BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	23/07/2025	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 DIFICULTADES Y BARRERAS ENCONTRADAS EN EL ENTORNO						

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	FS.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	23/07/2025	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	ACTIVIDAD PRACTICA DE BAÑO DIARIO						

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		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	23/07/2025	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	CANCIONES INFANTILES ADAPTADAS A SEÑAS - SEÑALES DE NECESIDAD: HAMBRE, SUEÑO, DOLOR, AYUDA						

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			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
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		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	06/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	23/07/2025	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 TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	COMUNICACIÓN 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	Cetre		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	23/07/2025	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	Descripción de la temática abordada	IDENTIFICACION DE DIFICULTADES Y BARRERAS ENCONTRADAS EN EL ENTORNO						

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)			
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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/07/2025	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	Descripción de la temática abordada	PROYECCION PELICULA - MOANA 2						

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		
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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GOB.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

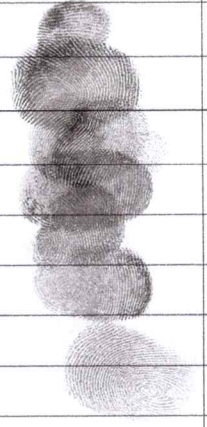
Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/07/2025	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	PROYECCION PELICULA - MOANA 2						

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	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

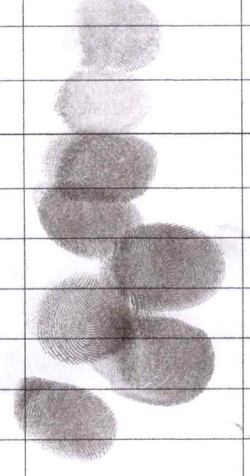
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	06/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/07/2025	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	PROYECCION PELICULA - MOANA 2						

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	ROXIMAR		
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/07/2025	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	PROYECCION PELICULA - MOANA 2						

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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/07/2025	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 TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	PROYECCION PELICULA - MOANA 2						

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	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	miguel		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

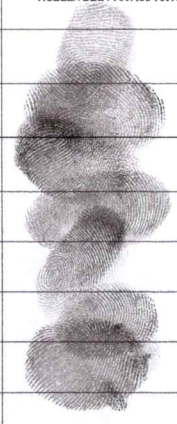
Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/07/2025	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	PROYECCION PELICULA - MOANA 2						

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			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
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.

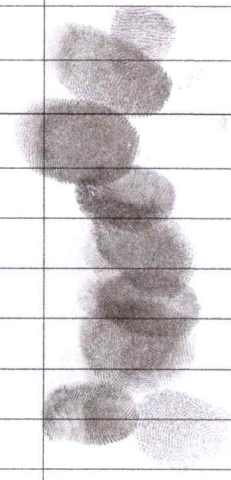
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/07/2025	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	PROYECCION PELICULA - MOANA 2						

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			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X	GOMEZ		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	24/07/2025	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	PROYECCION PELICULA - MOANA 2						

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)			
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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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** **Menú**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	**Tipo de encuentro o Acción Transversal**	**ENCUENTRO CON FAMILIARES**	**Fecha del desarrollo del encuentro**	25/07/2025	**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**	**FORTALECIENDO NUESTROS VINCULOS FAMILIARES**						

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	Maicol		
OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934	X	X			
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	TI	1118198142	X	X	Raul		
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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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** **Menú**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	**Tipo de encuentro o Acción Transversal**	**ENCUENTRO CON FAMILIARES**	**Fecha del desarrollo del encuentro**	25/07/2025	**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**	**FORTALECIENDO NUESTROS VINCULOS FAMILIARES**						

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)			
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X			
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	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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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** **Menú**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	**Tipo de encuentro o Acción Transversal**	**ENCUENTRO CON FAMILIARES**	**Fecha del desarrollo del encuentro**	25/07/2025	**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**	**FORTALECIENDO NUESTROS VINCULOS FAMILIARES**						

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	Roximar		
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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** **Menú**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 14 A 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	**Tipo de encuentro o Acción Transversal**	**ENCUENTRO CON FAMILIARES**	**Fecha del desarrollo del encuentro**	25/07/2025	**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**	**FORTALECIENDO NUESTROS VINCULOS FAMILIARES**						

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			
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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** **Menú**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 10 A 13 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	**Tipo de encuentro o Acción Transversal**	**ENCUENTRO CON FAMILIARES**	**Fecha del desarrollo del encuentro**	25/07/2025	**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 TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA**	**Descripcción de la temática abordada**	**FORTALECIENDO NUESTROS VINCULOS FAMILIARES**						

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			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
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	1028150842	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.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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** **Menú**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	**Tipo de encuentro o Acción Transversal**	**ENCUENTRO CON FAMILIARES**	**Fecha del desarrollo del encuentro**	25/07/2025	**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**	**FORTALECIENDO NUESTROS VINCULOS FAMILIARES**						

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	Maximiliano		

¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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** **Menú**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	**Tipo de encuentro o Acción Transversal**	**ENCUENTRO CON FAMILIARES**	**Fecha del desarrollo del encuentro**	25/07/2025	**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**	**FORTALECIENDO NUESTROS VINCULOS FAMILIARES**						

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)			
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			

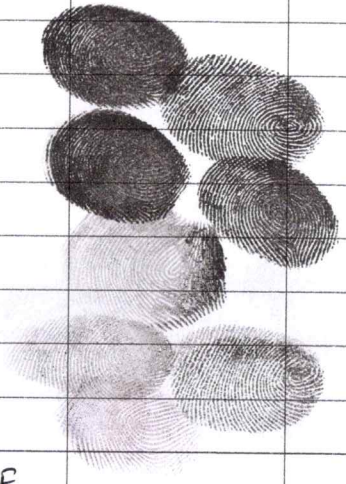
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

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** **Menú**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	**PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 A 9 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	**Tipo de encuentro o Acción Transversal**	**ENCUENTRO CON FAMILIARES**	**Fecha del desarrollo del encuentro**	25/07/2025	**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**	**FORTALECIENDO NUESTROS VINCULOS FAMILIARES**						

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)			
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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	28/07/2025	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	Descripción de la temática abordada	SALIDA SUPERVISADA A ESPACIOS FUNDAMENTALES PARA INTERACTUAR Y PARTICIPAR DE ESTOS ENTORNOS						

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		
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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO8.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	28/07/2025	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	Descripción de la temática abordada	PRESENTACIONES DIGITALES						

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	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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	28/07/2025	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	ELABORACIÓN DE UN "DICCIONARIO VISUAL PERSONAL" (CON APOYO DE PICTOGRAMAS Y SEÑAS)						

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	Roximar		
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

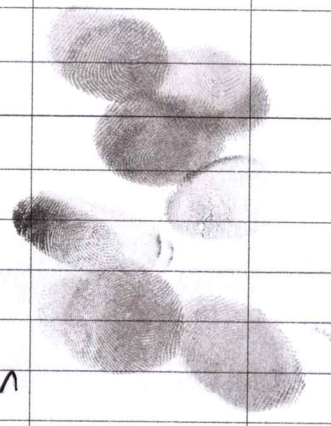
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	28/07/2025	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	ELEMENTOS Y PRODUCTOS DE HIGIENE ORAL- 25 Día Mundial de Prevención de Ahogamientos- 28 Día Mundial contra la Hepatitis						

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			

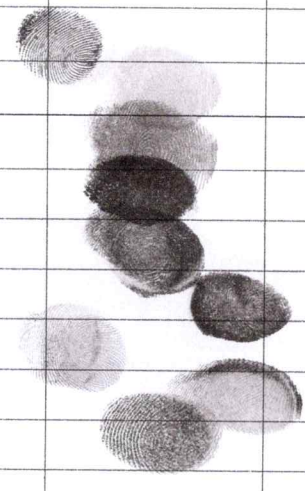
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	28/07/2025	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	ELABORACIÓN DE UN "DICCIONARIO VISUAL PERSONAL" (CON APOYO DE PICTOGRAMAS Y SEÑAS)						

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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	28/07/2025	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	ELEMENTOS Y PRODUCTOS DE HIGIENE ORAL- 25 Día Mundial de Prevención de Ahogamientos- 28 Día Mundial contra la Hepatitis						

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)			
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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	28/07/2025	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	SALIDA SUPERVISADA A ESPACIOS FUNDAMENTALES PARA INTERACTUAR Y PARTICIPAR DE ESTOS ENTORNOS						

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	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	-miguel		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	28/07/2025	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 TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripcción de la temática abordada	PRESENTACIONES DIGITALES						

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	.Adrain		
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			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	-Dahna		
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.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	29/07/2025	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	ELABORACIÓN DE UN "DICCIONARIO VISUAL PERSONAL" (CON APOYO DE PICTOGRAMAS Y SEÑAS)						

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		
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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	29/07/2025	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	SALIDA SUPERVISADA A ESPACIOS FUNDAMENTALES PARA INTERACTUAR Y PARTICIPAR DE ESTOS ENTORNOS						

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	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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	29/07/2025	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	ELEMENTOS Y PRODUCTOS DE HIGIENE ORAL- 25 Día Mundial de Prevención de Ahogamientos- 28 Día Mundial contra la Hepatitis						

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	Roximar		
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	29/07/2025	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	Descripción de la temática abordada	PRESENTACIONES DIGITALES						

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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

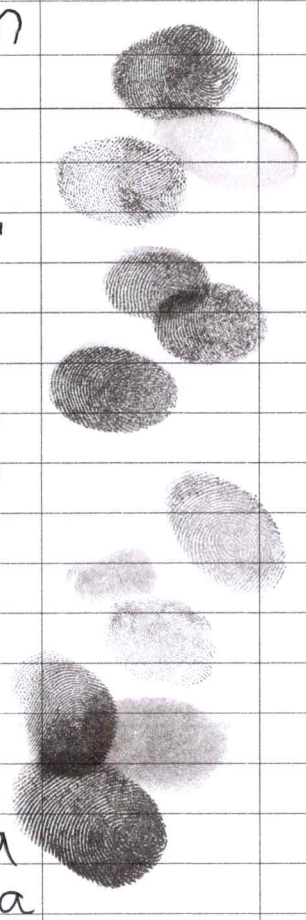
Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	CAPITANES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	29/07/2025	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	ELABORACIÓN DE UN "DICCIONARIO VISUAL PERSONAL" (CON APOYO DE PICTOGRAMAS Y SEÑAS)						

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		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	29/07/2025	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	SALIDA SUPERVISADA A ESPACIOS FUNDAMENTALES PARA INTERACTUAR Y PARTICIPAR DE ESTOS ENTORNOS						

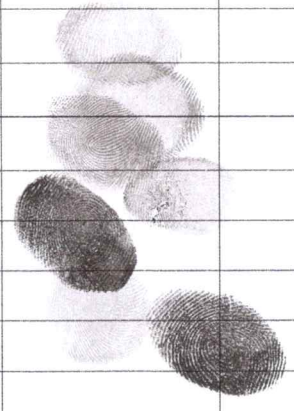
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	N° DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIÓ: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	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			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1026901187	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.

