusión en punto fijo, de acuerdo con lo establecido en las minutas patrón publicadas para el servicio y las orientaciones brindadas en la Guía Operativa vigente.	SI	Anexo 1- Informe de nutrición Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Técnico OBG 12. INF_NUT	Ninguna
13. Cumplir con las acciones establecidas en la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para los Programas y Proyectos Misionales del ICBF, la Guía técnica y Operativa Sistema de Seguimiento Nutricional, la	SI	Anexo 1- HV de equipo de metrología Anexo 2- Verificaciones intermedias Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Técnico OBG 13.	Ninguna

PÚBLICA

Guía Técnica para la Metrología aplicable a los programas de los procesos misionales del ICBF, la Guía Técnica del Componente de Alimentación y Nutrición para la Población con Discapacidad, la Guía de Almacenamiento en Puntos de entrega de AAVN que se encuentren vigentes y los documentos que las modifiquen, adicionen o complementen.			
14. Asegurar la entrega de los materiales requeridos para el desarrollo de las diferentes experiencias dentro de los procesos de atención, a las niñas, los niños y adolescentes participantes, de acuerdo con lo estipulado en la Guía Operativa y demás documentos vinculantes.	Si	OBG 14. ENTG_MAT Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Técnico OBG 14. ENTG_MAT	Ninguna
15. Estructurar y hacer entrega de las acciones relacionadas	Si	OBG 15. AV_SIST	Ninguna

PÚBLICA

con el proceso de sistematización del servicio Centros de Apoyo a la Inclusión, de acuerdo con lo establecido en la Guía Operativa y las orientaciones que brinde el ICBF.		Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Técnico OBG 15. AV_SIST	
16. Entregar el informe de gestión mensual que dé cuenta de los procesos de atención de las niñas, los niños y adolescentes con discapacidad, familias y sus comunidades, en el(los) formato(s) o sistema(s) definido(s) por la Dirección de Infancia y la Dirección de Adolescencia y Juventud del ICBF.	SI	Anexo 1 – Informe de Alistamiento Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 Evidencias Junio OBG Gral OBG 24. For Alistamiento	Ninguna
COMPONENTE ADMINISTRATIVO			
1. Mantener actualizadas las carpetas del talento humano vinculado para la ejecución del contrato, las cuales deben incluir: hoja de vida, soportes de estudio, tarjeta profesional (cuando	SI	Anexo 1 Registro fotográfico Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Admón. Num1 Reg. Foto	Ninguna

PÚBLICA

	aplique), certificaciones de experiencia, código ético firmado y contrato debidamente firmado, certificados de antecedentes (Contraloría, Procuraduría, Policía), registro nacional de medidas correctivas (inicial y con actualización trimestral) y soportes de pago de seguridad social.			
2.	Cumplir con las obligaciones laborales que como empleador se puedan generar con relación al contrato suscrito: presentar las certificaciones expedidas por el representante legal de la entidad o revisor fiscal, según corresponda, donde conste que la misma se encuentra a paz y salvo con sus empleados en cuanto a sus obligaciones de carácter laboral, como:	SI	Anexo 1- Pago Seguridad Social de CEE Anexo 2- Seguridad Social de Marcela Londoño Anexo 3- Seguridad Social de Valery Ocampo Anexo 4- Certificado de Revisor Fiscal del mes de Junio Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Admón Num 2 Soportes	Ninguna

PÚBLICA

	(i) aportes parafiscales; (ii) aportes con el Sistema de Seguridad Social Integral; (iii) el pago de sueldos u honorarios en los tiempos establecidos para tal fin, según la vinculación laboral (no se admiten mora en los pagos); (iv) el suministro de elementos necesarios para el adecuado cumplimiento de sus labores; (v) el reconocimiento de viáticos, gastos de viaje, entre otros. El cumplimiento de esta obligación será indispensable para que se efectúen los desembolsos por parte del ICBF.			
3.	Presentar mensualmente al supervisor del contrato las novedades relacionadas con el talento humano vinculado al servicio Centros de Apoyo a la Inclusión, y	SI	Anexo 1- Hoja de Vida del Ingreso de TH Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Admón Num 3 HV	Se genero un Ingreso en el mes de junio 2025

