Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**SI**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO COMUNITARIO**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	17/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**ENCUENTRO COMUNITARIO - BRUJULA DEPORTIVA**				

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		
BRITSET	STEPHANNY	MORALES	MARTINEZ	T.I	1122515399	X	X	Britset		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I	1122520624	X	X	Cesar		
CRISTHIAN		SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	X	X			
CRISTIAN		BALANTA	MUNAR	T.I	1121906236	X	X	Cris Ba		
DANIEL	ALEXANDER	ALCACERES	VALLEJO	TI	1029996421	X	X			
DANIELA	MICHEL	QUIMBAYO	VERGARA	T.I	1072101062	X	X	Daniela		
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	T.I	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I	1122519027	X	X			
MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	X	X	margarita		
MIGUEL	ANGEL	CASTRO		T.I	1123805185	X	X	Miguel		
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	T.I	1118198142	X	X	Raul		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		
YOANI		QUINTERO	RUBIO	T.I	1054548416	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**SI**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO COMUNITARIO**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	17/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**ENCUENTRO COMUNITARIO - BRUJULA DEPORTIVA**				

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)			
ANDERSON	SANTIAGO	BEJARANO	VILLALBA	RC	1121969438	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	T.I	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I	1121966277	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	TI	1130276841	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATIAS		RUBIO	LARA	TI	1120844918	X	X			
MATTIAS		MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	T.I	1121854663	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	T.I	1122523968	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	WILZON		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**SI**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO COMUNITARIO**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	17/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**ENCUENTRO COMUNITARIO - BRUJULA DEPORTIVA**				

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)			
ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	X	X	Alex		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I	1122925764	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
JOHAN	ALEXANDER	BARRERA	RODRIGUEZ	TI	1122530086	X	X			
JOSELITO		PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	X	X			
MICHEL	CAMILA	HERNANDEZ	PAEZ	TI	1123448499	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**SI**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO COMUNITARIO**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	17/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**ENCUENTRO COMUNITARIO - BRUJULA DEPORTIVA**				

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	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	✓			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	T.I	1120957532	X	✓			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	✓			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	X	✓			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	GUILLERMO	ORTIZ	CORREA	TI	1029964589	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	✓			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I	1123806573	X	✓			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**SI**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO COMUNITARIO**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	17/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**ENCUENTRO COMUNITARIO - BRUJULA DEPORTIVA**				

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			
DIANA		RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I	1122522658	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
JOSPNAYDER		PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	T.I	1119888977	X	X			
NINI	JHOHANA	SANCHEZ	GONZALEZ	TI	1121950479	X	X			
SEBASTIAN		LINARES	CANO	T.I	1122523728	X	X			
WALLINTON	YARED	BUSTOS	JARA	T.I	1123444136	X	X			
YERLY	TATIANA	GUATIVA	RODRIGUEZ	TI	1029999323	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**SI**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO COMUNITARIO**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	17/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**ENCUENTRO COMUNITARIO - BRUJULA DEPORTIVA**				

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	RC	1069901600	X	X			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	X	X			
ISABELLA		VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS		PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YUNAYLI		ESCOBAR	PEREZ	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**SI**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO COMUNITARIO**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	17/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**ENCUENTRO COMUNITARIO - BRUJULA DEPORTIVA**				

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)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	X			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
JULIETA		CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 4**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	20/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES**				

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)			
ANGEL	GABRIEL	DURAN	ARIZA	T.I	1029985977	X	X	Angel		
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	BRAYAN		
DUVAN	ARLEY	MOYA	PINILLA	T.I	1102518180	X	X			
EMANUEL		PASTRANA	PASTRANA	TI	1031832754	X	X	Emanuel		
EUSIRENY		GARCIA	BARON	TI	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I	1123806659	X	X			
JERONIMO		ALZA	GONZALEZ	TI	11238583	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I	1106307327	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	T.I	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	T.I	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	T.I	1120569031	X	X	Luisa F.		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIAN		GÓMEZ	CONTRERAS	T.I	1206213579	X	X	Sebastian		
VALERIA		BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I	1123808100	X	X	Yeimi		

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 4**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	20/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)		**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES**				

