BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F.1.P7.RC	14/09/2023
Version 3	Pagina 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD O EVENTO: Visita de control social

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Yariguies Atrapasueños Asoconeg

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 29/10/2024

HORA INICIAL: 09:00 am

HORA FINAL: 11:00 am

Número de Páginas del mismo Evento:

Página número:

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.

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOC. 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	Valeria		Rueda	Medina	TI	1099369526			X				X			X					X				X	X		NNA							Valeria R		
2	Lauren	Julieth	Garcia		TI	1097611704		X					X			X					X				X	X		NNA							Lauren Garcia		
3	Heillen	Saray	Osorio	Laguado	TI	1100895004		X					X			X					X				X	X		NNA							Heillen Osorio		
4	Katherin	Sofia	Rodriguez	Garcia	TI	1100963985			X				X			X					X				X	X		NNA							Katherin R G.		
5	Yonar		Mendez	Saavedra	TI	1097789187		X						X			X				X				X	X		NNA							Yonar m.		
6	Ruth	Fayoly	Rodriguez	Garcia	CC	1097610479				X			X			X					X				X	X		Madre							Ruth Fayoly R		
7	Ana	Adelaida	Saavedra		CC	37650244				X			X			X					X				X	X		Madre							Ana Saavedra		
8																																						
9																																						
10																																						

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

PARTES INTERESADAS DEL ICBF
1. Comunidad
2. Colaboradores
3. Proveedores
4. Aliados Estratégicos
5. Sindicato
6. Parlamentarios

* 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)

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCONEG	No. del Contrato (Cuando aplique)	8800594-2024	Departamento	SANTANDER	Municipio	EL CARMEN DE CHUCURI	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	GESTORA DE EXPERIENCIAS - PSICOSOCIAL
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ANGIE VESGA - GARDY CARREÑO	Nombre o Identificación del grupo	EXITOSOS	No. de Ciclo de vivencia (Cuando aplique)	10 A 13 AÑOS	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO	Lugar en donde se realiza la actividad	SANTO DOMINGO DEL RAMO
Curso de vida de los participantes	ADOLESCENCIA	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTRO FAMILIAR	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	29/10/2024	Hora de inicio	10:00am	Hora fin	12:00m
Componente (Cuando aplique)	Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz	Eje Movilizador (Cuando aplique)	Comunicación y narrativas	Descripcción de la temática abordada	Comunicación asertiva y participación infantil en familia				

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)			
KEVIN	RAFAEL	RUIZ	LOPEZ	T.I.	1127660636	X	X	Kevin Rafael		
SOFIA		TORRES		T.I.	1097611864	X	X	Sofia T.		
CREISY	MARIANA	ARGUELLO	AGUADO	T.I.	1097203086	X	X	Creisi		
MAICOL		FUENTES		T.I.	1050553845	X	X	maicol		
JESSICA	LILIANA	RIAÑO	BUSTOS	T.I.	1097611810	X	X	Jessica		
RONAL	STIVEN	REINA	PEREZ	T.I.	1030181286	X	X	Ronald		
CRISTIAN	YAMPIER	CARDENAS	LEON	T.I.	1102640526	X	X	Yumzier		
STEFANY		GOMEZ	GUTIERREZ	T.I.	1095829461	X	X	Stefany		
TANIA	MILENA	MATEUS	ARGUELLO	T.I.	1097202048	X	X	Tania mateus		
FARID	DAVIAN	MEDINA	RODRIGUEZ	T.I.	1097203029	X	X	Farid medina		
JAMES	ESNEIDER	MORALES	GARCIA	T.I.	1222118946	X	X	James morales		
MARIA	ALEJANDRA	FLORES		T.I.	1097611214	X	X	MARIA Alejandra		
JAIR	ANDRES	LOPEZ		T.I.	1096811251	X	X	Jair Andres LM		
JUAN	DAVID	QUIROGA	MONTAÑO	T.I.	1095826277	X	X	Juan D Quiroga		
BRAYAN	ALEXIS	RODRIGUEZ	BAUTISTA	T.I.	1097612337	X	X	Brayan Bautista		

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

Scanned with CamScanner

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCONEG	No. del Contrato (Cuando aplique)	6300594/2024	Departamento	SANTANDER	Municipio	EL CARMEN DE CHUCURI	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	GESTORA DE EXPERIENCIAS - PSICOSOCIAL
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ANGIE VESGA - GARDY CARREÑO	Nombre o identificación del grupo	EXITOSOS	No. de Ciclo de manera (Cuando aplique)	10 A 13 AÑOS	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO	Lugar en donde se realiza la actividad	SANTO DOMINGO DEL RAMO
Curso de vida de los participantes	ADOLESCENCIA	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTRO FAMILIAR	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	23/10/2024	Hora de Inicio	10:00am	Hora fin	12:00m
Componente (Cuando aplique)	Participación de niños, niñas y adolescentes y culturas de paz	Eje Movilizador (Cuando aplique)	Comunicación y narrativas	Descripción de la temática abordada	Comunicación asertiva y participación infantil en familia				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
JOSE	MIGUEL	SOLANO	CRUZ	T.I.	1097611300	X	X	Miguel Solano		
SANTIAGO		TAVERA	FLORES	T.I.	1142720648	X	X	Santiago Tavera		
ESTEFANY	SOFIA	TORRES	ARCINIEGAS	T.I.	1097611653	X	X	Estefany Torres		
ESTEFANY	YULITZA	ALVEDAÑO	LOPEZ	T.I.	1104094882	X	X	Estefany		
ADRIAN	ALEJANDRO	GODOY	DIAZ	T.I.	1185463807	X	X	Adrian G.		
JHOAN	SEBASTIAN	GONZALEZ	GRAIN	T.I.	1095936356	X	X	Jhoan Sebastian.		
KATHERIN	SOFIA	RODRIGUEZ	GARCIA	T.I.	1100965985	X	X	Katherin Sofia		
LAUREN	YULIETH	GARCIA	CASTELLANOS	T.I.	1097611204	X	X	Lauren Julieth		
LISETH	DAYANA	LEON	BARRIENTOS	T.I.	1097505623	X	X	Liseth León		
YONAR		MENDEZ	SAAVEDRA	T.I.	1097789178	X	X	Yonar M. S.		
JULIANA	ANDREA	RODRIGUEZ	GRANADOS	T.I.	1081817554	X	X	Juliana R. G.		
SAMER	SANTIAGO	CALA	HERNANDEZ	T.I.	1097197595	X	X	Samer C. H.		