PÚBLICA

	garantizar que se cuente con el personal idóneo, disponible y necesario para la atención, so pena de la aplicación de las sanciones establecidas en el Contrato.			
4.	Realizar el registro oportuno de los participantes atendidos, el registro del talento humano, la identificación de garantía de derechos, riesgos y vulneraciones con mínimo un (1) seguimiento sobre la gestión a la garantía de derechos por cada participante y el reporte del seguimiento nutricional; en los sistemas de información que establezca el ICBF. PARÁGRAFO: Cuando por razones ajenas al CONTRATISTA no sea posible registrar la información requerida en el Sistema de Información determinado	SI	Anexo 1- Correo Asignación de Usuarios Cuéntame Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Admón Num4 C A Usuario	En este momento estamos en proceso de espera de los Usuarios

PÚBLICA

por EL ICBF, EL CONTRATISTA deberá aportar la justificación y los soportes para sustentar dicha situación para la aprobación o no del supervisor del contrato. No obstante, EL CONTRATISTA deberá realizar el reporte en los formatos que defina la Dirección de Infancia y la Dirección de Adolescencia y Juventud y deberá cumplir con las políticas de seguridad y los procedimientos para el manejo de la información definidos por EL ICBF, los cuales se describen a continuación: a) HABEAS DATA. La entrega de la información de los participantes del servicio permite el acceso a datos de carácter privado o reservado, protegidos por			

PÚBLICA

el derecho fundamental del Habeas Data, establecido en el artículo 15 de la Constitución Política de Colombia. Por consiguiente, todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada en el proceso de atención, se obligan a hacer uso de esta información de carácter privado o reservado con sujeción a las normas y disposiciones constitucionales y legales vigentes y a la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre la materia. b) USO DE LA INFORMACIÓN. Todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada durante el proceso de atención, se			

PÚBLICA

comprometen a usarla exclusivamente para el propósito que fue señalado en su solicitud; por lo tanto, se comprometen a no divulgar o suministrar más allá de ello, a terceros, privados o públicos, la información que le sea suministrada. c) DISTRIBUCIÓN DE LA INFORMACIÓN. Todas las personas que intervienen en la generación, administración y manipulación de la información generada durante el proceso de atención, tienen restringida la circulación y entrega de esta información a terceros, totalmente ajenos al ámbito propio en el cual se obtuvo. Dicha información deberá ser protegida con la debida reserva, custodia y conservación, y sólo podrá ser utilizada para los fines de Ley,			

PÚBLICA

	por parte de las personas naturales y jurídicas que accedan a ésta. En ningún caso se podrá publicar en medios de comunicación, información personal de los niños, niñas y adolescentes que se encuentren en el servicio Centros de Apoyo a la Inclusión.			
5.	Disponer bajo su propia responsabilidad de todos los elementos de infraestructura, dotación y la gestión de los espacios necesarios para la correcta prestación de las actividades de las que trata este Contrato, de acuerdo con lo establecido en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión vigente.	SI	Anexo 1 – Certificado de Infraestructura Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Admón Num5 Cert Infra	Ninguna
6.	Mantener actualizada la información técnica, administrativa, financiera y jurídica en el expediente contractual	SI	Ninguna	El Centro de Educación Especial de Villavicencio mantiene la información técnica, administrativa y jurídica actualizada reposa en cada carpeta de acuerdo con las especificaciones dadas en el Contrato de Aportes.

PÚBLICA

	físico y en las plataformas tecnológicas dispuestas por el ICBF, de acuerdo con las especificaciones dadas en el presente contrato, en el Manual de Contratación vigente, en el Manual Técnico de la Modalidad Integrada, la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión y demás normatividad que le aplique.			
7.	Disponer de los medios necesarios para el mantenimiento, cuidado y custodia de la documentación objeto del presente contrato.	SI	Anexo 1- Reg Fotográfico Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Admón Num7 Foto Esc	Ninguna
8.	Cumplir con la normatividad vigente relacionada con el suministro, almacenamiento y transporte de alimentos.	SI	Anexo 1- Certificación Junio Ruta digital One Drive INF JUNIO 2025 OBG Esp. Atención Comp Admón Num8 Cert Junio	Ninguna
9.	Cumplir con la Ley 2046 de 2020 invirtiendo al menos el 30% de los recursos ejecutados para la compra de alimentos, adquiriéndolos	SI	Se anexa Formato de Compras Locales. Facturas escaneadas de las compras realizadas durante el mes de Junio de 2025. Ruta digital One Drive	Ninguna