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

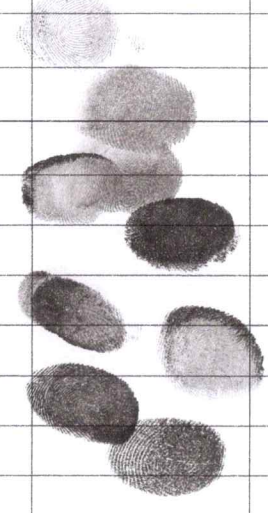
Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 3 Menú15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	29/07/2025	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	ELEMENTOS Y PRODUCTOS DE HIGIENE ORAL- 25 Día Mundial de Prevención de Ahogamientos- 28 Día Mundial contra la Hepatitis						

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)			
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	Maximiliano		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú15	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	29/07/2025	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 TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	PRESENTACIONES DIGITALES						

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)			
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			



BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	30/07/2025	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	ELEMENTOS Y PRODUCTOS DE HIGIENE ORAL- 25 Día Mundial de Prevención de Ahogamientos- 28 Día Mundial contra la Hepatitis						

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	Maicol		
OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934	X	X			
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	TI	1118198142	X	X	Raul		
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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

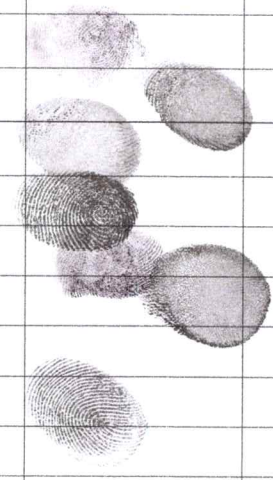
Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 4 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	30/07/2025	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	ELABORACIÓN DE UN "DICCIONARIO VISUAL PERSONAL" (CON APOYO DE PICTOGRAMAS Y SEÑAS)						

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)			
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	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

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	30/07/2025	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	Descripción de la temática abordada	PRESENTACIONES DIGITALES						

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	Roximar		
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	30/07/2025	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	SALIDA SUPERVISADA A ESPACIOS FUNDAMENTALES PARA INTERACTUAR Y PARTICIPAR DE ESTOS ENTORNOS						

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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	30/07/2025	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	ELEMENTOS Y PRODUCTOS DE HIGIENE ORAL- 25 Día Mundial de Prevención de Ahogamientos- 28 Día Mundial contra la Hepatitis						

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		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

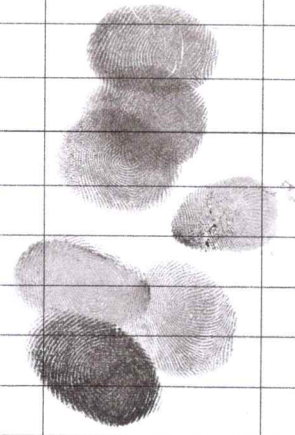
Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	OFICIALES	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 4 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	30/07/2025	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	ELABORACIÓN DE UN "DICCIONARIO VISUAL PERSONAL" (CON APOYO DE PICTOGRAMAS Y SEÑAS)						

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)			
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			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
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.

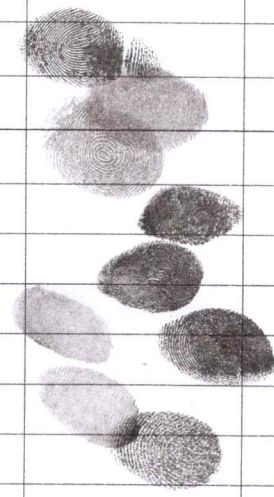
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	30/07/2025	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 TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	PRESENTACIONES DIGITALES						

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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 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 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	30/07/2025	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	Descripción de la temática abordada	SALIDA SUPERVISADA A ESPACIOS FUNDAMENTALES PARA INTERACTUAR Y PARTICIPAR DE ESTOS ENTORNOS						

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)			
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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	31/07/2025	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	Descripción de la temática abordada	PRESENTACIONES DIGITALES						

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	Lusa 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		
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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	31/07/2025	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	ELEMENTOS Y PRODUCTOS DE HIGIENE ORAL- 25 Día Mundial de Prevención de Ahogamientos- 28 Día Mundial contra la Hepatitis						

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	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			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	31/07/2025	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	Descripción de la temática abordada	SALIDA SUPERVISADA A ESPACIOS FUNDAMENTALES PARA INTERACTUAR Y PARTICIPAR DE ESTOS ENTORNOS						

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	Roximar		
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	31/07/2025	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	ELABORACIÓN DE UN "DICCIONARIO VISUAL PERSONAL" (CON APOYO DE PICTOGRAMAS Y SEÑAS)						

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	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	31/07/2025	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 TECNOLOGÍA E INFORMÁTICA	Descripción de la temática abordada	PRESENTACIONES DIGITALES						

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	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	Miguel		
SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144	X	X			
SEBASTIAN	-	LINARES	CANO	TI	1122523728	X	X			

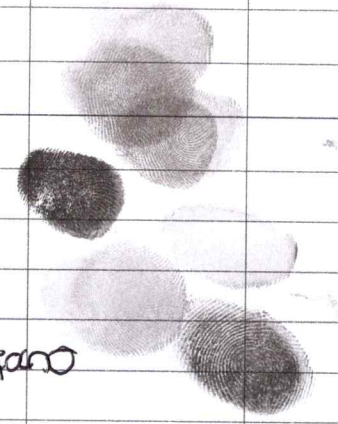
BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

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 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	31/07/2025	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	ELEMENTOS Y PRODUCTOS DE HIGIENE ORAL- 25 Día Mundial de Prevención de Ahogamientos- 28 Día Mundial contra la Hepatitis						

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			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
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		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO8.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		Clasificación de la Información: Clasificada	

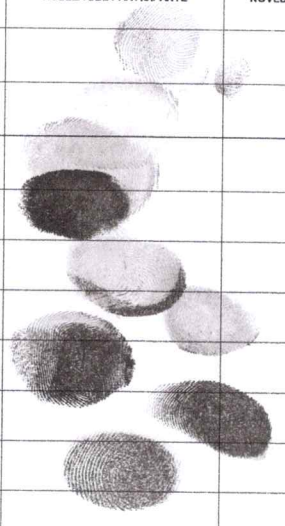
Nombre del Operador (Cuando aplique)	ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO	No. del Contrato (Cuando aplique)	50003162025	Departamento	META	Municipio	VILLAVICENCIO		
Nombre del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad	ADRIANA ACOSTA HERRERA	Nombre o identificación del grupo	INGENIEROS	No. de Ciclo de menú según minuta (Cuando aplique)	Ciclo 4 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	31/07/2025	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	Descripción de la temática abordada	SALIDA SUPERVISADA A ESPACIOS FUNDAMENTALES PARA INTERACTUAR Y PARTICIPAR DE ESTOS ENTORNOS						

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	Maximiliano		

BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO LISTADO ASISTENCIA CENTROS DE APOYO A LA INCLUSIÓN	F9.GO6.PP	08/07/2025
		Versión 2	Página 1 de 2
		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 Menú 17	Lugar en donde se realiza la actividad	PUNTO FIJO CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO		
Curso de vida de los participantes	ENTRE 6 Y 17 AÑOS, 11 MESES Y 29 DÍAS	Tipo de encuentro o Acción Transversal	ESPACIOS DE INTERES	Fecha del desarrollo del encuentro	31/07/2025	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	ELABORACIÓN DE UN "DICCIONARIO VISUAL PERSONAL" (CON APOYO DE PICTOGRAMAS Y SEÑAS)						

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)			
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			



ANEXO 4

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

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

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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: 25 Julio 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	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O 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	Luisa	Fernanda	Castaño	Castro	CC	1010085101				X			X			X					X				X		X	CEE				X	—	3219771190	Luisa Castaño		
2	Deisy	Ximena	Penaranda	Diaz	CC	52283182					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142899777	Deisy Penaranda		
3	Dora	Isabel	Jimenez	Bastos	CC	53095786					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3217545485	[illegible]		
4	Sandra	Liliana	Hernandez	Gutierrez	CC	1106306155					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142553032	Sandra H.		
5	Maribel		Rojas	Clavijo	CC	1121819765					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3165517640	Maribel Rojas		
6	Maria	Eunice	Gonzalez	Rodriguez	CC	40404496					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3112017589	Maria Eunice Gonzalez Rodriguez		
7	Leonor	Oliva	Vargas	Padilla	CC	40392787					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3224377302	[illegible]		
8	Nadia	Karina	Lozano	Rod	CC	1121823090					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3223607771	Nadia Lozano		
9	Cesar	Augusto	Zambrano		CC	86063638					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3212844140	[illegible]		
10	Maria	del Pilar	Arangure	Sanz	PE	736699					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144141176	[illegible]		
11	Aracely		Suarez	Cruz	CC	40265342					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3134276410	[illegible]		
12	Iris	Vianey	Rojo	Perez	CC	40393740					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3213755472	[illegible]		
13	Miriam	Liliana	Alvarez	Barahona	CC	40384194					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144513570	[illegible]		
14	Andrea		Romero		CC	41241393					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3042146988	[illegible]		
15	Arelis		Palomino		CC	37546945					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3184201159	Arelis Palomino		
16	Cristina	Aidee	Achury	Romero	CC	52295667					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3118811737	Cristina Achury		
17	Rosa	Elena	Castillo	Castiblanco	CC	26942774					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3158477209	Rosa Castillo		
18	Yolanda		Contreras	Rodriguez	CC	21119202					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3115548807	Yolanda Contreras		
19	Ana	Lucia	Rodriguez	Acosta	CC	24226032					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3138721016	Ana [illegible]		
20	Francy	Milena	Ramirez	Alvarez	CC	1036782429					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3123962986	[illegible]		

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					1	19		19	1		19	1				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

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

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD O EVENTO: Encuentros con Familiares **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 25 Julio 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:
2	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	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O	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	Juan		Cuatindioy		CC	1121994590					X			X			X				X	X					X	CEE				X	—	3125494052	[illegible]		
2	Amparo	de Jesus	Gutierrez	de Acevedo	CC	21572633					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3224684355	Amparo Gutierrez		
3	Dairys		Caceres	Quintero	CC	40217300					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3143897841	DAIRIS CACERES.		
4	Leidy	Carolina	Bernal	León	CC	1122237962					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3153895456	[illegible]		
5	Karen	Estefania	Toloza	Martinez	CC	1120570247					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3143471458	[illegible]		
6																																					
7																																					
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	COMUNIDAD NEGRA	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA
SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					5		4	1		4	1				5	1			4		5
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	5	5						5			5				5		5				5	

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.

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** 25 Julio 2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

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

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
3	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	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O 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	Claudia		Niño	Preciado	CC	40394194					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3228728726	Claudia Niño.		
2	Diana	Alejandra	Baquero	Ortiz	CC	1121914203					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3108543528	DIANA BAQUERO		
3	Erika		Buitrago	Mayorga	CC	1120580016					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3138985955	Erika B.		
4	Melcy	Marina	Leon	Florez	CC	40396079					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3142040882	Melcy		
5	Lilia	Elizabeth	Muñoz	Molano	CC	40446831					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3224332287	Lilia Eli		
6	olga	Lucia	Melo	Herrera	CC	40391069					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3228870411			
7	Maria	Eugenia	Ramos		CC	40394984					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3027170856	Maria E R.		
8	Lucila		Mosquera	Mina	CC	34514881					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3502239024	Lucila Mosquera		
9	Claudia		Pinillos	Rocha	CC	1016026770					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3005653052	Claudia PR		
10	Yenny	Marcela	Ortiz	Ramos	CC	1121840817					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3236989			
11	Maribel		Jimenez		CC	1121891233					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3209433252	Maribel Jimenez		
12	Jose	Leonel	Mueces		CC	87713726					X				X		X			X					X		X	CEE				X	—	3042883980	Jose Leonel		
13	Sandra	Milena	Moreno	Forero	CC	40430373					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3144133413			
14	Blanca	Flor	Gonzalez	Hernandez	CC	40349030					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3143791610			
15	Laura	Daniela	Amaya		CC	1100687040				X				X		X				X					X		X	CEE				X	—	3184975979	Laura Amaya		
16	Cesar		Pedroza		CC	79001643					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3212327257			
17	Gloria		Mendoza		CC	39746401						X	X			X				X					X		X	CEE				X	—	3222307670	Gloria		
18	Johana		Rivera	Nieto	CC	1120365853					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3124149253	Johana Rivera		
19	Sandra		Barrera		CC	40411198					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3212058081	Sandra M B.		
20	Suny	Andrea	Castiblanco		CC	1121838292					X			X		X				X					X		X	CEE				X	—	3112586910			

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:				1	18	1	19	1		19	1				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.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

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

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD O EVENTO: Encuentros con Familiares **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 25 Julio 2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

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

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
4	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	SÍ	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 (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Yenny	Estefany	Aya	Baquero	CC	1121952774					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3148335038	Estefany Aya B.		
2	Yesica	Alejandra	Parrado		CC	1121890536					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3103393355	Yesica Parrado		
3																																					
4																																					
5																																					
6																																					
7																																					
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	COMUNIDAD NEGRA	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA
SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					2		2			2					2				2		2
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	2	2						2			2				2		2				2	

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.