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		
BRITSET	STEPHANNY	MORALES	MARTINEZ	T.I	1122515399	X	X	Britset		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I	1122520624	X	X	Cesar		
CRISTHIAN		SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	X	X			
CRISTIAN		BALANTA	MUNAR	T.I	1121906236	X	X	Cris Ba		
DANIEL	ALEXANDER	ALCACERES	VALLEJO	TI	1029996421	X	X			
DANIELA	MICHEL	QUIMBAYO	VERGARA	T.I	1072101062	X	X	Daniela		
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	T.I	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I	1122519027	X	X			
MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	X	X	Margarita		
MIGUEL	ANGEL	CASTRO		T.I	1123805185	X	X	Miguel		
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	T.I	1118198142	X	X	Raul		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		
YOANI		QUINTERO	RUBIO	T.I	1054548416	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 4**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	20/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**PRACTICAS SOCIOCULTURALES**				

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)			
ANDERSON	SANTIAGO	BEJARANO	VILLALBA	RC	1121969438	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	T.I	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I	1121966277	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	TI	1130276841	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATIAS		RUBIO	LARA	TI	1120844918	X	X			
MATTIAS		MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	T.I	1121854663	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	T.I	1122523968	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	WILZON		

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 4**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	20/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)		**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**PRACTICAS SOCIOCULTURALES**				

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)			
ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	X	X	Alex		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I	1122925764	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
JOHAN	ALEXANDER	BARRERA	RODRIGUEZ	TI	1122530086	X	X			
JOSELITO		PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	X	X			
MICHEL	CAMILA	HERNANDEZ	PAEZ	TI	1123448499	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 4**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	20/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL DIBUJO COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	T.I	1120957532	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	GUILLERMO	ORTIZ	CORREA	TI	1029964589	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I	1123806573	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 4**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	20/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)		**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL DIBUJO COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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	V			
DIANA		RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	V			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I	1122522658	X	V			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
JOSPNAYDER		PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	V			
JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	T.I	1119888977	X	X			
NINI	JHOHANA	SANCHEZ	GONZALEZ	TI	1121950479	X	X			
SEBASTIAN		LINARES	CANO	T.I	1122523728	X	X			
WALLINTON	YARED	BUSTOS	JARA	T.I	1123444136	X	X			
YERLY	TATIANA	GUATIVA	RODRIGUEZ	TI	1029999323	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 4**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	20/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**CULTURA Y CONSTUMBRES**				

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	RC	1069901600	X	X			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	X	X			
ISABELLA		VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS		PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YUNAYLI		ESCOBAR	PEREZ	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 4**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	20/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)		**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**CULTURA Y CONSTUMBRES**				

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			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
JULIETA		CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 5**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	21/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL DIBUJO COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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)			
ANGEL	GABRIEL	DURAN	ARIZA	T.I	1029985977	X	X	Angel		
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	BRAYAN		
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	TI	1122524723	X	X			
DUVAN	ARLEY	MOYA	PINILLA	T.I	1102518180	X	X			
EMANUEL		PASTRANA	PASTRANA	TI	1031832754	X	X	Emanuel		
EUSIRENY		GARCIA	BARON	TI	1116499264	X	X			
JERONIMO		ALZA	GONZALEZ	TI	11238583	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I	1106307327	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	T.I	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	T.I	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	T.I	1120569031	X	X	Luisa F.		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIAN		GÓMEZ	CONTRERAS	T.I	1206213579	X	X	Sebastian		
VALERIA		BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I	1123808100	X	X	Yeimi		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

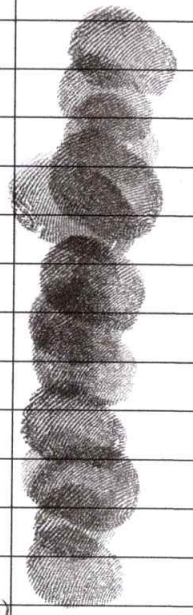
¡Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 5**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	21/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL DIBUJO COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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		
BRITSET	STEPHANNY	MORALES	MARTINEZ	T.I	1122515399	X	X	Britset		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I	1122520624	X	X	cesar		
CRISTHIAN		SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	X	X			
CRISTIAN		BALANTA	MUNAR	T.I	1121906236	X	X	Cris Ba		
DANIEL	ALEXANDER	ALCACERES	VALLEJO	TI	1029996421	X	X			
DANIELA	MICHEL	QUIMBAYO	VERGARA	T.I	1072101062	X	X	Daniela		
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	T.I	1141516580	X	X	karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I	1122519027	X	X			
MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	X	X	Margarita		
MIGUEL	ANGEL	CASTRO		T.I	1123805185	X	X	Miguel		
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	T.I	1118198142	X	X	Raul		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Danniela		
YOANI		QUINTERO	RUBIO	T.I	1054548416	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 5**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	21/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES**				