PUBLICA

directamente a los pequeños productores agropecuarios locales, productores de la agricultura campesina, familiar o comunitaria locales, organizaciones de estos productores o a las industrias y emprendimientos agroalimentarios que procesen materias primas adquiridas directamente a estos productores locales. Estas compras deberán realizarse aplicando y cumpliendo con lo dispuesto en la guía "G5.ABS- Guía Orientadora para la Implementación de la Estrategia de Compras Locales" y deberán ser reportadas mensualmente al supervisor del contrato, haciendo uso de la última versión del formato "F1.G5.ABS- Formato		Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Admón Num 9	

PÚBLICA

seguimiento Compras Locales" o del medio que para tal efecto adopte el ICBF dentro del Sistema de Gestión de Calidad.			
COMPONENTE FINANCIERO			
1. Entregar el seguimiento a la ejecución del presupuesto para la prestación del servicio, tal como se defina por parte del ICBF.	SI	Se anexa Formato de Seguimiento Financiero mes de Junio 2025. Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Financ. Num 1	Ninguna
2. Remitir al supervisor del contrato, durante el mes siguiente al depósito de los recursos del ICBF, la copia del documento donde conste la operación que, por concepto de reintegros, rendimientos financieros, multas o cualquier otro, se causen a favor de la Entidad en razón la ejecución del contrato, los cuales deben ser reintegrados a la cuenta que la Dirección del Tesoro	SI	Se anexa Extracto Bancario mes de Junio de 2025 Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Financ. Num 2	En el mes siguiente el Centro de Educación Especial de Villavicencio realizara la consignación de los Rendimientos Financieros.

PUBLICA

	Nacional disponga.			
3.	Mantener la información financiera relacionada con la ejecución del contrato con sus soportes debidamente organizados, los cuales deben estar disponibles cuando el supervisor los requiera.	SI	Se anexa Foto de las AZ Comprobante de Egreso y Notas de Contabilidad	Se presento en el Informe de la Etapa de Alistamiento.
4.	Desembolsar oportunamente los recursos del presente contrato correspondientes al aporte de CONTRAPARTIDA (si aplica) en los términos previstos en la cláusula del VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO, de acuerdo con las cláusulas específicas, previa certificación de cumplimiento expedida por el supervisor del contrato. PARÁGRAFO. En caso de que el CONTRATISTA no legalice completamente la ejecución de los recursos de CONTRAPARTIDA (si aplica) y	No Aplica	No Aplica	No Aplica

PUBLICA

	en caso de ser necesario para la adecuada prestación del servicio, el supervisor del contrato excepcionalmente podrá autorizar desembolsos parciales, coherentes con la ejecución de los recursos debidamente legalizados por parte del CONTRATISTA. La autorización excepcional de estos desembolsos parciales no exime al CONTRATISTA de la obligación de la legalización total de los recursos ni lo exime de las consecuencias sancionatorias a que haya lugar, si aplica.			
5.	Estructurar la información financiera según el Plan Único de Cuentas –PUC–, con sus soportes organizados y la aplicación de las NIIF7, así como el debido registro en el software contable	SI	Se anexa certificación y pantallazo del Software Contable. Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Financ. Num 5	El pantallazo del Software Contable se presentó en el Informe de la Etapa de Alistamiento.

PÚBLICA

	dispuesto por la entidad contratista.			
6.	Pagar oportunamente a los proveedores y contratistas y presentar la paz y salvo de los mismos a la terminación del contrato.	SI	Se anexa Certificación mes de Junio 2025. Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Financ. Num 6	Ninguna
7.	Facilitar en las fechas establecidas y de manera integral, libros de registro, archivos, actas, informes, expedientes y demás información financiera que le solicite el supervisor del contrato.	No Aplica	No Aplica	No Aplica
8.	Contar con la revisión desde Comité Técnico Operativo y aprobación por parte del supervisor del contrato para realizar ajustes de recursos en el presupuesto, ingresos y gastos conforme a las orientaciones brindadas por el ICBF.	SI	El día 17 de Junio se realizó el Comité Técnico Operativo – Financiero donde se presentó el Presupuesto General del Contrato y el mensual. Se anexa Presupuesto general y mensual con los ajustes solicitados. Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Financ. Num 8	Pendiente Acta del Comité.
9.	Reportar al ICBF mensualmente los valores no ejecutados del mes	SI	Se anexa Certificación mes de Junio de 2025. Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio	Ninguna