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** 25 Julio 2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio - Ingenieros. **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
1	Diana	Marcela	Franco	Moreno	CC	40328667
2	Isolina		Hernandez	Villarreal	CC	40397604
3	Sandra	Milena	Gutierrez	Lizcano	CC	40779169
4	Dario		Novoa	Gonzalez	CC	3297015
5	Heidy	Johana	Beltran	Arevalo	CC	1121899377
6	Yenny	Marcela	Ortiz	Ramos	CC	1121840847
7	Antonio		Vidal	Castro	CC	3875733
8	Azucena		Flores	Rodriguez	CC	40445068
9	Maria	Ninfa	Olivera	Romero	CC	1122119851
10	Cesar		Pedroza.		CC	79001643
11	Alejandro		Gomez	Quintero	CC	68248082
12	Yulieth		Giraldo	Duarte	CC	1006820714
13	Sandra		Medina		CC	40440667
14	Mariluz		Rodriguez	Ocampo	CC	1121847394
15						
16						
17						
18						
19						
20						

No.	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	RROM	NINGUNO	POBLACIÓN (marque con una X): RURAL	URBANA
1					X		X			X					X				X		X
2					X		X			X					X				X		X
3					X		X			X					X				X		X
4						X		X			X				X				X		X
5					X		X			X					X				X		X
6					X		X			X					X				X		X
7					X			X			X				X				X		X
8					X		X			X					X				X		X
9					X		X			X					X				X		X
10						X		X			X				X				X		X
11					X		X			X					X				X		X
12					X		X			X					X				X		X
13					X		X			X					X				X		X
14					X		X			X					X				X		X
15–20																					

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 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	FIRMA PM	PARTE INTERESADA #
1	CEE				X	—	3138715868	[signature]		
2	CEE				X	—	3203292914	[signature]		
3	CEE				X	—	3006564445	[signature]		
4	CEE				X	—	3144627507	Dario Novoa		
5	CEE				X	—	3125152359	[signature]		
6	CEE				X	—	3236989907	[signature]		
7	CEE				X	—	3203302990	[signature]		
8	CEE				X	—	3214689535	[signature]		
9	CEE				X	—	3105667965	[signature]		
10	CEE				X	—	3212327257	Cesar Pedrozo		
11	CEE				X	—	3233211626	[signature]		
12	CEE				X	—	3247133109	Yulieth Giraldo		
13	CEE				X	—	3227696023	[signature]		
14	CEE				X	—	3015179128	Mariluz		
15–20										

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	29 a 59: 12	60 o más: 2	Mujer: 11	Hombre: 3	Femenino: 11	Masculino: 3	No (discapacidad): 14	Ninguno: 14	Urbana: 14
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	14	Grupo de edad: 14	Sexo: 14		Identidad de género: 14			Discapacidad: 14	Grupo étnico: 14	Población: 14

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.

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

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

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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** 25 Julio 2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio – Manneros **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 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	Maribel	Luz	Mendoza	Avilez	CC	1233889804					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3147053202			
2	Daisy	Liliana	Bello	Castillo	CC	1018510358					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3028464255			
3	Yurley		Daza	Gonzalez	CC	1121944950				X			X			X					X				X		X	CEE				X	—	3014765784			
4	Sandra	Milena	Hernandez	Arenas	CC	40334136					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3114630577			
5	Yesenia		Perez	Pineda	CC	40419567					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142231426			
6	Jose	Leonel	Mueces		CC	87713726						X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3042837986			
7	Adiela		Garcia	Cabrera	CC	40316431					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3112781686			
8	Sandra	Magaly	Camelo	Velasquez	CC	1121964972					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3227028947			
9	Alejandra		Pacheco	Diaz	CC	1121930761				X			X			X					X				X		X	CEE				X	—	3134691559			
10	Diana	Yorley	Sepulveda	Hernandez	CC	1121918029					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144497995			
11	Jose	Daniel	Fuquen	Vargas	CC	74189664					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3105759020			
12	Bianet		Cifuentes		CC	41214991					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3174510223			
13	Carolind		Linares	Acosta	CC	1069901310				X			X			X					X				X		X	CEE				X	—	3134497836	Carolina Acosta		
14	Yudi	Pabline	Ruiz	Chagoled	CC	1106100074					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3202528780	Yudi Ruiz		
15	Leidy	Carolina	Pinto		CC	1121814290					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3215796572			
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:				3	11	1	13	2		13	2			15			15		15																	
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	15				15			15			15				15			15		15																	

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.

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: NIVELACION ENCUENTRO FLIAR FORTALECIENDO VINCULOS FAMILIARES **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** JULIO 30 de 2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO - CAPITANES **HORA FINAL** 11:00 am

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	4

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 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	Blanca	Cecilia	Fuentes		CC	20531706						X	X			X					X			X		X	CEE				X	—	3144916458	Blanca Cecilia Fuentes		
2	Ginna	Mairee	Valencia	Olarte	CC	1119548376					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3204908935	Ginna Valencia		
3	DIBER		CASTAÑEDA		CC	1926437(					X			Y			X				X			X		Y	CEE				X	—	3202451243			
4	Fredi	Alexander	Pardo	Parrado	CC	86067278					X			X			X				X			X		X	CEE				X	—	3219200840	Fredi Pardo		
5	Magali		Cabrera		CC	30083365					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3134105529	Magali Cabrera		
6	Angie	Diseth	Sanchez	Castro	CC	1121905299					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3234923000	Angie Sanchez		
7	Magda	Pilar	Fontalvo	Moreno	CC	40445712					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3106972200			
8	Yuli	ANDREA	CALDERON	RICO	CC	40412174					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3160868736			
9																																					
10																																					
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:				7	1	6	2	6	2			8				8		8	
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	8		8			8			8			8			8			8	

* **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)

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

Antes de imprimir este documento... ¡Piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

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	4

ACTIVIDAD O EVENTO: NIVELACION ENCUENTRO FIAR FORTALECIENDO NUESTROS VINCULOS FIARES FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 30 de Julio /25 HORA INICIAL: 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: CENTRO DE EDUCACION 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, AFRO, PALENQUERO O	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	Maria	Teresa	Ballesteros		CC	1123563765					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3115301634	Maria B		
2	Natalia		Bejarano		CC	1234790071				X			X			X					X			X		X	CEE				X	—	3142608656	Natalia B.		
3	Kimberly		Castañeda		CC	1121935974				X			X			X					X			X		X	CEE				X	—	3132058806	Kimberly C. Mora		
4	Lavva	Alejandra	Oldoñez		CC	1121906435					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3105754481	Lavva Oldoñez M		
5	Yazmin		Hernandez		CC	40328519					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3202245918	Yazmin Hernandez		
6	Jenny		Arredondo		CC	1121856613					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3115699371	Jenny Arredondo		
7	Luz	Marina	Parrado		CC	40410092					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3107866452	Luz Parrado		
8	Jenifer		Rendon Hurtado		CC	55250097					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3214178010	Jenifer Rendón		
9																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:												26		8				8				8				8				8				8		
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	8						8				8				8				8				8				8				8				8		

*** 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)

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

Antes de imprimir este documento... ¡Piense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA

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: NIVELACIÓN ENCUENTRO FAMILIAR FORTALECIENDO NUESTROS VINCULOS FILIARES **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 30 DE JULIO/25 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO - MARINEROS - **HORA FINAL** 11:00 am

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
3	4

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 RROM	RAIZAL	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	Maria	Jarleline	Lopez	Munebar	CC	40027895					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3123641294	Maria Jose Munebar Lopez	
2	Nubia	Isabel	Quevedo		C	1121855607					X		X			X					X			X		X	CEE				X	—	3124630259	[illegible]	
3	Yadira	Shirley	Cabrera	Mendoza	CC	1006804987				X			X			X					X			X		X	CEE				X	—	3229812490	Yadira Mendoza	
4																																				
5																																				
6																																				
7																																				
8																																				
9																																				
10																																				
11																																				
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:				1	2	3		3			3			3		3
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	3	3					3			3			3			3	

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 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 no

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: NIVELACION ENCUENTRO FAMILIAR FORTALECIENDO NUEVOS VINCULOS FAMILIARES

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 30 DE OCT/25

HORA INICIAL: 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO - INGENIEROS.

HORA FINAL 11:00 am

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

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 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	INGRID	LIZETH	MEDINA	MENDOZA	CC	1108456005					X		X			X					X			X		X				X		3104687033	Ingrid Lizeth		
2																																				
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		1			1			1		1
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	1		1		1		1		1			1		1	

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

*** 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

ANEXO 5

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: Conmemoración Día Mundial contra la trata de Personas

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 23 Julio 2025

HORA INICIAL: 8:00 am

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

HORA FINAL 10:00 am

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	7

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 mejore 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 RROM	RAIZAL	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	Wilson	Heinar	Rodriguez	Castiblanco	TI	1039964907			X				X			X				X				X		X		CEE				X	—	—	Wilson		
2	Daniel	Santiago	Prada	Amaya	TI	1144724969			X				X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
3	Jesus	Santiago	Ramirez	Figueroa	TI	1148903673			X				X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
4	Juan	Camilo	Caribon	Gonzalez	TI	1125002576	X						X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
5	Julieth	Alejandra	Ballesteros	Baro	TI	1121911149			X				X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
6	Josseph	Camilo	Solano	Melo	TI	1121911699			X				X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
7	Mathias		Medina	Ordoñez	TI	1029966314	X						X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
8	Nicoll	Sofia	Martinez	Cabrera	TI	1122525316			X					X		X				X				X		X		CEE				X	—	—			
9	Yerdan	David	Valencia	Zamora	TI	1119891012			X				X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
10	Yerith	Santiago	Romero	Bocanegra	TI	1122935156	X						X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
11	Yime	Andres	Gonzalez	Mora	TI	1144725232	X						X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:			4	7					2	9			2	9			11				11			11											
TOTAL POR PÁGINA, SEGÚN CATEGORÍA:				11						11				11				11				11			11											

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:
2	7

ACTIVIDAD O EVENTO: Conmemoración Dia Mundia contra la trata de personas **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 23 Julio 2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio **HORA FINAL** 10:00 am

NOTA: En aplicación de las normas que regulen 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 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	Alisson	Mariana	Giraldo	Rodriguez	TI	1122937737		X					X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
2	Andres	Jacobo	Ramirez	Franco	TI	1123817042		X						X			X			X				X		X		CEE				X	—	—			
3	Brenda	Angelique	Beltran	Rondon	TI	1123444000		X					X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
4	Isabela		Vidal	Villamoja	TI	1105895914		X					X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
5	Lauren	Valentina	Leal	Olivera	TI	1121952661		X					X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
6	Matias		Patarroyo	Mendieta	TI	1118378251		X						X			X			X				X		X		CEE				X	—	—			
7	Rosmar		Contreras	Rodriguez	TI	2711201502444		X					X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
8	Samuel	Esteban	Flores	Rodriguez	TI	1122937451		X						X			X			X				X		X		CEE				X	—	—			
9	Alan	Jaxon	Linares	Linares	TI	1069901600		X						X			X			X				X		X		CEE				X	—	—			
10	Anadnna	Julieth	Peralta	Quevedo	RC	1121971025		X					X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
11	Dylan	Gael	Pereyla	Mendoza	TI	1122938903		X						X			X			X				X		X		CEE				X	—	—			
12	Emanuel	David	Baquero	Ruiz	TI	1123817502		X						X			X			X				X		X		CEE				X	—	—			
13	Erick	Samuel	Castrillon	Rodriguez	TI	1122535313		X						X			X			X				X		X		CEE				X	—	—			
14	Jeronimo		Alza	Gonzalez	TI	1123458583		X						X			X			X				X		X		CEE				X	—	—			
15	Samuel		Martinez	Martinez	TI	1233915628		X						X			X			X				X		X		CEE				X	—	—			
16	Valeria		Bilcero	Hernandez	RC	1011259259		X					X			X				X				X		X		CEE				X	—	—			
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	16					7	9		7	9			16				16		16	
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		16					16			16				16				16		16	

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 DE 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: Conmemoración Día Mundial Contra la trata de personas **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 23 Julio 2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio **HORA FINAL** 10:00 am