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)			
ANDERSON	SANTIAGO	BEJARANO	VILLALBA	RC	1121969438	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	T.I	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I	1121966277	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I	1123806659	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	TI	1130276841	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATIAS		RUBIO	LARA	TI	1120844918	X	X			
MATTIAS		MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	T.I	1121854663	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	T.I	1122523968	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	WILSON		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 5**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	21/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES**				

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)			
ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	X	X	Alex		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I	1122925764	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
JOHAN	ALEXANDER	BARRERA	RODRIGUEZ	TI	1122530086	X	X			
JOSELITO		PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	X	X			
MICHEL	CAMILA	HERNANDEZ	PAEZ	TI	1123448499	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 5**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	21/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**CULTURA Y CONSTUMBRES**				

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	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	T.I	1120957532	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	GUILLERMO	ORTIZ	CORREA	TI	1029964589	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I	1123806573	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 5**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	21/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**CULTURA Y CONSTUMBRES**				

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			
DIANA		RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I	1122522658	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
JOSPNAYDER		PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	T.I	1119888977	X	X			
NINI	JHOHANA	SANCHEZ	GONZALEZ	TI	1121950479	X	X			
SEBASTIAN		LINARES	CANO	T.I	1122523728	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 5**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	21/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**PRACTICAS SOCIOCULTURALES**				

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	RC	1069901600	X	X			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	X	X			
ISABELLA		VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS		PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YUNAYLI		ESCOBAR	PEREZ	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 1 - Menu 5**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	21/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**PRACTICAS SOCIOCULTURALES**				

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			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
JULIETA		CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 6**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	22/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**CULTURA Y CONSTUMBRES**				

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)			
ANGEL	GABRIEL	DURAN	ARIZA	T.I	1029985977	X	✓	Angel		
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	BRAYAN		
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	TI	1122524723	X	✓			
DUVAN	ARLEY	MOYA	PINILLA	T.I	1102518180	X	✓			
EMANUEL		PASTRANA	PASTRANA	TI	1031832754	X	X	Emanuel		
EUSIRENY		GARCIA	BARON	TI	1116499264	X	X			
JERONIMO		ALZA	GONZALEZ	TI	11238583	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	✓			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I	1106307327	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	T.I	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	T.I	1122516570	X	✓			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	T.I	1120569031	X	X	Luisa F.		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIAN		GÓMEZ	CONTRERAS	T.I	1206213579	X	✓	Sebastian		
VALERIA		BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I	1123808100	X	X	Yeimi		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 6**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	22/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**CULTURA Y CONSTUMBRES**				

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		
BRITSET	STEPHANNY	MORALES	MARTINEZ	T.I	1122515399	X	X	Britset		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I	1122520624	X	X	Cesar		
CRISTHIAN		SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	X	X			
CRISTIAN		BALANTA	MUNAR	T.I	1121906236	X	X	Cris Ba		
DANIEL	ALEXANDER	ALCACERES	VALLEJO	TI	1029996421	X	X			
DANIELA	MICHEL	QUIMBAYO	VERGARA	T.I	1072101062	X	X	Daniela		
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	T.I	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I	1122519027	X	X			
MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	X	X	margarita		
MIGUEL	ANGEL	CASTRO		T.I	1123805185	X	X	Miguel		
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	T.I	1118198142	X	X	Raul		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		
YOANI		QUINTERO	RUBIO	T.I	1054548416	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 6**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	22/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL DIBUJO COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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)			
ANDERSON	SANTIAGO	BEJARANO	VILLALBA	RC	1121969438	X	✓			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	T.I	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I	1121966277	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I	1123806659	X	✓			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	TI	1130276841	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	✓			
MATIAS		RUBIO	LARA	TI	1120844918	X	X			
MATTIAS		MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	✓			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	T.I	1121854663	X	✓			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	T.I	1122523968	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	WILSON		

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 6**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	22/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL DIBUJO COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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)			
ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	X	X	Alex		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I	1122925764	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
JOHAN	ALEXANDER	BARRERA	RODRIGUEZ	TI	1122530086	X	X			
JOSELITO		PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	X	X			
MICHEL	CAMILA	HERNANDEZ	PAEZ	TI	1123448499	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 6**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	22/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**PRACTICAS SOCIOCULTURALES**				