PÚBLICA

inmediatamente anterior, los cuales podrán ser o no causal de reinversión, por lo cual el operador deberá presentar al supervisor del contrato, para su revisión y aprobación, la propuesta técnica y financiera, para la reinversión de dichos recursos (la cual, deberá dirigirse únicamente al desarrollo de actividades directas con los participantes). Esta propuesta debe contar con concepto técnico por parte del equipo de apoyo a la supervisión a fin de identificar su viabilidad o no para la reinversión de los recursos, por lo cual deberá ser presentado ante el Comité Técnico Operativo. En caso tal que se apruebe la reinversión de estos recursos por parte de la super		OBG Esp. Atención Comp Financ. Num 9	

PUBLICA

10. Ejecutar durante la vigencia del contrato los recursos asignados. No se podrán realizar compras con cargo a los recursos del contrato para ejecutar fuera del plazo contractual. Se debe llevar un control que identifique la compra, entrega y saldos de los bienes adquiridos con recursos del contrato de aporte.	SI	Se anexa Formato de Seguimiento Financiero mes de Junio 2025. Se evidencia en la Cláusula 1. Se anexa Base de Datos de los participantes mes de Junio de 2025 Formato Relación de Gastos ejecutados mes de Junio de 2025. Soportes escaneados de cada Rubro según el Formato de Seguimiento Financiero mes de Junio de 2025. Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Financ. Num 10	Ninguna
11. Realizar en los tiempos acordados o establecidos para ello, el pago de las obligaciones adquiridas por parte del operador con ocasión de la ejecución del presente contrato, sin condicionar estos a la entrega de los recursos aportados por el ICBF del contrato de aporte.	SI	Se anexa Certificación mes de Junio de 2025. Se evidencia en la Cláusula 6 y 15.	Ninguna
12. Llevar la contabilidad separada de los recursos que le	SI	Se anexa Pantallazo de la clasificación por Centro de Costos en el programa contable World Office.	Se presento en el Informe de la Etapa de Alistamiento.

PUBLICA

corresponde ejecutar del contrato, en la cual se identifique la fuente de recurso, de acuerdo con las normas y procedimientos legalmente establecidos y suministrar la información mensual, debidamente avalada por el contador, sobre la ejecución de los recursos requeridos por el ICBF.			
13. Reintegrar los recursos aportados y no ejecutados o que se utilicen en gastos diferentes a los reconocidos dentro de los clasificadores del gasto aprobados para el servicio Centros de Apoyo a la Inclusión, de acuerdo con las instrucciones que para tal efecto imparta el ICBF.	En Ejecución.	No se ha realizado ningún reintegro de recursos aportados y no ejecutados.	Ninguna
14. Disponer de una única cuenta bancaria de ahorros para el manejo exclusivo de los recursos aportados por	SI	Se anexa Certificación Bancaria con saldo y certificación conversión a Cuenta Maestra.	Se presento en el Informe de la Etapa de Alistamiento.

PÚBLICA

el ICBF para la ejecución del presente contrato. El contratista se compromete a entregar al ICBF, al momento de la suscripción del contrato debidamente diligenciado y firmado, el formato de autorización para abono directo en cuenta de ahorros de uso exclusivo de los recursos aportados por el ICBF, anexando certificación bancaria de la titularidad de la cuenta. Si el contratista presenta una cuenta bancaria que haya sido utilizado previamente para el manejo de recursos propios, deberá certificarla por el Banco con saldo cero. En caso de comunicarse por parte del supervisor que el Contrato debe tener cuentas maestras, aportar el reporte emitido			

PÚBLICA

por la entidad financiera.			
15. Realizar de manera oportuna el pago de salarios, prestaciones, honorarios, aportes a seguridad social y parafiscales del personal vinculado por el CONTRATISTA para la atención del servicio, preferiblemente por transferencia bancaria. No obstante, cuando por las condiciones geográficas y ubicación no sea posible que el talento humano tenga acceso a la apertura de una cuenta, o cuando por solicitud de los colaboradores se requiera el pago en efectivo, el CONTRATISTA informará en la planilla de pago al talento humano que hace parte del informe financiero, el medio de pago aplicado.	SI	Se anexa Certificación mes de Junio de 2025 Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Financ. Num 15	Ninguna
16. Mantener las facturas y	SI	Los soportes escaneados de cada Rubro según el	Ninguna

PUBLICA

demás soportes que cumplan con las exigencias establecidas por la legislación comercial y tributaria colombiana, en los que se identifiquen datos de proveedor, productos, valores y demás información para que el documento sea válido. Estos soportes podrán ser solicitados en cualquier momento por el supervisor del contrato. PARÁGRAFO PRIMERO. En cualquier tiempo de la ejecución del contrato, en virtud del artículo 214 de la Ley 1955 del 2019, el ICBF podrá solicitar la conversión de la cuenta que se tenga o la apertura de una nueva, que en todo caso deberá ser una cuenta bancaria maestra, teniendo en cuenta las definiciones,		Formato de Seguimiento Financiero mes de Junio de 2025. Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Esp. Atención Comp Financ. Num 10	