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
3	7

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 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	Michael	Ricardo	Cadiz	Sanchez	TI	1122526029			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—	Michael Ricardo		
2	Yeimi	Viviana	Bayuca	Cuervo	TI	1123806573			X				X			X				X				X		X	CEE				X	—	—	Yeimi Viviana		
3	Marcol	David	Sanchez	Niño	TI	1029961990			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—	Marcol David		
4	Brayan	Steven	Garzon	Hernandez	TI	1122527778			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—	Brayan		
5	Sebastian		Gomez	Contreras	TI	1206213579			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—	Sebastian		
6	Luisa	Fernanda	Parada	Blandon	TI	1120269081			X				X			X				X				X		X	CEE				X	—	—	Luisa Fernanda		
7	Sara	Isabel	Acosta	Achury	TI	1029148887			X				X			X				X				X		X	CEE				X	—	—	Sara		
8	Andres	Felipe	Bernal	Leon	TI	1120917582			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—			
9	Cristian	Camilo	Suarez	Holman	TI	1029990151			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—			
10	Diego	Alejandro	Segura	Arenas	TI	1129166277			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—			
11	Hellen	Gabriela	Ardila	Vargas	TI	1123806659			X				X			X				X				X		X	CEE				X	—	—			
12	Jiber	Andres	Pabon	Hernandez	TI	1106307327			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—			
13	Juan	Sebastian	Cepeda	Rojas	TI	1029993413			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—			
14	Juan	David	Zarate	Alvarez	TI	1123807006			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—			
15	Laura	Tatiana	Pardo	Ordoñez	TI	1122226570			X				X			X				X				X		X	CEE				X	—	—			
16	Oscar	Felipe	Gutierrez	Walteros	TI	1029986934			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—			
17	Raul	Santiago	Tolosa	Martinez	TI	1118198412			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—			
18	Samuel	David	Castro	Peñaranda	TI	1122539681			X					X			X			X				X		X	CEE				X	—	—			
19	Yeniffer	Andrea	Muñoz	Gonzalez	TI	1123866173			X				X			X				X				X		X	CEE				X	—	—			
20	Yunayli		Escobar	Perez	PT	3680085			X				X			X				X				X		X	CEE				X	—	—			

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:			20			7	13	7	13		20				20	20
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:				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	7

ACTIVIDAD O EVENTO: Conmemoración Dia Mundia Contra la trata de personas **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 23 Julio 2025 **HORA INICIAL:** 3:00 pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio **HORA FINAL** 5:00 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	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	Alvarez	TI	1020115181			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—	Alexandra		
2	Anny	Tatiana	Urrea	Acevedo	TI	1123436584			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—	Anny		
3	Angel	David	Garcia	Roto	TI	1123925784			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
4	Cesar	Jesus	Zamorano	Perez	TI	1122520624			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	Jesus		
5	Eileen	Alejandra	Cuatindioy	Tiqui	TI	1122522578			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
6	Franller	Jefrey	Diaz	Jimenez	TI	1033757113			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
7	Juan	Jose	Valenca	Olarte	TI	1208213020			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
8	Julian	Steven	Espitia	Palomino	TI	1005307287			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
9	Karen	Sofia	Mallama	Coldem	TI	1141516580			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—	Karen		
10	Luis	Fernando	Nuñez	Caceres	TI	1122519027			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
11	Miguel	Angel	Castro		TI	1123805135			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	Miguel		
12	Sebastian		Cuevas	Coro	TI	1122523728			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

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

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:
5	7

ACTIVIDAD O EVENTO: Conmemoración Dia Mundial contra la trata de personas **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 23 Julio 2025 **HORA INICIAL:** 3:00 pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio **HORA FINAL** 5:00 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	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA O RAIZAL (NARP)	ROM	MINORO	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	Adnan	Leonardo	Rodriguez	Arrebato	TI	1122525755			X					X			X			X				X		X	X	CEE				X	—	—			
2	Alidan	Alexandra	Reyo	Jimenez	TI	1025150613		X					X			X				X				X		X	X	CEE				Y	—	—			
3	Andrea	Gabriela	Borda	Anillos	TI	1127723258			X				X			X				X				X		X	X	CEE				X	—	—			
4	Angel	Martin	Novoa	Moreno	TI	1123813722	X							X			X			X				X		X	X	CEE				X	—	—			
5	Danna	Isabela	Pardo	Ordoñez	TI	1122528594	X						X			X				X				X		X	X	CEE				X	—	—			
6	David	Camilo	Mendoza	Castiblanco	TI	1029801187			X					X			X			X				X		X	X	CEE				X	—	—			
7	Diana		Rodriguez	Leon	TI	1151200625	X						X			X				X				X		X	X	CEE				X	—	—			
8	Grelcy	Viviana	Correa	Gonzalez	TI	1127388638			X				X			X				X				X		X	X	CEE				X	—	—			
9	Hanny	Xiere	Barragan	Rivera	TI	1029496894			X				X			X				X				X		X	X	CEE				X	—	—			
10	Jonan	Alexander	Rodriguez	Barrera	TI	1122530086	X							X			X			X				X		X	X	CEE				X	—	—			
11	Josnader		Parrado	Hernandez	TI	1123444328	X							X			X			X				X		X	X	CEE				X	—	—			
12	Kevin	Jose	Sanchez	Ospina	TI	1125052417	X							X			X			X				X		X	X	CEE				X	—	—			
13	Luis	Antonio	Farfan	Alvarez	TI	1029150842			X					X			X			X				X		X	X	CEE				X	—	—			
14	Maria de los Angeles		Vera	Mancera	TI	1123444473	X						X			X				X				X		X	X	CEE				X	—	—			
15	Miguel	Angel	Piñeros	Bejarano	TI	1029964823		X						X			X			X				X		X	X	CEE				X	—	—			
16	Sara	Valentina	Ortiz	Aya	TI	1121491520	X						X			X				X				X		X	X	CEE				X	—	—			
17	Shaira	Alexandra	Rivas	Ordoñez	TI	1121910783			X				X			X				X				X		X	X	CEE				Y	—	—			
18	Yolieth	Daniela	Acosta	Castiblanco	TI	1123811092			X				X			X				X				X		X	X	CEE				X	—	—			
19	Sami	Lorena	Amaya	Velasquez	TI	1121878141			X				X			X				X				X		X	X	CEE				X	—	—			
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	**Número de asistentes:**	9	10					11	8		11	8			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 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: Conmemoración Día Mundial Contra la trata de personas **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 23 Julio 2025 **HORA INICIAL:** 3:00 pm

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

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
6	7

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	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	Brandon	Smith	Beltran	Arevalo	TI	1122531601		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
2	Bryon	Stick	Gonzalez	Giraldo	TI	1029963815		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
3	Daniela	Mona	Escalante	Villalobos	TI	1029968410		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
4	Dylan	Santiago	Espinosa	Nuñez	TI	1123816206		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
5	Edison	Alexander	Florez	Hernandez	TI	1125003255		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
6	Ivan	Andres	Rodriguez	Daza	TI	1122936479		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
7	Miguel	Angel	Roquen	Tellez	TI	1233896396		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
8	Sebastian	Maximiliano	Cetre	Gomez	TI	1222129916		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	Sebastian		
9																																							
10																																							
11																																							
12																																							
13																																							
14																																							
15																																							
16																																							
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							

SUBTOTALES POR PÁGINA:	**Número de asistentes:**	8						1	7	1	7			8					8		8															
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		8						8		8				8					8		8															

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.

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:
7	7

ACTIVIDAD O EVENTO: Conmemoración Dia Mundial Contra la trata de Personas

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 23 JULIO 2025

HORA INICIAL: 3:00 pm

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

HORA FINAL 5:00 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	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	David	Santiago	Prieto	Cifuentes	RC	1122536864	X						X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
2	Jorge	Ivan	Rodriguez	Camelo	RC	1123918546	X						X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
3	Joelito		Perdomo	Sanchez	TI	1120047199	X						X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
4	Jubleta		Camacho	Torres	TI	1120475359	X							X		X				X					X		X	CEE				X	—	—			
5	Lauren	Dainerys	Zuñiga	Sepulveda	RC	1234992915	X						X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
6	Maria	Isabela	Echavarria	Perez	TI	1029169001	X						X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
7	Mario	Miguel	Lopez	Poveda	TI	1121968806	X							X		X				X					X		X	CEE				X	—	—			
8	Santiago		Pacheco	Diaz	RC	1123818418	X							X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
9	Tiago	Yerad	Ladino	Medina	RC	1108467899	X							X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	9						3	6		3	6		9					9		9															
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		9						9			9			9					9		9															

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 6

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	

ACTIVIDAD O EVENTO: Articulación interinstitucional **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 18/07/2025 **HORA INICIAL:** 8:00 am / 2:00 pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio **HORA FINAL** 10:00 am / 4:00 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	Wilmer		Rodriguez	Lopez	CC	86072779					X			X			X			X					X		X	IDERMETA				X	–	3132245708			
2	Miguel		Contreras	Varela	CC	1121939965				X				X			X				X				X		X					X	–	3204832388			
3																																					
4																																					
5																																					
6																																					
7																																					
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:**				1	1			2			2			1	1				2		2
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		2						2			2				2		2				2	

PARTES INTERESADAS DEL ICBF	
1. Comunidad.	
2. Colaboradores.	X
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.

ANEXO 7

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	7

ACTIVIDAD O EVENTO: Participación "Dia Internacional del Autoridad" FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 15/07/2025 HORA INICIAL: 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio HORA FINAL 10:00 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 (marques 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 (SAWO)	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	Bernal	León	TI	1120917532			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
2	Cristian	Camilo	Suarez	Holman	TI	1029990151			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
3	Diego	Alejandro	Segura	Arangoren	TI	1121966227			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
4	Hellen	Gabriela	Ardila	Vargas	TI	1123806689			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
5	Jiber	Andres	Pabón	Hernandez	TI	1106307329			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
6	Juan	Sebastian	Cepeda	Rojas	TI	1029993983			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
7	Juan	David	Zarate	Alvarez	TI	1123807066			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
8	Laura	Tatiana	Pardo	Ordoñez	TI	1122576570			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
9	Luisa	Fernanda	Parada	Blandon	TI	1120569031			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
10	Malcol	David	Niño	Sanchez	TI	1029961990			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
11	Oscar	Felipe	Gutierrez	Walteros	TI	1028985934			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
12	Paul	Santiago	Tolosa	Martinez	TI	1118198142			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
13	Samuel	David	Castro	Peñaranda	TI	1122539165			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
14	Sara	Isabel	Acosta	Achury	TI	1028148895			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
15	Sebastian		Gomez	Contreras	TI	1206213579			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
16	Yelmi	Viviana	Bojaca	Leano	TI	1123808100			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
17	Yeniffer	Andrea	Muñoz	Gonzalez	TI	1123806573			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
18	Yuranyi		Escobar	Perez	Permiso 1	36800085			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
19																																					
20																																					

SUBTOTALES POR PÁGINA:	**Número de asistentes:**			18				7	11		7	11			18					18		18															
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:				18				18			18				18					18		18															

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	14/08/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la información. Pública	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
2	7

ACTIVIDAD O EVENTO: Participación "Dia Internacional del Autocuidado" FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 15/07/2025 HORA INICIAL: 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio HORA FINAL 10:00 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	Brayan	Stiven	Gordón	Hernandez	TI	1122527778			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	*BRAYAN		
2	Daniel	Santiago	Prada	Amaya	TI	1144724969			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	"		
3	Jesus	Santiago	Ramirez	Figueroa	TI	1148703633			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	"		
4	Juan	Camilo	Coriban	Gonzalez	TI	1125002576		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	"		
5	Juan	de Jesus	Rendón	Rico	TI	1130276541		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	"		
6	Julieth	Alejandra	Ballesteros	Lozano	TI	1121911144			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—	"		
7	Joseph	Camilo	Solano	Melo	TI	1124911669			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	"		
8	Mathias		Medina	Ordoñez	TI	1029166314	X							X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	"		
9	Michael	Ricardo	Casas	Sanchez	TI	1122526074			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	*Ricardo Casas		
10	Nicoll	Sofia	Martinez	Colorado	TI	1122525356			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—	"		
11	Wilson	Heinan	Rodriguez	Castiblanco	TI	1085964907			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	"		
12	Yerdan	David	Valencia	Zamora	TI	1119891912			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	*WILSON		
13	Yerith	Santiago	Romero	Boquero	TI	1122435156	X							X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	"		
14	Yime	Andres	Gonzalez	Muñoz	TI	1144725232	X							X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	"		
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	5	9					2	12	2	12			14					14		14															
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		14						14		14				14					14		14															

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.	
2. Coleboradores.	
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	

ACTIVIDAD O EVENTO: Participación "Dia Internacional del Autocuidado" FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 15/07/2025 HORA INICIAL: 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio HORA FINAL 10:00 am