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	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	T.I	1120957532	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	GUILLERMO	ORTIZ	CORREA	TI	1029964589	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I	1123806573	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 6**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	22/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**PRACTICAS SOCIOCULTURALES**				

PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	Nº DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD	EL PARTICIPANTE RECIBIO: (MARQUE CON UNA X)		FIRMA DEL PARTICIPANTE	HUELLA DEL PARTICIPANTE	NOVEDADES U OBSERVACIONES
						REFRIGERIO	MATERIAL(ES)			
BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	X	X			
DIANA		RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I	1122522658	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
JOSPNAYDER		PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	T.I	1119888977	X	X			
NINI	JHOHANA	SANCHEZ	GONZALEZ	TI	1121950479	X	X			
SEBASTIAN		LINARES	CANO	T.I	1122523728	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 6**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	22/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES**				

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	RC	1069901600	X	X			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	X	X			
ISABELLA		VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS		PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YUNAYLI		ESCOBAR	PEREZ	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 6**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	22/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES**				

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			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
JULIETA		CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 7**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	23/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**PRACTICAS SOCIOCULTURALES**				

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)			
ANGEL	GABRIEL	DURAN	ARIZA	T.I	1029985977	X	X	Angel		
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	BRAYAN		
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	TI	1122524723	X	X			
DUVAN	ARLEY	MOYA	PINILLA	T.I	1102518180	X	X			
EMANUEL		PASTRANA	PASTRANA	TI	1031832754	X	X	Emanuel		
EUSIRENY		GARCIA	BARON	TI	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I	1123806659	X	X			
JERONIMO		ALZA	GONZALEZ	TI	11238583	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I	1106307327	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	T.I	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	T.I	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	T.I	1120569031	X	X	Luisa F.		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIAN		GÓMEZ	CONTRERAS	T.I	1206213579	X	X	Sebastian		
VALERIA		BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I	1123808100	X	X	Yeimi		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 7**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	23/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**PRACTICAS SOCIOCULTURALES**				

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		
BRITSET	STEPHANNY	MORALES	MARTINEZ	T.I	1122515399	X	X	Britset		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I	1122520624	X	X	Cesar		
CRISTHIAN		SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	X	X			
CRISTIAN		BALANTA	MUNAR	T.I	1121906236	X	X	Cris Ba		
DANIEL	ALEXANDER	ALCACERES	VALLEJO	TI	1029996421	X	X			
DANIELA	MICHEL	QUIMBAYO	VERGARA	T.I	1072101062	X	V	Daniela		
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	T.I	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I	1122519027	X	X			
MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	X	X	margarita		
MIGUEL	ANGEL	CASTRO		T.I	1123805185	X	X	Miguel		
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	T.I	1118198142	X	X	Raul		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	V	Daniela		
YOANI		QUINTERO	RUBIO	T.I	1054548416	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 7**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	23/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**CULTURA Y CONSTUMBRES**				

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)			
ANDERSON	SANTIAGO	BEJARANO	VILLALBA	RC	1121969438	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	T.I	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I	1121966277	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	TI	1130276841	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATIAS		RUBIO	LARA	TI	1120844918	X	X			
MATTIAS		MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	T.I	1121854663	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	T.I	1122523968	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	WILSON		

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 7**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	23/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**CULTURA Y CONSTUMBRES**				

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)			
ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	X	X	Alex		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I	1122925764	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
JOHAN	ALEXANDER	BARRERA	RODRIGUEZ	TI	1122530086	X	X			
JOSELITO		PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 7**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	23/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES**				

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	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	T.I	1120957532	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	GUILLERMO	ORTIZ	CORREA	TI	1029964589	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I	1123806573	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 7**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	23/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES**				

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			
DIANA		RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I	1122522658	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
JOSPNAYDER		PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	T.I	1119888977	X	X			
NINI	JHOHANA	SANCHEZ	GONZALEZ	TI	1121950479	X	X			
SEBASTIAN		LINARES	CANO	T.I	1122523728	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 7**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	23/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL DIBUJO COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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	RC	1069901600	X	X			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	X	X			
ISABELLA		VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS		PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YUNAYLI		ESCOBAR	PEREZ	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 7**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	23/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL DIBUJO COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	✓			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	✓			
JULIETA		CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	✓			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 8**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	24/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES**				