PÚBLICA

criterios de selección y la operatividad de la cuenta que para tal fin establezca el ICBF a través de acto administrativo. Dicha decisión será debidamente notificada por el ICBF a través del supervisor del contrato,comunicando al contratista la obligatoriedad de aperturar una cuenta maestra o de convertir la existente en una cuenta maestra en cualquiera de las entidades bancarias que ofrezcan este producto. PARÁGRAFO SEGUNDO. En caso de que la entidad bancaria en la que está radicada la cuenta a que se refiere el presente trámite no ofrezca el producto denominado “cuenta maestra”, será obligación del contratista u operador realizar los			

PUBLICA

trámites pertinentes de apertura ante una entidad bancaria que lo preste y sea de su elección. PARÁGRAFO TERCERO. Una vez sea comunicada al operador o al contratista la obligatoriedad de realizar la apertura o conversión a una cuenta maestra tendrá el término perentorio de hasta ocho (8) días hábiles para hacer el trámite y entregar la evidencia documental al supervisor del contrato so pena de las actuaciones administrativas a las que haya lugar. PARÁGRAFO CUARTO: En caso de ser requerida la cuenta maestra, los pagos deberán ser adelantadas únicamente por transferencia bancaria.			
3.3. OBLIGACIONES ESPECÍFICAS DEL CONTRATISTA DURANTE LA ETAPA DE CIERRE			
1. Presentar la sistematización de los procesos de atención, de	No aplica	No aplica para este periodo	No aplica en etapa de atención.

PUBLICA

	acuerdo con lo establecido en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión vigente y a las orientaciones del ICBF.			
2.	Entregar el informe final de la etapa de cierre según lo estipulado en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión vigente.	No aplica	No aplica para este periodo	No aplica en etapa de atención.
3.	Continuar brindando la atención a las niñas, los niños y adolescentes vinculados en el servicio de acuerdo con lo establecido en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión vigente.	No aplica	No aplica para este periodo	No aplica en etapa de atención.
4.	Desarrollar espacios articulados con las Regionales, para la socialización de resultados sobre los procesos de atención con niñas, niños, adolescentes con discapacidad, familias, comunidades y actores claves	No aplica	No aplica para este periodo	No aplica en etapa de atención.

PUBLICA

en los territorios.			
5. Realizar las demás actividades planteadas en la Guía Operativa de Centros de Apoyo a la Inclusión.	No aplica	No aplica para este periodo	No aplica en etapa de atención.
3.4. OBLIGACIONES RELACIONADAS CON LA RECEPCIÓN, ALMACENAMIENTO, SUMINISTRO, INVENTARIO Y CUSTODIA DE LOS ALIMENTOS DE ALTO VALOR NUTRICIONAL (AAVN)			
1. Suministrar a la Regional del ICBF los datos del punto de entrega o puntos primarios donde el contratista recibirá los Alimentos de Alto Valor Nutricional (municipio de ubicación del punto, nombre del responsable y suplente, número de identificación, teléfonos, horario de atención, número de cupos a atender en este punto). Así mismo, informar oportunamente los cambios de los datos del punto de entrega primario a la Regional o Centro Zonal en los primeros 15 días	SI	Anexo 1- Actualización del formato del punto de entrega AAVN Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio AAVN OBG 1. Act_F AAVN	Ninguna

PUBLICA

	calendario del mes.			
2.	Utilizar los Alimentos de Alto Valor Nutricional únicamente para cumplir a cabalidad el objeto del presente contrato, y suministro de la alimentación a las niñas, niños y adolescentes beneficiarios para el servicio de atención, de conformidad con las directrices, documentos, normas y procedimientos establecidos por el ICBF. En ningún caso, se podrá donar, vender, intercambiar, usar indebidamente, destinar o en general disponer de los Alimentos de Alto Valor Nutricional en forma diferente a la autorizada por el ICBF.	SI	Anexo 1- Certificación AAVN Junio 2025 Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio AAVN OBG 2. Cert AAVN	ninguna
3.	Recibir el Alimento de Alto Valor Nutricional y almacenarlo cumpliendo con lo establecido en la normatividad legal vigente, y	SI	Anexo 1- Certificación de almacenamiento de AAVN Junio 2025 Anexo 2- Fotografía almacenamiento AAVN Ruta digital One Drive Inf Junio 2025	ninguna