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
3	7

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	Alisson	Manora	Giraldo	Rodriguez	TI	1122937737		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
2	Andres	Jacobo	Ramirez	Franco	TI	1123817042		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
3	Brenda	Angelique	Beltran	Pardo	TI	1123444000		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
4	Isabela		Vidal	Villarraga	TI	1105395814		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
5	Lauren	Valentina	Leal	Olivera	TI	1121952651		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
6	Matias		Patarroyo	Mendoza	TI	1118378257		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
7	Roximar		Contreras	Rodriguez	PPT	2711201502 44		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
8	Samuel	Esteban	Flores	Rodriguez	TI	1122937457		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
9	Alan	Jackson	Linares	Linares	TI	1069901600		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
10	Ariadna	Julieth	Peralta	Quevedo	RC	1121971025		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
11	Dylan	Gael	Peñuela	Mendoza	TI	1122938703		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
12	Emanuel	David	Baquero	Ruiz	TI	1123817502		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
13	Erick	Samuel	Castillón	Rodriguez	TI	1122535313		X						V			X			X					X		V	CEE				X	—	—			
14	Jeronimo		Alza	Gonzalez	TI	1123488583		X						V			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
15	Samuel		Martinez	Martinez	TI	1233915629		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
16	Valeria		Bilgeño	Hernandez	RC	1011254259		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	16						7	9			7	9			16						16				16		16										
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		16						16								16						16				16												

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	

ACTIVIDAD O EVENTO: Participación "Dia Internacional del Autocuidado" FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 15/07/2025 HORA INICIAL: 2:00 pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio HORA FINAL 4:00 pm

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
4	7

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	Alexandra		Ramirez	Alvarez	TI	1020115181			X				X			X				X				X		X		CEE				X	—	—	*Alexandra		
2	Anny	Tatiana	Urrea	Acevedo	TI	1123436584			X				X			X				X				X		X		CEE				X	—	—	*Anny		
3	Angel	David	Garcia	Pozo	TI	1122925464			X					X			X			X				X		X		CEE				X	—	—	*		
4	Cesar	Jesus	Zambrano	Perez	TI	1122520624			X					X			X			X				X		X		CEE				X	—	—	*Jesus		
5	Eileen	Alejandra	Cuatindioy	Tisoy	TI	1122522658			X				X			X				X				X		X		CEE				X	—	—	*		
6	Franller	Jefrey	Diaz	Jimenez	TI	1033759183			X					X			X			X				X		X		CEE				X	—	—	*		
7	Juan	Jose	Valencia	Olarte	TI	1209213020			X					X			X			X				X		X		CEE				X	—	—	*		
8	Julian	Steven	Espitia	Palomino	TI	1094307284			X					X			X			X				X		X		CEE				X	—	—	*		
9	Karen	Sofia	Mallama	Calderon	TI	1141516580			X				X			X				X				X		X		CEE				X	—	—	*Karen		
10	Luis	Fernando	Nuñez	Caceres	TI	1122519027			X					X			X			X				X		X		CEE				X	—	—	*		
11	Miguel	Angel	Castro		TI	1123805185			X					X			X			X				X		X		CEE				X	-	-	*Miguel		
12	Sebastian		Linares	Cano	TI	1122523728			X					X			X			X				X		X		CEE				X	—	—	*		
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:			12				4	8	4	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 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:
5	7

ACTIVIDAD O EVENTO: Participación "Dia Internacional del Autocuidado" FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 15/07/2025 HORA INICIAL: 2:00 pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio HORA FINAL 4:00 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	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	David	Santiago	Prieto	Cifuentes	RC	1122536864	X							X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
2	Jorge	Ivan	Rodriguez	Camelo	RC	1123818946	X							X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
3	Joselito		Pedomo	Sanchez	TI	1120047899	X							X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
4	Julieta		Camacho	Torres	TI	1120047539	X						X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
5	Lauren	Daineryd	Zuñiga	Sepulveda	RC	1234792915	X						X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
6	Mona	Isabela	Eurayoma	Perez	TI	1029469001	X						X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
7	Mono	Miguel	Lopez	Poveda	TI	1124685806	X							X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
8	Santiago		Pacheco	Diaz	RC	1123813948	X							X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
9	Tiago	Gerard	Ladino	Medina	RC	1108957891	X							X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
10																																						
11																																						
12																																						
13																																						
14																																						
15																																						
16																																						
17																																						
18																																						
19																																						
20																																						

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	9						3	6	3	6		9						9			9													
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		9						9		9			9						9			9													

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.

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

BIENESTAR FAMILIAR

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

ACTIVIDAD O EVENTO: Participación "Dia Internacional del Autocuidado" FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 15/07/2025 HORA INICIAL: 2:00 pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio HORA FINAL: 4:00 pm

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
6	7

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 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	PM	PARTE INTERESADA #
1	Brandon	Smith	Beltran	Arevalo	TI	1122531601		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
2	Bryan	Stick	Gonzalez	Gnaldo	TI	1029967895		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
3	Daniela	Mona	Escalante	Villalobos	TI	1029968410		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
4	Dylan	Santiago	Espinosa	Nuñez	TI	1123816206		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
5	Edison	Alexander	Florez	Hernandez	TI	1125003255		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
6	Ivan	Andres	Rodriguez	Davila	TI	1122936479		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
7	Miguel	Angel	Fuquen	Tellez	TI	1233896896		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
8	Sebastian	Maximiliano	Cetre	Gomez	TI	1222127916		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
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:		8					1	7		1	7			8					8		8
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		8						8			8				8		8				8	

PARTES INTERESADAS DEL ICBF	
1. Comunidad.	
2. Colaboradores.	
3. Proveedores.	
4. Aliados Estrategicos.	
5. Sociedad.	
6. Peticionarios.	
7. Usuarios.	7
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

P3 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:
7	7

ACTIVIDAD O EVENTO: Participación "Dia Internacional del Autocuidado" **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 15/07/2025 **HORA INICIAL:** 2:00 pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio **HORA FINAL** 4:00 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	GITANO (ROM) / AFRO, PALENQUERO O RAIZAL (NARP)	RROM	MINUSVALÍA	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	1122525755			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	Adrian		
2	Alison	Alexandra	Roto	Jimenez	TI	1025150613		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
3	Andrea	Gabriela	Borda	Pinillos	TI	1127723258			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
4	Angel	Martin	Novoa	Moreno	TI	1123813772		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
5	Danna	Isabela	Pardo	Ordoñez	TI	1122528594		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—	Danna		
6	David	Camilo	Mendoza	Castiblanco	TI	1028901189			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
7	Diana		Rodriguez	León	TI	1151200625		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
8	Greicy	Viviana	Correa	Gonzalez	TI	1127388688			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
9	Hanny	Kiere	Barragan	Rivera	TI	1029996914			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—	Hanny		
10	Johan	Alexander	Rodriguez	Barrera	TI	1122530086		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—	Johan		
11	Josphardey		Parrado	Hernandez	TI	1123443282		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
12	Kevin	Jose	Sanchez	Ospina	TI	1125002717		X						X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
13	Luis	Antonio	Farfan	Alvarez	TI	1029150842			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
14	Maria	de los Angeles	Vera	Macera	TI	1123044473		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
15	Miguel	Angel	Piñeros	Bejarano	TI	1029964813			X					X			X			X					X		X	CEE				X	—	—			
16	Sara	Valentina	Ortiz	Aya	TI	1124141520		X					X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
17	Shaira	Alexandra	Rivas	Ordoñez	TI	1121910783			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—	Shaira		
18	Violetn	Daniela	Acosta	Castañeda	TI	1123811092			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—	Daniela		
19	Sami	Lorena	Amaya	Velasquez	TI	1121378149			X				X			X				X					X		X	CEE				X	—	—			
20																																							

SUBTOTALES POR PÁGINA:	**Número de asistentes:**	9	10				11	8		11	8			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 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.

ANEXO 8

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	14/06/2023
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: Olla Comun Inicial Comité Social: al Centro de Apoyo a la Inclusión

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 25-07-25

HORA INICIAL: 10:00 am

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

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 existe 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 ma s	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OBIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RROM	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	Maria	Eunice	Gonzalez	Rodriguez	CC	40404996					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3112017529	Maria Gonzalez		
2	Leonor	Oliva	Vargas	Padilla	CC	40392789					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3224378			
3	olga	Lucid	Melo	Vernaza	CC	40391061					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3228870			
4	Daissy	Liliana	Bello	Castillo	CC	1019510258					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3028464255	Liliana Castillo		
5	Maria	Eugenia	Ramos	Ramos	CC	40394984					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3027170856			
6	Heidy	Johana	Beltran	Arevalo	CC	1121899377					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3125152359			
7	Cesar	Agusto	Zambrano		CC	86062638					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3212844140			
8	Maria	del Pilar	Arango	Sanz	PE	736699					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144141176			
9	Aracely		Suarez	Cruz	CC	40265342					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3134220610			
10	Iris	Vianey	Rozo	Perez	CC	40393710					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3213554			
11	Yenny	Marcela	Ortiz	Ramos	CC	1121840884					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3236999			
12	Edith	Yesenia	Perez	Pineda	CC	40419956					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142231426	Yesenia Perez P.		
13	Maribel		Jimenez	Alfonso	CC	1121891233					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3209433252	Maribel Jimenez.		
14	Antonio		Vidal	Castro	CC	3875733					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3003802910			
15	Jose	Leonel	Mueres		CC	89713726					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3042859850	Jose Leonel		
16	Sandra	Milena	Moreno	Forero	CC	40430373					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144133413	CC 40.430.373		
17	Andrea		Romero		CC	41241393					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3042196938			
18	Arelis		Palomino		CC	37546845					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3184201159	Arelis Palomino		
19	Blanca	Flor	Gonzalez	Hernandez	CC	40399030					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3143792610			
20	Sandra	Magally	Camelo	Velasquez	CC	1121968972				X			X			X					X				X		X	CEE				X	—	3227608947			

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:				1	19	18	2	18	2			20			0		20
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		0			20		20		20				20		0		0	

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

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

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

Antes de imprimir este documento... ¡Piense en el medio ambiente!
Controlar copia impresa de este documento no garantiza esta
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.

Scanned with CamScanner

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

ACTIVIDAD O EVENTO: Control Social al Centro de Apoyo a la Inclusión · Olla custa Inicial

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 25-07-25 **HORA INICIAL:** 10:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro Educación Especial de Villavicencio. **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): 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	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	Maria	Eunice	Gonzalez	Rodriguez	CC	40404996					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3112017529	Maria Gonzalez		
2	Leonor	Oliva	Vargas	Padilla	CC	40392787					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3224377502	[illegible]		
3	Olga	Lucia	Melo	Vernaza	CC	40391061					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3228870441	[illegible]		
4	Daissy	Liliana	Bello	Castillo	CC	1018510358					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3028464255	Liliana Castillo		
5	Maria	Eugenia	Ramos	Ramos	CC	40394984					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3027170356	Maria E R.		
6	Heidy	Johana	Beltran	Arevalo	CC	1121899377					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3125152359	[illegible]		
7	Cesar	Agusto	Zambrano		CC	86063638					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3212844140	[illegible]		
8	Maria	del Pilar	Añanguren	Sanz	PE	736699					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144141176	[illegible]		
9	Aracely		Suarez	Cruz	CC	40265342					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3134270610	[illegible]		
10	Iris	Vianey	Rozo	Perez	CC	40383740					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3213755424	Iris Rozo		
11	Yenny	Marcela	Ortiz	Ramos	CC	1121840847					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3236989901	[illegible]		
12	Edith	Yesenia	Perez	Pineda	CC	404199567					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142231426	Yesenia Perez P.		
13	Maribel		Jimenez	Alfonso	CC	1121891233					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3209433252	Maribel Jimenez.		
14	Antonio		Vidal	Castro	CC	3875733					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3203302910	[illegible]		
15	Jose	Leonel	Mueces		CC	87713726					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3042837450	Jose Leonel		
16	Sandra	Milena	Moreno	Forero	CC	40430373					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144133413	[illegible] cc 40.430.373		
17	Andrea		Romero		CC	41241393					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3042196938	[illegible]		
18	Arelis		Palomino		CC	37546845					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3184201159	[illegible] palomino		
19	Blanca	Flor	Gonzalez	Hernandez	CC	40399030					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3143792610	[illegible]		
20	Sandra	Magally	Camelo	Velasquez	CC	1121964972				X			X			X					X				X		X	CEE				X	—	3227078947	[illegible]		

		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	COMUNIDAD NEGRA	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA
SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:				1	19		18	2		18	2				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 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)

OBLIGACION 29

Notaría 3ª

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública

No 2641

En la ciudad de Villavicencio Meta, República de Colombia siendo 21 de Mayo de 2025 ante mí ANGELICA ROCIO ORTEGA ACOSTA Notario Tercero (E) del circulo de Villavicencio Compareció: Edilsa Badillo Santiago No. Cedula 1115727674 de Sardinata; Estado civil: Soltera sin union marital de hecho; Ocupación o Profesión: Auxiliar de cocina; Residente: Cll 30 sur 48-100 B. Montecarlo ciudad Vcio; Teléfono: 3134022500 y manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.
SEGUNDO: De manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración, manifestando que en la actualidad mi condición es de MUJER ( ) HOMBRE ( ) MADRE (X) PADRE ( ) CABEZA DE HOGAR, ya que tengo bajo mi bajo mi responsabilidad y dependencia económica, en forma permanente a la(s) persona (s) relacionada(s) a continuación, quienes conforman mi núcleo familiar y convivimos bajo el mismo techo.