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)			
ANGEL	GABRIEL	DURAN	ARIZA	T.I	1029985977	X	X	Angel		
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	BRAYAN		
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	TI	1122524723	X	X			
DUVAN	ARLEY	MOYA	PINILLA	T.I	1102518180	X	X			
EMANUEL		PASTRANA	PASTRANA	TI	1031832754	X	X	Emanuel		
EUSIRENY		GARCIA	BARON	TI	1116499264	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I	1123806659	X	X			
JERONIMO		ALZA	GONZALEZ	TI	11238583	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I	1106307327	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	T.I	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	T.I	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	T.I	1120569031	X	X	Luisa F.		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIAN		GÓMEZ	CONTRERAS	T.I	1206213579	X	X	Sebastian		
VALERIA		BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I	1123808100	X	X	Yeimi		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 8**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	24/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**EJERCICIOS DE CALENTAMIENTO Y ESTIRAMIENTOS MUSCULARES**				

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		
BRITSET	STEPHANNY	MORALES	MARTINEZ	T.I	1122515399	X	X	Britset		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I	1122520624	X	X	Cesar		
CRISTHIAN		SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	X	X			
CRISTIAN		BALANTA	MUNAR	T.I	1121906236	X	X	Cris Ba		
DANIEL	ALEXANDER	ALCACERES	VALLEJO	TI	1029996421	X	X			
DANIELA	MICHEL	QUIMBAYO	VERGARA	T.I	1072101062	X	X	Daniela		
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	T.I	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I	1122519027	X	X			
MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	X	X	Margarita		
MIGUEL	ANGEL	CASTRO		T.I	1123805185	X	X	Miguel		
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	T.I	1118198142	X	X	Raul		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		
YOANI		QUINTERO	RUBIO	T.I	1054548416	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 8**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	24/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**PRACTICAS SOCIOCULTURALES**				

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)			
ANDERSON	SANTIAGO	BEJARANO	VILLALBA	RC	1121969438	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	T.I	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I	1121966277	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	TI	1130276841	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATIAS		RUBIO	LARA	TI	1120844918	X	X			
MATTIAS		MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	T.I	1121854663	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	T.I	1122523968	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	WILSON		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 8**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	24/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Participación de niñas, niños y adolescentes y culturas de paz**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**PRACTICAS SOCIOCULTURALES**				

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)			
ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	X	X	Alex		
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I	1122925764	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
JOHAN	ALEXANDER	BARRERA	RODRIGUEZ	TI	1122530086	X	X			
JOSELITO		PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 8**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	24/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL DIBUJO COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	T.I	1120957532	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	GUILLERMO	ORTIZ	CORREA	TI	1029964589	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I	1123806573	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 8**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	24/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL DIBUJO COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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			
DIANA		RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I	1122522658	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
JOSPNAYDER		PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	T.I	1119888977	X	X			
NINI	JHOHANA	SANCHEZ	GONZALEZ	TI	1121950479	X	X			
SEBASTIAN		LINARES	CANO	T.I	1122523728	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 8**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	24/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**CULTURA Y CONSTUMBRES**				

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	RC	1069901600	X	X			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	X	X			
ISABELLA		VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS		PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YUNAYLI		ESCOBAR	PEREZ	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 8**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	24/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**CULTURA Y CONSTUMBRES**				

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)			
DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X	X			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
JULIETA		CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 9**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	27/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**JUEGOS DE RELEVOS**				

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)			
ANGEL	GABRIEL	DURAN	ARIZA	T.I	1029985977	X	X	Angel		
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	Brayan		
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	TI	1122524723	X	X			
DUVAN	ARLEY	MOYA	PINILLA	T.I	1102518180	X	X			
EMANUEL		PASTRANA	PASTRANA	TI	1031832754	X	X	Emanuel		
EUSIRENY		GARCIA	BARON	TI	1116499264	X	X			
JERONIMO		ALZA	GONZALEZ	TI	11238583	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I	1106307327	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	T.I	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	T.I	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	T.I	1120569031	X	X	Luisa F.		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIAN		GÓMEZ	CONTRERAS	T.I	1206213579	X	X	sebastian		
VALERIA		BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I	1123808100	X	X	Yeimi		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 9**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	27/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción y disfrute de derechos y prevención de vulneraciones**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**RECOCIMIENTO DE PRACTICAS LOCALES**				**PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES**