PÚBLICA

	de acuerdo con las instrucciones que imparta el ICBF, con el fin de garantizar su conservación.		Evidencias Junio AAVN OBG 3	
4.	Informar al ICBF oportunamente (como máximo el día 15 de cada mes) sobre las dificultades presentadas en el desarrollo del servicio y las que afecten la cantidad y calidad de los Alimentos de Alto Valor Nutricional recibidos, así como los saldos de los AAVN en los puntos de entrega, para que el ICBF pueda ajustar las cantidades a entregar en el siguiente mes y realizar las acciones correspondientes.	SI	Anexo 1- Correo enviado al nutricionista Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio AAVN OBG4. Correo AAVN	Ninguna
5.	Entregar oportunamente los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios que harán uso de estos, para	SI	Anexo 1 – Formato Entrega AAVN a participantes Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio AAVN OBG 5. Form_Part	ninguna

PÚBLICA

evitar su deterioro.			
6. Llevar control por escrito en los formatos definidos por el ICBF mediante el Instrumento Anexo 57 de la rotación de inventarios y la entrega de los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio o usuarios, donde se registre el movimiento de los alimentos, los saldos y las personas responsables de su recibo y distribución, el cual debe corresponder a la cantidad de usuarios programados. Estos soportes deben presentarse en medio magnético o en documento físico de acuerdo con las particularidades de los territorios donde se ejecutan las modalidades, mensualmente durante los diez primeros días hábiles siguientes al	SI	Anexo 1 – Formato Entrega AAVN a Unidad de Servicio Anexo 2 – Formato Control de Inventarios Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio AAVN OBG 6.	ninguna

PUBLICA

	mes vencido, al Centro Zonal ICBF de influencia en el municipio donde está ubicado el punto de entrega (si aplica).			
7.	Transportar los Alimentos de Alto Valor Nutricional a las unidades ejecutoras o de servicio en condiciones adecuadas que garanticen la inocuidad del AAVN, en caso de que aplique.	SI	No Aplica	ninguna
8.	Solicitar y aceptar el apoyo y la asesoría técnica del ICBF en lo concerniente al manejo, recepción, custodia y distribución de los Alimentos de Alto Valor Nutricional.	SI	No Aplica para este periodo	Para el mes de Junio no se recibió asistencia técnica
9.	Realizar actividades que promuevan el control social para el adecuado uso de los Alimentos de Alto Valor Nutricional de acuerdo con las indicaciones dadas por el ICBF, así como asistir a las	SI	Anexo 1- Evidencia Fotográfica Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio AAVN OBG 9. Ev_Foto	Ninguna

PÚBLICA

	capacitaciones, mesas públicas, rendición de cuentas o audiencias de veeduría ciudadana a las cuales se le convoque por parte del ICBF.			
10.	Atender oportunamente los requerimientos que el ICBF realice, especialmente para dar respuesta a los organismos de control del Estado y novedades presentadas en las visitas realizadas por la Interventoría y/o el ICBF (si aplica).	SI	Durante el mes de Junio no se presentaron requerimientos	Ninguna
11.	Cancelar al ICBF el valor de los Alimentos de Alto Valor Nutricional cuando se presenten vencimientos o generen averías por mal almacenamiento, redistribución de producto, hurto o pérdida, teniendo en cuenta el precio del mes de entrega o el precio definido por el ICBF en caso de entregarse otro	SI	Durante el mes de a Junio no se presentaron vencimientos, averías, hurto o pérdida del AAVN, que generaran valor a cancelar al ICBF.	Ninguna

PÚBLICA

tipo de Alimento de Alto Valor Nutricional.			
12. Atender con oportunidad las visitas que se efectúen por parte del ICBF o la interventoría del contrato de producción y distribución de Alimentos de Alto Valor Nutricional y leer y firmar el acta de visita anotando las observaciones a que haya lugar. Así mismo, dar trámite oportuno, a las acciones preventivas y correctivas necesarias para la solución de las novedades generadas producto de las visitas del ICBF o de la interventoría.	SI	En el mes de Junio no se recibió Visita por parte de la Interventoría de ICBF.	Ninguna
13. Al finalizar el contrato, el contratista deberá redistribuir por su cuenta (transportar de un lugar a otro) los saldos de los Alimentos de Alto Valor Nutricional que queden en sus puntos de	SI	En el mes de Junio no se recibió Visita por parte de la Interventoría de ICBF.	Ninguna