Yorfegi Martinez Badillo, identificado con C.C. No 1115724298 y tiene 19 años
Natalia Sharick Martinez Badillo, identificada con T.I No 1115729513 y tiene 17 años.

Esta declaración la hago de manera clara, expresa y voluntaria y la puedo ratificar ante el funcionario o la instancia que así lo requiera.

TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir esta declaración, la cual presto bajo mi única y entera responsabilidad.
CUARTO: Que la declaración aquí rendida bajo juramento, versa sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me consta personalmente.
QUINTO: Esta Declaración la rindo con el fin extraprocesal de aportarla como prueba sumaria a ésta y los fines legales pertinentes, para ser presentada a:
SEXTO: El declarante insistió en el otorgamiento de la presente declaración a pesar de la lectura que personalmente se le hizo del Art. 25 de la Ley 962 del 8 de Julio de 2.005 al igual que el Art. 7 de la ley Decreto 0019 de 2012. Así mismo leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó junto conmigo el notario que de lo expuesto doy fe, previa advertencia de la importancia moral y legal de su declaración y de las sanciones penales establecidas en los artículos 383 y SS del Código de Procedimiento Penal. Se entrega la diligencia original al interesado a su costa y para los fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1557 de 1.989. EXENTA DE DERECHOS y de IVA.--

EL DECLARANTE

Edilsa Badillo Santiago

C.C. No.
1115727674

EXENTA DE DERECHOS NOTARIALES Y DE IVA

Notaria 3ª de Villavicencio
Notario CESAR ALFONSO SALCEDO TORRES
Dirección: Carrera 32 No. 39 - 54 - 58 Teléfonos: 6625705 Fax 6624511
Email: notaria3devillavicencio@hotmail.com Pág. Web: www.notaria3villavicencio.com.co

20777

NOTARÍA 3 DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO

Notaria 3ra
Villavicencio

DECLARACIÓN EXTRAJUICIO

v0m4w



Villavicencio, 2025-05-21 16:32:15
Ante la Notaría Tercera del Círculo de Villavicencio, Compareció:
BADILLO SANTIAGO EDILSA identificado con C.C. 1115727674 , solicitó el documento dirigido a:
y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. DECLARACIÓN MADRE CABEZA DE HOGAR

X Edilsa Badillo S
FIRMA DEL COMPARECIENTE

ANGELICA ROCIO ORTEGA ACOSTA
NOTARIA 3 (E) DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO
N° Resolución 2025-006669-6 del 19-05-2025.

REPÚBLICA DE COLOMBIA
NOTARIA TERCERA (E) Villavicencio
Angelica Rocio Ortega Acosta

Notaria 3ª

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO La guarda de la fe pública

EXENTA DE DERECHOS NOTARIALES Y DE IVA

No 2745/2025

En la ciudad de Villavicencio Meta, República de Colombia siendo 26 de MAG de 2025 ante mí CESAR ALFONSO SALCEDO TORRES Notario Tercero del circulo de Villavicencio Compareció: MAGDA ALEJANDRA TORRES GARCIA No. Cedula: 1121873955 de U/cio.; Estado civil: SOLTERA - SIN UNION MARITAL DE HECHO Ocupación o Profesión: DOCENTE. Residente: Cll 30 SUR #35A 03 ciudad U/cio. Teléfono: 3142261800 y manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.
SEGUNDO: De manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración, manifestando que en la actualidad mi condición es de MUJER (X) HOMBRE ( ) MADRE ( ) PADRE ( ) CABEZA DE HOGAR, ya que tengo bajo mi bajo mi responsabilidad y dependencia económica, en forma permanente a la(s) persona (s) relacionada(s) a continuación, quienes conforman mi núcleo familiar y convivimos bajo el mismo techo.

- SARA VALENTINA MINA TORRES - HIJA - TI 1121928070.
- LUZ NELLY GARCIA - MADRE - CC. 40368052

Esta declaración la hago de manera clara, expresa y voluntaria y la puedo ratificar ante el funcionario o la instancia que así lo requiera.
TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir esta declaración, la cual presto bajo mi única y entera responsabilidad.
CUARTO: Que la declaración aquí rendida bajo juramento, versa sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me consta personalmente.
QUINTO: Esta Declaración la rindo con el fin extraprocesal de aportarla como prueba sumaria a ésta y los fines legales pertinentes, para ser presentada a:
SEXTO: El declarante insistió en el otorgamiento de la presente declaración a pesar de la lectura que personalmente se le hizo del Art. 25 de la Ley 962 del 8 de Julio de 2.005 al igual que el Art. 7 de la ley Decreto 0019 de 2012. Así mismo leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó junto conmigo el notario que de lo expuesto doy fe, previa advertencia de la importancia moral y legal de su declaración y de las sanciones penales establecidas en los artículos 383 y SS del Código de Procedimiento Penal. Se entrega la diligencia original al interesado a su costa y para los fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1557 de 1.989. EXENTA DE DERECHOS y de IVA.--

EL DECLARANTE

C.C. No. 1121873955

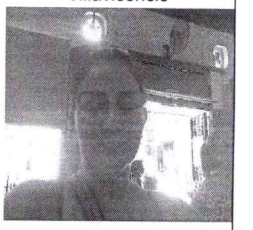
6788

Notaria 3ra
Villavicencio

NOTARÍA 3 DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO

DECLARACIÓN EXTRAJUICIO

v3qy7



Villavicencio, 2025-05-26 15:20:06
Ante la Notaría Tercera del Círculo de Villavicencio, Compareció:
TORRES GARCIA MAYRA ALEJANDRA Identificado con C.C. 1121873955 , solicitó el documento dirigido a: AL INTERESADO
y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. DECLARACION DE HECHOS--------

EXENTA DE DERECHOS NOTARIALES Y DE IVA

X
FIRMA DEL COMPARECIENTE

CESAR ALFONSO SALCEDO TORRES
NOTARIO 3 DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO

Notaría 3ª

SNR SUPERINTENDENCIA DE NOTARIADO & REGISTRO
La guarda de la fe pública

No 2683

En la ciudad de Villavicencio Meta, República de Colombia siendo 23 de Mayo de 2025 ante mí FABIO AUGUSTO RAMIREZ BERNAL Notario Tercero (E) del circulo de Villavicencio Compareció: Yamy Yasmin Lavarda Perez No. Cedula 52119748 de Bogotá; Estado civil: Soltera; Ocupación o Profesión: Docente; Residente: Dg. 4 # 1C 53 T. 1 Apto 101 ciudad Restrepo-Meta; Teléfono: 3232798668 y manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.
SEGUNDO: De manera libre y espontánea y de acuerdo con la verdad, rindo la presente declaración, manifestando que en la actualidad mi condición es de MUJER ( ) HOMBRE ( ) MADRE (X) PADRE ( ) CABEZA DE HOGAR, ya que tengo bajo mi bajo mi responsabilidad y dependencia económica, en forma permanente a la(s) persona (s) relacionada(s) a continuación, quienes conforman mi núcleo familiar y convivimos bajo el mismo techo.

Mateo Alejandro Lavarda Pérez CC 1033682372
Ana Ines Perez CC 41531244

Esta declaración la hago de manera clara, expresa y voluntaria y la puedo ratificar ante el funcionario o la instancia que así lo requiera.
TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir esta declaración, la cual presto bajo mi única y entera responsabilidad.
CUARTO: Que la declaración aquí rendida bajo juramento, versa sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me consta personalmente.
QUINTO: Esta Declaración la rindo con el fin extraprocesal de aportarla como prueba sumaria a ésta y los fines legales pertinentes, para ser presentada a:
SEXTO: El declarante insistió en el otorgamiento de la presente declaración a pesar de la lectura que personalmente se le hizo del Art. 25 de la Ley 962 del 8 de Julio de 2.005 al igual que el Art. 7 de la ley Decreto 0019 de 2012. Así mismo leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó junto conmigo el notario que de lo expuesto doy fe, previa advertencia de la importancia moral y legal de su declaración y de las sanciones penales establecidas en los artículos 383 y SS del Código de Procedimiento Penal. Se entrega la diligencia original al interesado a su costa y para los fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1557 de 1.989. EXENTA DE DERECHOS y de IVA.--

EXENTA DE DERECHOS NOTARIALES Y DE IVA

EL DECLARANTE

C.C. No. 52119748

7158

Notaria 3ra
Villavicencio

NOTARÍA 3 DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO

DECLARACIÓN EXTRAJUICIO

v1ymn



Villavicencio, 2025-05-23 11:19:35
Ante la Notaría Tercera del Círculo de Villavicencio, Compareció:
LAVERDE PEREZ YENY YASMIN Identificado con C.C. 52119748 , solicitó el documento dirigido a: AL INTERESADO
y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

x

FIRMA DEL COMPARECIENTE

FABIO AUGUSTO RAMIREZ BERNAL
NOTARIO 3 (E) DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO
N° Resolución 2025-006669-6 del 19-05-2025.

EXENTA DE DERECHOS NOTARIALES Y DE IVA

OBLIGACION 31

OPERADOR CONTRATISTA

CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL
Construyendo Dignidad y Respeto
VILLAVICENCIO – META - COLOMBIA
Tel: 6727152 - 3115897619

CONTRATO DE APORTES N° 50003162025

Suscrito entre
El ICBF y el Centro de Educación Especial de Villavicencio
Servicios Centros de Apoyo a la Inclusión

BIENESTAR FAMILIAR

CEE/67-2025

Villavicencio, 05 de Agosto de 2025

Doctora
PILAR RODRÍGUEZ
Supervisora Contrato 50003162025
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF"
Villavicencio

Cordial saludo, Doctora Pilar.

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

Anexo: Informe Cumplimiento de las cláusulas contractuales
Informe Financiero
Cuenta de Cobro mes Julio 2025
Evidencias del Informe Cumplimiento de las cláusulas contractuales

CEE/Diana M.

OBLIGACION 33

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No.	
Hora: 8:00 a 10:00 am / 3:00 a 5:00 pm	Fecha: 23 de julio de 2025
Lugar:	CEE – Dirección de Infancia y Adolescencia
Dependencia que Convoca:	CEE – Dirección de Infancia y Adolescencia
Proceso:	Conmemoración del Dia Mundial Contra la Trata de Personas
Objetivo:	Fortalecer las capacidades de autoprotección de niñas, niños y adolescentes frente a situaciones de riesgo relacionadas con la trata de personas, a través de acciones pedagógicas que promuevan la sensibilización, la prevención y la movilización social. Esta conmemoración, en el marco de la estrategia nacional *#VocesQuePrevienen*, busca desarrollar actividades significativas, territoriales y diferenciadas que contribuyan a reducir las condiciones de vulnerabilidad y a fortalecer la agencia y el reconocimiento de los derechos de la infancia y adolescencia.

Agenda:

- Apertura.
- Bienvenida
- Registro de los participantes – Trata de personas
- Desarrollo de las actividades programadas para la Conmemoración del Día Mundial contra la Trata de personas
- Cierre
- Desarrollo

DATOS GENERALES DE LA CONMEMORACIÓN O ACTIVIDAD.

- **<u>Nombre de la actividad: Conmemoración del Día Mundial contra la Trata de Personas</u>**

- **Centro zonal 2 – Centro de Apoyo a la Inclusión – Punto Fijo**
  Centro de Educacion Especial de Villavicencio- CEE

- **Número de participantes convocados**

  96

- **Número de participantes**

  96

PÚBLICA

- **Objetivo de la Actividad:**

Fortalecer las capacidades de autoprotección de niñas, niños y adolescentes frente a situaciones de riesgo relacionadas con la trata de personas, a través de acciones pedagógicas que promuevan la sensibilización, la prevención y la movilización social. Esta conmemoración, en el marco de la estrategia nacional #*VocesQuePrevienen*, busca desarrollar actividades significativas, territoriales y diferenciadas que contribuyan a reducir las condiciones de vulnerabilidad y a fortalecer la agencia y el reconocimiento de los derechos de la infancia y adolescencia.

