PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

ACTIVIDAD O EVENTO: Comite de control Social - encuentro familiar. FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 11 de octubre del 2024 HORA INICIAL: 5:00 PM

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: UDA 3 Maria Angarita - Leidy Cardoza (Grupo 2 y 3) HORA FINAL: 7:00 PM

Nº de Páginas del informe:

Página número en este doc:

NOTA: En aplicación de las normas que regulan la relacionada con habeas data, en especial la dispuesta en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", usted titular de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, autónoma, voluntaria e informada, para acceder 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 IDENTIFICACIÓN	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 ejercicio propio, marque "no aplica")					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser Ud. vigilante o de requerir 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	INTERSEXUAL	FEMENINO	MASCULINO	OTRO ¿CUÁL?	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA, RAIZAL O PALENQUERA	GITANO O ROM	NINGUNO	OTRO ¿CUÁL?	RURAL	URBANO	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O ÁREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Usuario en ejercicio propio)					
1	Dayana		Gutierrez		TI	1198582419					X		X			X					X					X	X										
2	LUIS	MARIO	ZARATE	SAYMENTH	TI	1048015796			X					X			X				X					X	X										
3	VALERIN	YISETH	GARCIA	PEDRAZA	TI	1045311291			X				X				X				X					X	X										
4	GABRIEL	DAVID	DEL RIO	GUTIERREZ	TI	1096,258898			X				X				X				X					X	X										
5	YEISEL	KATHERINE	VILLAMIZAR	RINCÓN	TI	1012048852			X				X				X				X					X	X										
6	LEIDY	JOHANA	APRAYA	SILVA	TI	1012041142			X				X				X				X					X	X										
7	MARIA	JOHANA	SILVA	BAUTISTA	C.C	1088,088928					X		X				X				X					X	X										
8																																				
9																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

#¡TOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:																																			
TOTAL ¡FOR PÁGINA BRRRR CATARATAS:																																				

PARTES INTERESADAS DEL ICBF
1. Comu
2. Colabo
3. Provee
4. Medio
5. Sociedad
6. Prisioneros
7. Usuar
8. Estado

* Nota aclaratoria: INTERSEX (con aquellas personas nuevo nuevos (nacionalidad, órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran predominantemente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario reconocido)

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

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

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
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA MODALIDAD ATRAPASUEÑOS

Nombre del Operador (Cuando aplique)	Aacorey Milla-Tejada	No. del Convenio (Cuando aplique)	6000514 2024	Departamento	Santander	Municipio	Sabana de Torres
Nombre de responsable del evento humano en el desarrollo de la actividad	13- Trabajo Infantil	Nombre o Identificación del grupo	Grupo 3	No. de Ciclo de vivnda (Cuando aplique)	NO	¿Se realizó Olla Comunitaria?	NO
Curso de vida de los participantes		Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	Encuentro familiar	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	Horario	Hora de inicio	5:00 pm
Componente (Cuando aplique)	Promoción-Salud mental	Eje Manifestador (Cuando aplique)	Comunicación asertiva	Descripción del tema abordado	Comunicación asertiva y participación	Hora fin	7:00 pm

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)			
DEISY	KATERINE	VILLAMIZAR	RINCON	TI	1130104352	X	X			
LUIS	MARIO	RAPELO	SAUMETH	TI	1048078796	X	X			
JUAN	JOSE	MANRIQUE	RINCON	TI	1130104478	X	X			
ANA	VALENTINA	ARANGO	FONSECA	TI	1098896782	X	X			
DESIREE	CAROLINA	RACERO	ROMERO	PPT	8521193	X	X			
GABRIEL	DAVID	DEL RIO	GUTIERREZ	TI	1096258819	X	X			
JHOFRAN	LEONARDO	RETAVIZCA	LIZARAZO	TI	1130104334	X	X			
KAROL	VANEZA	HERNANDEZ	VELANDIA	TI	1101204699	X	X			
MARIA	VALENTINA	DIAZ	VANEGAS	TI	1216964470	X	X			
ZHARICK	DANIELA	VESGA	TORRES	TI	1098874181	X	X			
KEVIN	FABIAN	RINCON	MEJIA	TI	1130104252	X	X			
NICOL	ALEXANDRA	FLOREZ	BLANCO	TI	1130104278	X	X			
EFRAIN	ANDRES	MENDOZA	JIMENEZ	TI	1130104314	X	X			
JESUS	DAVID	MENDOZA	JIMENEZ	TI	1130104271	X	X			
YULIETH	ALEXANDRA	RINCON	GONZALEZ	TI	1101203956	X	X			
HUGO	FERNANDO	BENAVIDES	DELGADO	TI	1101204289	X	X			
ANDRES	FELIPE	CABALLERO	ULLOQUE	TI	1101206379	X	X			
LEIDY	JOHANA	AMAYA	BILVA	TI	1101204410	X	X			
DIDIER		RAMIREZ	GUERRERO	TI	1096803643	X	X			
LEDIS	PAOLA	BEGOVIA	GARCIA	TI	1085098819	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 CON LA POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

Powered by CamScanner

Próxima

Nombre del Operador (Cuando aplique)	Asociacion	No. del Contrato (Cuando aplique)	6800594 2024	Departamento	Santander	Municipio	Floridablanca
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	Maria Tejada	Nombre o identificación del grupo	Grupo 3 - 13 Jhon	No. de Ciclo de vivida (Cuando aplique)	NO	¿Se realiza Ciclo Comunitario?	NO
Curso de vida de los participantes	13 A 17 AÑOS	Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal	Encuentro Familia	Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción	11-10-25	Hora de inicio	2:00 pm
Componente (Cuando aplique)	promocion salud mental	Eje Dinamizador (Cuando aplique)	Comunicacion - Nutricion	Especificación de si temática abordada	Comunicacion asertiva y participacion	Hora fin	4:30 pm

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE	Nº DE DOCUMENTO DE	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
LUISA	YULIETH	LAGOS	BARRERA	TI	1101203043	X	X	Luisa		
DANNA	VALENTINA	ORTIZ	GALVIS	TI	1101203821	X	X	Carolina		
CARLOS	ANDRES	SARMIENTO	QUINTERO	TI	1130104191	X	X	IVONNE		
HAGUAR	DAVID	VELA	VILLAR	TI	1097105222	X	X	Miguel		
DANNA	SOFIA	GOMEZ	ABRIL	TI	1097109617	X	X	Gladis Abril		

¡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

Powered by CamScanner