PÚBLICA

entrega de acuerdo con las indicaciones que imparta el ICBF.			
OBLIGACIONES EN EL MARCO DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CUANDO APLIQUE)			
Obligaciones (textuales del contrato)	Cumplimiento (sí, no o en ejecución)	Fuente verificación que evidencia el cumplimiento de la obligación de esta	
3.5. OBLIGACIONES CONTRACTUALES ASOCIADAS A LOS EJES DEL SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN:			
PARA EL EJE DE GESTIÓN DE CALIDAD:			
1. Asegurar que el personal requerido para la prestación del servicio cuente con el perfil de: Educación (formal: primaria, secundaria, pregrado, posgrado), formación (cursos específicos de la actividad a desarrollar como diplomados, seminarios, talleres entre otros) o experiencia para garantizar la óptima prestación del servicio.	SI	Anexo 1 – Matriz de Talento Humano Anexo 2- Hojas de Vida Anexo 3- Certifi Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje G Calidad	ninguna
2. Socializar con el equipo de trabajo que realiza las actividades definidas en el contrato, la información básica del ICBF (Misión, Visión, Normatividad interna vigente, Objetivos Estratégicos,	Si	OBG 2. ACT_IND_KNP Ruta Digital en OneDrive: INF JUNIO 2025 EVIDENCIAS JUNIO OBG Sg Calidad Eje G Calidad	Se reporta ingreso de 1 TH nuevo en el cargo de Auxiliar Administrativa.

PÚBLICA

	Políticas y Sistema Integrado de Gestión SIGE) así como dar a conocer los diferentes documentos (lineamientos técnicos, manuales operativos, procedimientos, guías, formatos, entre otros) necesarios para la operación de los servicios contratados.			
3.	Entregar los resultados de la percepción del usuario frente a la prestación del servicio misional.	No aplica	No aplica	No aplica para el mes de junio 2025.
4.	Identificar y gestionar acciones de mejora que fortalezcan de manera adecuada la prestación del servicio.	No aplica	No aplica	En el mes de junio 2025 no se identificaron acción de mejora en la prestación del servicio.
5.	Contar con información documentada para la recepción, tratamiento y respuesta a las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS), en el marco de la ejecución del objeto contractual.	Si	An 1. ACT_APER_BS An 2. ACT_SEG_BS Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje G Calidad OBG 5	Ninguna

PÚBLICA

6. Asegurar que los equipos de medición propios utilizados para el cumplimiento del objeto contractual cuentan con certificaciones iniciales de calibración y verificaciones intermedias.	SI	Anexo 1- Verificaciones intermedias Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje G Calidad OBG 6. Ver inter.	Ninguna
7. Contar con un registro de los documentos utilizados para la operación del servicio, incluyendo de ser necesario, el control de los cambios realizados.	SI	OBG 7. F_CONT_CAMB Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje G Calidad OBG 7. F_CONT_CAMB	Ninguna
PARA EL EJE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN			
1. Certificar el cumplimiento, seguimiento y revisión de los asuntos correspondientes a seguridad de la información, enmarcado en la normativa interna del ICBF vigente durante la ejecución del contrato.	Si	No aplica para este periodo	Esta información se anexo en el informe de la etapa de alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.
2. Suscribir un documento de compromiso de confidencialidad con el representante legal, el cual deberá ser entregado al supervisor una	SI	Anexo 1 - Formato compromiso de confidencialidad-VF Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje Seg Info Obg 2. Inf Form Confid	Ninguna

PÚBLICA

	vez se firme el contrato.			
3.	Suscribir un documento de autorización de tratamiento de datos personales con el representante legal, el cual deberá ser entregado al supervisor una vez se firme el contrato.	SI	Anexo 1. Formato de autorización de tratamiento de datos personales-VF Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje Seg Info Obg 3. Formt Aut Tdd	Ninguna
4.	Informar al supervisor, en el momento que ocurran incidentes de seguridad o se materialice un riesgo de seguridad de la información que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF, en el marco de la ejecución del objeto establecido.	Si	No se han presentado incidentes de seguridad que afecten la disponibilidad, integridad y/o confidencialidad de la información del ICBF. En el marco de la ejecución del contrato.	Ninguna
5.	Prever el plan de recuperación y contingencia del servicio contratado ante los eventos que puedan afectar el cumplimiento de la ejecución de este.	Si	OBG 5. PL_REC_CONT Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje Seg Info OBG 5. PL_REC_CONT	Ninguna.
PARA EL EJE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO				
1.	Certificar que cuenta con un representante	Si	No Aplica	Esta información se anexo en el informe de la etapa de