- **Desarrollo de la actividad:**

En el marco de la estrategia nacional #*VocesQuePrevienen*, orientada a promover acciones significativas, con enfoque territorial, pedagógico y diferencial, que contribuyan a reducir las condiciones de vulnerabilidad y a fortalecer la agencia, el reconocimiento de derechos y la protección integral de niñas, niños y adolescentes, el Centro de Apoyo a la Inclusión – Punto Fijo CEE llevó a cabo una jornada conmemorativa en el marco del **Día Mundial contra la Trata de Personas**.

Esta actividad tuvo como propósito fortalecer la capacidad de autoprotección frente a situaciones de riesgo asociadas a la trata de personas, problemática que continúa afectando de manera desproporcionada a niñas, niños y adolescentes, especialmente aquellos que se encuentran en contextos de mayor vulnerabilidad social, económica o familiar.

La actividad central, titulada ***"Mis pasos me protegen"***, fue diseñada como un recorrido simbólico a través de un camino representado por huellas de colores que guiaban a los participantes hacia un espacio de encuentro, reflexión y construcción colectiva. Esta metodología integró el juego, la narrativa simbólica, la exploración sensorial y el diálogo participativo como herramientas pedagógicas claves para el aprendizaje y la prevención.
El recorrido incluyó tres estaciones temáticas en las que niñas, niños, adolescentes interactuaban activamente respondiendo preguntas y enfrentando situaciones hipotéticas vinculadas a riesgos como el engaño, la manipulación, el abuso de confianza o la falsa promesa de beneficios. Cada estación representó decisiones o dilemas comunes que podrían enfrentar en su entorno, permitiendo identificar señales de alerta y generar respuestas de autoprotección.

Se utilizó un tapete del juego "La Escalera", en el cual los niñas, niños y adolescentes participaron en parejas, promoviendo el trabajo colaborativo y solidario, la actividad tuvo como fin la identificación de situaciones de riesgo, favoreciendo así el aprendizaje entre pares y el fortalecimiento de vínculos de cuidado y protección.
El juego "La Escalera" está compuesto por una serie de casillas que representan distintas situaciones. Algunas de ellas contienen escaleras que permiten avanzar, simbolizando acciones de protección y autocuidado; mientras que otras hacen descender, representando decisiones inadecuadas o situaciones de riesgo. Al caer en cualquiera de estas casillas, los participantes debían responder preguntas orientadas a identificar su nivel de autoprotección, promoviendo la reflexión individual y colectiva sobre las formas en que pueden protegerse y reconocer posibles amenazas en su entorno.
Dentro de las preguntas o situaciones que se les hacía referencia a los participantes a que dieran respuesta son:

PÚBLICA

En acciones que protegen:

1. ***¿Qué persona adulta conocen y en quién confían si se sienten en peligro?***

"Yo le cuento a mi mamá, porque ella me cuida y me abraza cuando tengo miedo."
"Yo vivo con mi abuelita, ella me hace sentir bien y me escucha."
"Mi mamá sustituta"
"A mi profe, porque me ayuda"
La mayoría de participantes, al ser preguntados dentro del tapete del juego, manifestaron con claridad que la persona en quien más confían es su mamá. Otros mencionaron figuras significativas como cuidadores, abuelas, tías o docentes, dependiendo de sus experiencias de vida y entornos de crianza.

2. ***¿Qué harían si alguien les ofrece algo a cambio de un secreto?***

"Le digo que no, porque no lo conozco."
"Le cuento a mi mamá o a la profesora, porque eso no está bien."
"Si me dan dulces y me dicen que no diga nada, no los acepto."
Estas respuestas evidencian que los participantes reconocen que no deben guardar secretos que los hagan sentir incómodos o confundidos, y que es importante contarlos a un adulto de confianza.

3. ***¿Por qué es importante contarle a un adulto de confianza si alguien les hace una propuesta rara o incómoda?***

"Porque el adulto me puede ayudar y decir qué hacer."
"Porque si me dicen algo feo, yo no me quedo callado."
"Porque eso puede ser malo y me pueden hacer daño."
Los niños, niñas y adolescentes comprendieron que compartir lo que sienten o les ocurre con un adulto de confianza es una forma de protegerse y evitar que situaciones peligrosas avancen.

4. ***¿Reconocen su red de apoyo? ¿Quiénes los ayudan o cuidan?***

"Mi mamá, mi hermana y mi profe."
"Mi abuelita"
"Mi familia y la doctora"
Los participantes lograron identificar con claridad a las personas que forman parte de su red de apoyo, comprendiendo que estas personas son quienes les ayudan, escuchan y protegen.

5. ***¿Qué significa decir NO cuando algo no les gusta o les hace sentir mal?***

"Es decir que no quiero."
"Es defenderme y contarle a un adulto si me hacen algo malo."

PÚBLICA

Esta pregunta generó respuestas contundentes, que reflejan que los participantes comprenden el valor del consentimiento y el derecho a establecer límites.

6. ¿Qué harían si alguien les pide que vayan a un lugar sin permiso de sus familiares?

"No voy, porque mi mamá me dice que siempre le avise."
"Le digo que no puedo, y me voy donde hay más personas."
"Primero le pregunto a mi mamá si puedo ir."
Los participantes demostraron tener claro que no deben alejarse de sus entornos sin autorización y que ante situaciones extrañas deben acudir a sus adultos de confianza.

<u>En acciones o situaciones de riesgo:</u>

1. ¿Si un desconocido les dice que los llevará a un lugar con muchos regalos, ¿qué harían?

"Yo no voy, porque no lo conozco y puede hacerme daño."
"Le digo que no quiero ir, y busco a mi mamá o a un policía."
"Aunque me diga que hay dulces o juguetes, no me voy con extraños."
Estas respuestas muestran que los participantes entendieron que no deben confiar en personas desconocidas, aunque les hagan ofertas tentadoras.

2. ¿Es seguro aceptar propuestas de trabajo por redes sociales sin que sus padres lo sepan?

"No, porque eso puede ser una mentira."
"Yo no hago nada en internet sin contarle a mi mamá."
"Si alguien me dice que me va a dar plata, pero no se lo cuento a nadie, eso está mal."
“Yo cuando uso el celular mi mamá siempre está pendiente y eso no me disgusta”
Los niños, niñas y adolescentes identificaron que las redes sociales no siempre son seguras y que deben contar con la supervisión de sus familias o cuidadores.

3. ¿Es correcto que un adulto les ofrezca dinero para que se vayan de casa?

"Si me dice eso, se lo cuento a mi mamá o a la policía."
"No me voy con nadie, ni por plata ni por regalos."
Estas respuestas reflejan una comprensión clara del peligro que representa una propuesta de ese tipo, reconociendo el hogar como un espacio seguro.

4. ¿Qué harían si alguien los obliga a tomarles una foto sin su permiso?

"Le digo que no, que eso no me gusta."
"Le cuento a un adulto bueno que me ayude."
Los participantes reconocen que tienen derecho a decidir sobre su imagen y a decir no ante situaciones que los incomodan.

PÚBLICA

5. ¿Está bien si alguien los toca sin su permiso, aunque sea un adulto?

"Solo me puede tocar mi mamá para ayudarme, pero no otras personas."
"Si eso pasa, digo NO y le cuento a alguien de confianza."
Estas respuestas muestran que los participantes han comprendido el concepto de consentimiento y la importancia de proteger su cuerpo.

6. ¿Cómo actuarían si alguien que conocieron por redes sociales los invita a salir?

"No salgo con personas que no conozco bien."
"Le digo a mi mamá, y ella me dice si es seguro o no."
"Bloqueo a esa persona y no le vuelvo a escribir."
Los participantes demostraron un nivel de alerta frente a riesgos digitales, y la importancia de no interactuar ni aceptar invitaciones sin supervisión adulta.

Al finalizar el recorrido, se realizó el cierre donde los y las participantes, junto con la orientadora, identifican de manera colectiva los riesgos trabajados durante la jornada, destacando conceptos clave como la confianza, el acompañamiento, la alerta, la protección y el consentimiento. Este momento de reflexión permitió reforzar aprendizajes significativos, generar compromisos familiares y comunitarios, y promover una cultura de cuidado mutuo y protección desde un enfoque de derechos.

Como parte de la actividad de cierre se realizó la actividad denominada **"Camino de la Prevención"**, en la cual se entregó a cada participante una huella elaborada en cartulina. En ella, niñas, niños y adolescentes eligieron y escribieron palabras clave relacionadas con el autocuidado y la protección. Estas huellas fueron luego dispuestas en un mural colectivo que simboliza el recorrido hacia la prevención, construida de manera conjunta como representación visual del compromiso de cada uno en su proceso de protección y autoprotección.

La jornada concluyó con una valoración positiva de la experiencia, resaltando la participación activa de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, así como el involucramiento de sus familias y del equipo institucional, quienes reconocieron la importancia de seguir fortaleciendo espacios que promuevan el conocimiento, la prevención y la denuncia de situaciones que vulneren la dignidad e integridad de la infancia.

- ***Conclusiones:***

La conmemoración del Día Mundial contra la Trata de Personas evidenció la importancia de desarrollar estrategias de prevención adaptadas a las necesidades y capacidades de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, garantizando su participación activa y significativa en espacios de formación sobre autocuidado y protección.

PÚBLICA

A través de actividades lúdicas, sensoriales y visuales, se logró promover la comprensión de situaciones de riesgo y fortalecer habilidades relacionadas con la autoprotección, el reconocimiento de emociones, la identificación de adultos de confianza y la importancia de decir "NO" ante situaciones que los hagan sentir incómodos o en peligro.

Los participantes demostraron que, con los apoyos adecuados y entornos seguros, pueden expresar sus ideas, tomar decisiones y comprender situaciones complejas, como las asociadas a la trata de personas, reafirmando así su derecho a ser escuchados y protegidos.

La metodología empleada, basada en el juego, la narrativa simbólica y la construcción colectiva, permitió que cada niño, niña o adolescente se conectara con sus experiencias y aprendizajes, fortaleciendo su sentido de agencia y su red de apoyo cercana (familia, cuidadores, docentes, profesionales).

Esta experiencia reafirma la necesidad de mantener y multiplicar espacios inclusivos de prevención, que no solo informen, sino que permitan vivencias significativas, centradas en el respeto por la diversidad, la dignidad y los derechos de cada niño, niña y adolescente con discapacidad.

- **Logros:**

Participación activa e inclusiva de niñas, niños y adolescentes con discapacidad, quienes se vincularon con entusiasmo y comprensión a las diferentes propuestas pedagógicas, demostrando interés y capacidad para identificar acciones que protegen y situaciones de riesgo.

Fortalecimiento de habilidades de autoprotección, como el reconocimiento de personas de confianza, la capacidad para decir "no", la identificación de propuestas sospechosas y la importancia de comunicar situaciones incómodas a un adulto.

Generación de un espacio seguro y significativo para la reflexión y el aprendizaje, donde los participantes pudieron expresarse libremente, compartir experiencias y construir colectivamente estrategias de cuidado y prevención.

Adaptación efectiva de las metodologías al nivel de comprensión y comunicación de cada niño, niña o adolescente, empleando recursos visuales, corporales, simbólicos y sensoriales que facilitaron el acceso al contenido.

Creación colectiva de productos simbólicos, como el mural del Camino de la Prevención, que reflejan los aprendizajes obtenidos y fortalecen el sentido de pertenencia, la memoria emocional y el compromiso frente al autocuidado.

- **Dificultades:**

PÚBLICA

Diversidad en los niveles de comprensión y comunicación, lo cual exigió ajustes constantes en el lenguaje, el ritmo y la presentación de las actividades para garantizar que todos los participantes pudieran comprender y participar de manera efectiva.

Dificultad para mantener la atención sostenida en ciertos momentos de la actividad, debido a la duración o a los estímulos presentes en el entorno, lo que requirió pausas activas y reorganización del tiempo planificado.

Retos en la comprensión de conceptos abstractos, como “trata de personas” o “consentimiento”, que demandaron mayor tiempo y adaptación metodológica para ser abordados desde ejemplos cotidianos y simbólicos.