Scanned with CamScanner

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCONEG	No. del Contrato (Cuando aplique)	8806842824	Departamento	SANTANDER	Municipio	EL CARMEN DE CHUCURI	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	GESTORA DE EXPERIENCIAS - PSICOSOCIAL
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ANGIE VESGA - GARDY CARREÑO	Nombre o Identificación del grupo	EXITOSOS	No. de Ciclo de minuta (Cuando aplique)	10 A 13 AÑOS	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO	Lugar en donde se realiza la actividad	SANTO DOMINGO DEL RAMO
Curso de vida de los participantes	ADOLESCENCIA	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTRO FAMILIAR	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	29/10/2024	Hora de Inicio	10:00am	Hora fin	12:00m
Componente (Cuando aplique)	Participación de niños, niños y adolescentes y culturas de paz	Eje Movilizador (Cuando aplique)	Comunicación y narrativas	Descripción de la temática abordada	Comunicación asertiva y participación infantil en familia				

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)			
RUTH		FAVIOLE	RODRIGUEZ	CC.	1097610979	X	X			
JOSE	VICENTE	LOPEZ	GUERRERO	CC	1097609740	X	X			
AURY		MORENO		CC	1097617759	X	X			
ASCARIO		CRUZ		CC	78138949	X	X			
CELIA		HERNANDEZ	CARDENAS	CC	78114691	X	X			
GLORIA	LIZETH	GOMEZ	DIAZ	CC.	1097610804	X	X.			
ANA	ADELAIDA	SARAVIA	MATEUS	CC	37650249	X	X			
DORIS	KARINA	GARCES	RODRIGUEZ	CC	1007609741.	X	X			
ROSA		PARQUEHO	1102713394	CC.	1102718394.	X	X			
MARCO	ANGEL	SANCHEZ	91458773	CC.	91458773	X	X			
ALEX	JULIAN	ARIAS	RAMIREZ	CC.	1056774726	X	X.			
LEIDY		ROJAS	VARGAS	CC	37652779	X	X			
YULIETH	PAOLA	GARNICA	ZAMUDIO	CC	1067093940	X	X			
CARLOS	ALBERTO	BUSTOS		CC	1010755706	X	X			
ANGELICA	REINA	SANCHEZ		CC.	910409734	X	X			

Scanned with CamScanner

PROCESO
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCONEG	No. del Contrato (Cuando aplique)	8800842024	Departamento	SANTANDER	Municipio	EL CARMEN DE CHUCURI	Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	GESTORA DE EXPERIENCIAS - PSICOSOCIAL
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ANGIE VESGA - GARDY CARREÑO	Nombre o identificación del grupo	EXITOSOS	No. de Ciclo de niñez (Cuando aplique)	10 A 13 AÑOS	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO	Lugar en donde se realizo la actividad	SANTO DOMINGO DEL RAMO
Curso de vida de los participantes	ADOLESCENCIA	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	ENCUENTRO FAMILIAR	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	23/10/2024	Hora de Inicio	12:00am	Hora De	12:00m
Componente (Cuando aplique)	Participación de niñas, niños y adolescentes y voluntarios de paz	Eje Movilizador (Cuando aplique)	Comunicación y narrativas	Descripción de la temática abordada	Comunicación asertiva y participación infantil en familia				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
[illegible]		[illegible]	[illegible]	CC	1077163174	X	X	[illegible]		
OLGA		[illegible]	[illegible]	CC	37706692	X	X	[illegible]		
[illegible]		[illegible]	[illegible]	CC	28938771	X	X	[illegible]		
ISAAC		[illegible]		CC	91427320	X	X	[illegible]		
KATY	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CC	1097609708	X	X	[illegible]		
LUIS	[illegible]	[illegible]		CC	1097609709	X	X	[illegible]		
[illegible]	[illegible]	[illegible]		CC	1097608171	X	X	[illegible]		
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CC	28090112	X	X	[illegible]		
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CC	1097993771	X	X	[illegible]		
[illegible]	[illegible]	[illegible]		CC	1127916316	X	X	[illegible]		
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	CC	28090112	X	X	[illegible]		
[illegible]		[illegible]	[illegible]	CC	1097195111	X	X	[illegible]		

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

Scanned with CamScanner