PÚBLICA

	de seguridad y salud en el trabajo, que cumpla con el perfil establecido en la Resolución 312 de 2019 del Ministerio de Trabajo, o a la norma que adicione, modifique o sustituya, y garantice el cumplimiento de obligaciones contractuales establecidas en el marco de la ejecución del contrato y la normatividad vigente.			alistamiento Centros de Apoyo a la Inclusión.
2.	Presentar la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles, documentados, en el marco de la Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución del contrato.	Si	An 1. M_IPEVR An 2. ACT_MR Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje SST OBG 2	Ninguna
3.	Realizar la inducción al equipo de trabajo que se empleará durante la ejecución del contrato en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Si	OBG 3. ACT_IND_SST Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje SST OBG 3. ACT_IND_SST	Ninguna
4.	Suministrar a los	Si	An 1. ACT_ENTR_EPP An 2. MATR_EPP	Ninguna

PUBLICA

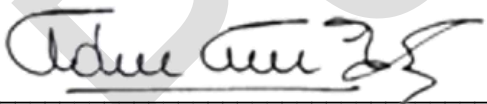
	colaboradores vinculados para la ejecución del contrato los elementos de protección personal y ropa de trabajo requerida para la realización de sus actividades.		Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje SST OBG 4	
5.	Presentar el concepto médico ocupacional favorable de los colaboradores vinculados para la ejecución del contrato.	Si	An 1. CER_MED An 2. ACT_CONC_MED Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje SST OBG 5	Ninguna
6.	Formular e implementar el plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	Si	An 1. PL_RIESG An 2. SEG_PLA_RIESG Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje SST OBG 6	Ninguna
PARA EL EJE DE GESTIÓN AMBIENTAL				
1.	Adoptar las medidas necesarias para el ahorro y uso eficiente de agua, energía, papel, y manejo de residuos que se generen durante la ejecución del contrato, de acuerdo con la Política Ambiental de la Entidad.	Si	An 1.CERT_POL_AMB An 2. CUM_BUEN_PRC_AMB Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje Ambiental OBG 1	Ninguna
2.	Utilizar productos, empaques y materiales amigables con	Si	An 1. CERT_PEM An2. ACT_PROD_AMG_MA Ruta digital One Drive Inf Junio 2025	Ninguna

PÚBLICA

el medio ambiente.		Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje Ambiental OBG 2	
3. Adoptar las medidas necesarias para el almacenamiento y manejo adecuado de los productos químicos utilizados durante la ejecución del contrato; de acuerdo con la normatividad vigente.	Si	An 1. ACT_MAN_PQ An 2. CONT_PQ Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje Ambiental OBG 3	Ninguna
4. Formular e implementar plan de saneamiento que incluya como mínimo los programas de limpieza y desinfección, manejo de residuos, control de plagas y abastecimiento o suministro de agua potable, de acuerdo con la normatividad vigente. PARÁGRAFO: En dichos espacios, el contratista debe garantizar los elementos necesarios para la recolección de residuos, y garantizar la recolección y disposición de	Si	An 1. PL_SAN An 2. ACT_PL_SAN Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje Ambiental OBG 4	Ninguna

PÚBLICA

	los residuos resultantes por la ejecución del contrato, de acuerdo con la normativa vigente.			
5.	Adoptar las medidas necesarias para el manejo adecuado y la disposición final de los residuos especiales y/o peligrosos que se generen durante la ejecución del contrato.	No aplica	No aplica	El Centro de Educación Especial de Villavicencio no dispone de residuos especial y/o peligrosos.
6.	Presentar los permisos y/o autorizaciones ambientales vigentes requeridas para prestación del servicio. Así como las evidencias del cumplimiento de los requerimientos establecidos en dichos documentos.		An 1. INSP_CEE An 2. ACT_PYA Ruta digital One Drive Inf Junio 2025 Evidencias Junio OBG Sg Calidad Eje Ambiental OBG 6	Ninguna



_____

Firma del Coordinador
Nombres y Apellidos: ADRIANA ACOSTA HERRERA

Nota:

1. El informe debe incluir adjunto (en magnético o medio físico) todos los soportes que evidencien el desarrollo de las actividades presentadas por obligación

PUBLICA