- **Registro Fotográfico:**



































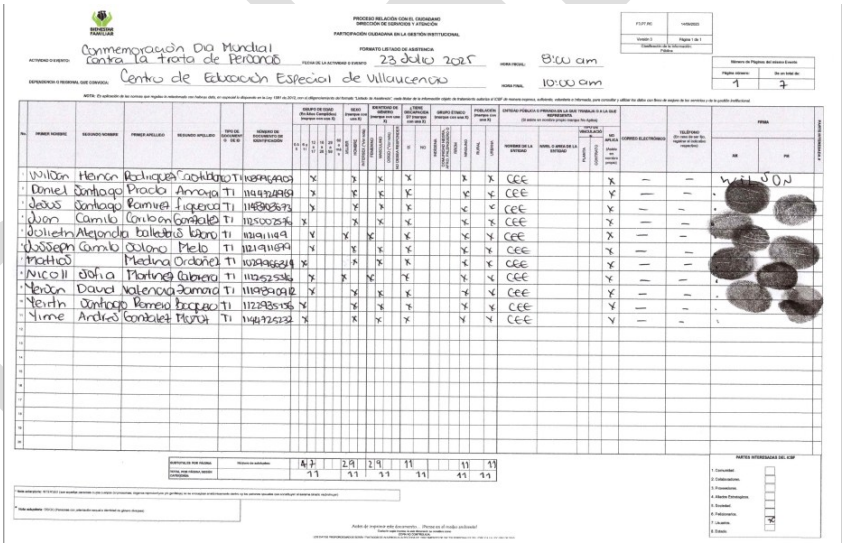






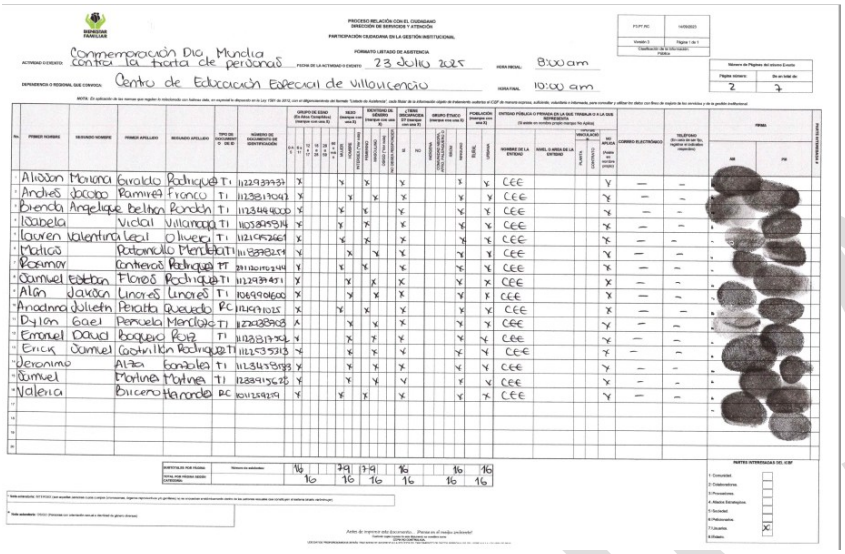


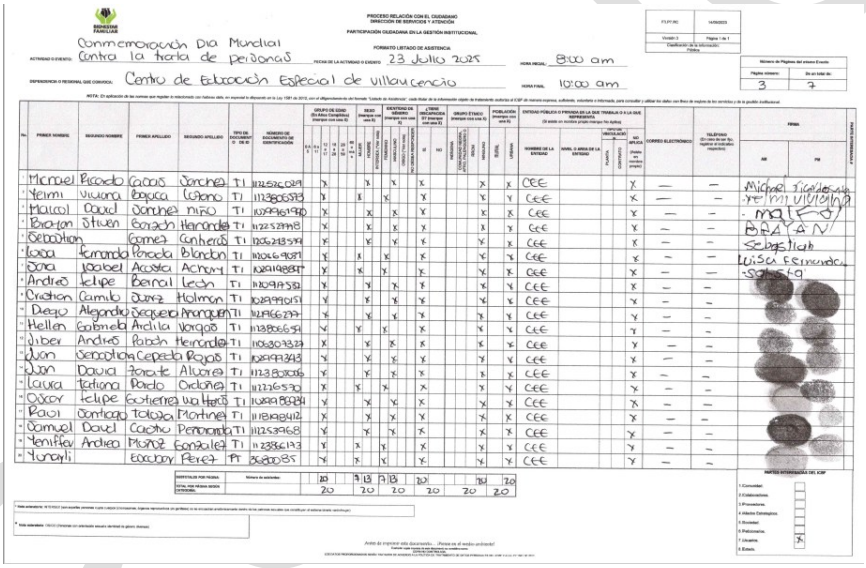

LISTADOS DE ASISTENCIA PARTICIPANTES

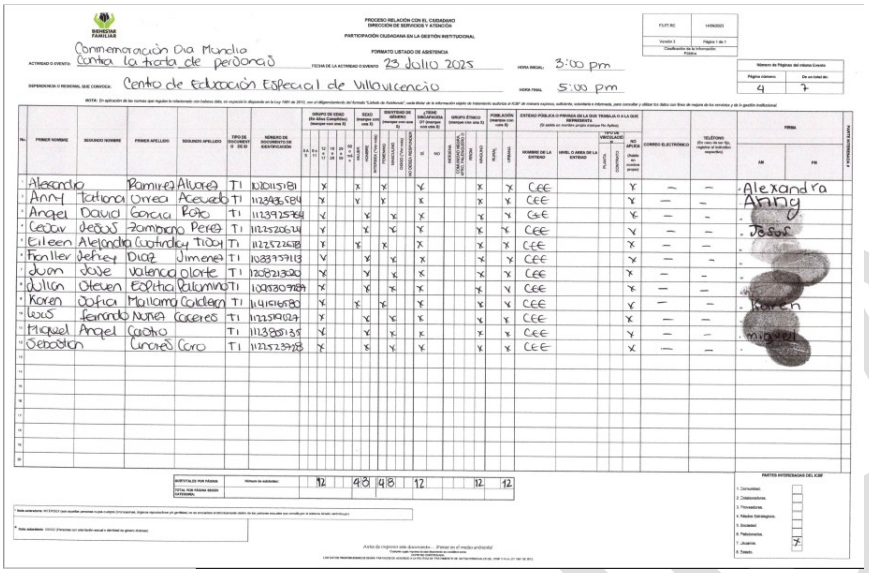


Conmemoración Día Mundial contra la trata de Personas — 23 Julio 2025 — 8:00 am — 10:00 am

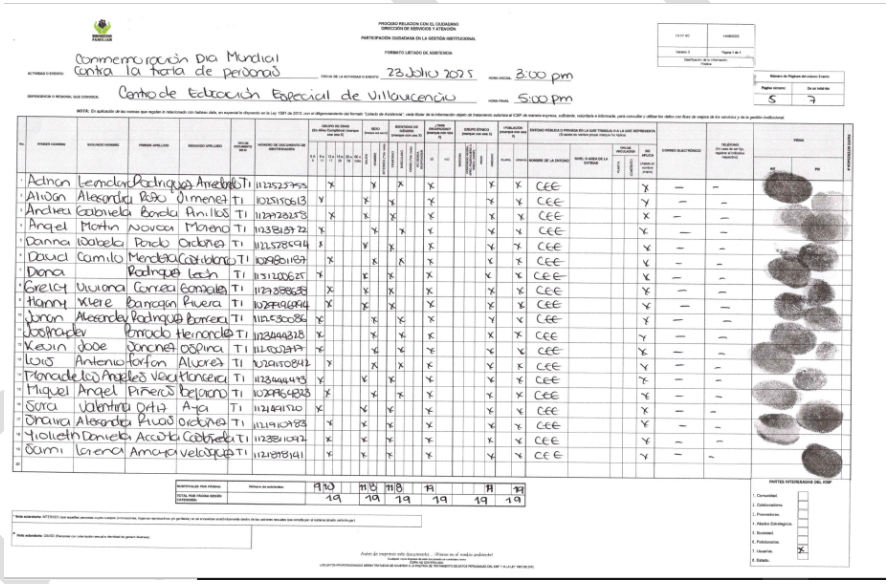
Centro de Educación Especial de Villavicencio



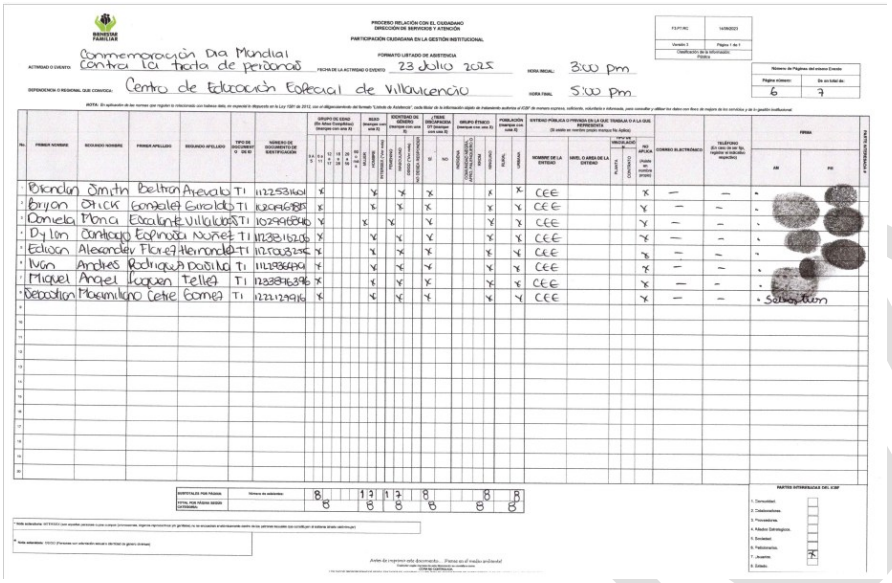




Conmemoración Día Mundial Contra la trata de personas — 23 Julio 2025 — 3:00 pm — Centro de Educación Especial de Villavicencio — 5:00 pm

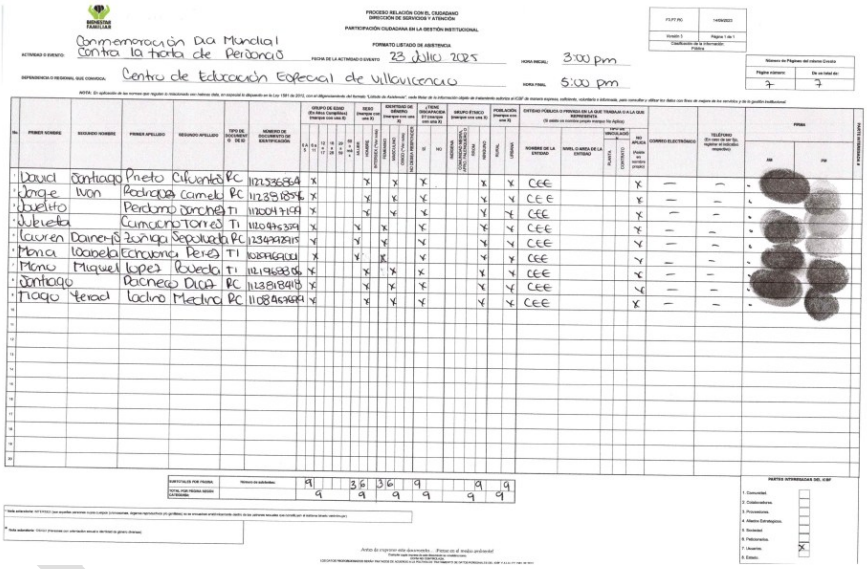


Conmemoración Día Mundial Contra la trata de personas — 23 Julio 2025 — 3:00 pm — Centro de Educación Especial de Villavicencio — 5:00 pm



Conmemoración Dia Mundial contra la tortura de personas — 23 Julio 2025 — 3:00 pm

Centro de Educación Especial de Villavicencio — 5:00 pm



Conmemoración Dia Mundial contra la tortura de Personas — 23 Julio 2025 — 3:00 pm

Centro de Educación Especial de Villavicencio — 5:00 pm

La Actividad se termina siendo las 10:00 A.M y las 5:00 P.M

	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	**Fechas**
Angelica María Cárdenas León	Orientadora Desarrollo Integral Desde Componentes De Atención	23 de Julio de 2025

FIRMA ASISTENTES			
Nombre	**Cargo o rol / Dependencia**	**Entidad**	**Firma**
Anexos listados de asistencia		CEE	
Próxima reunión	**Fecha**	**Hora**	**Lugar**
	Según se requiera	Según se requiera	Según se requiera
Colaborador que elabora el acta:	Angélica María Cárdenas León Orientadora para el desarrollo integral desde componente de atención		

PÚBLICA