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)			
ANDERSON	SANTIAGO	BEJARANO	VILLALBA	RC	1121969438	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	T.I	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I	1121966277	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I	1123806659	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	TI	1130276841	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATIAS		RUBIO	LARA	TI	1120844918	X	X			
MATTIAS		MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	T.I	1121854663	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	T.I	1122523968	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	Wilson		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 9**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	27/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL CUENTO**				

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	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	T.I	1120957532	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	GUILLERMO	ORTIZ	CORREA	TI	1029964589	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I	1123806573	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 9**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	27/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**LA DANZA COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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	RC	1069901600	X	X			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	X	X			
ISABELLA		VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS		PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YUNAYLI		ESCOBAR	PEREZ	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 9**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	27/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**JUEGOS DE RELEVOS**				

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		
BRITSET	STEPHANNY	MORALES	MARTINEZ	T.I	1122515399	X	X	Stephanny		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I	1122520624	X	X	cesar		
CRISTHIAN		SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	X	X			
CRISTIAN		BALANTA	MUNAR	T.I	1121906236	X	X			
DANIEL	ALEXANDER	ALCACERES	VALLEJO	TI	1029996421	X	X			
DANIELA	MICHEL	QUIMBAYO	VERGARA	T.I	1072101062	X	X	Daniela		
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	T.I	1141516580	X	X	Kaven		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I	1122519027	X	X			
MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	X	X	Margarita		
MIGUEL	ANGEL	CASTRO		T.I	1123805185	X	X	Miguel		
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	T.I	1118198142	X	X	Raul		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		
YOANI		QUINTERO	RUBIO	T.I	1054548416	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 9**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	27/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción y disfrute de derechos y prevención de vulneraciones**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**RECOCIMIENTO DE PRACTICAS LOCALES**		**DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES**		**PROMOCION DE**

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)			
ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	X	X			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I	1122925764	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
JOHAN	ALEXANDER	BARRERA	RODRIGUEZ	TI	1122530086	X	X			
JOSELITO		PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 9**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	27/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL CUENTO**				

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			
DIANA		RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I	1122522658	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
JOSPNAYDER		PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	T.I	1119888977	X	X			
NINI	JHOHANA	SANCHEZ	GONZALEZ	TI	1121950479	X	X			
SEBASTIAN		LINARES	CANO	T.I	1122523728	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 9**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	27/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**LA DANZA COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
JULIETA		CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 10**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	28/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL CUENTO**				

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)			
ANGEL	GABRIEL	DURAN	ARIZA	T.I	1029985977	X	X	Angel		
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	Brayan		
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	TI	1122524723	X	X			
DUVAN	ARLEY	MOYA	PINILLA	T.I	1102518180	X	X			
EMANUEL		PASTRANA	PASTRANA	TI	1031832754	X	X	Emanuel		
EUSIRENY		GARCIA	BARON	TI	1116499264	X	X			
JERONIMO		ALZA	GONZALEZ	TI	11238583	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I	1106307327	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	T.I	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	T.I	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	T.I	1120569031	X	X	Luisa F.		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Sara		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I	1029148895	X	X	sebastian		
SEBASTIAN		GÓMEZ	CONTRERAS	T.I	1206213579	X	X	Ricardo		
VALERIA		BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I	1123808100	X	X	Yeimi		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 10**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	28/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**JUEGOS DE RELEVOS**				

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)			
ANDERSON	SANTIAGO	BEJARANO	VILLALBA	RC	1121969438	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	T.I	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I	1121966277	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I	1123806659	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	TI	1130276841	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATIAS		RUBIO	LARA	TI	1120844918	X	X			
MATTIAS		MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	T.I	1121854663	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	T.I	1122523968	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	Wilson		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 10**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	28/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**LA DANZA COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042					
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	T.I	1120957532	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
JUAN	GUILLERMO	ORTIZ	CORREA	TI	1029964589	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I	1123806573	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 10**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	28/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción y disfrute de derechos y prevención de vulneraciones**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**RECOCIMIENTO DE PRACTICAS LOCALES PROMOCION DE DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES**				

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	RC	1069901600	X	X			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	X	X			
ISABELLA		VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS		PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YUNAYLI		ESCOBAR	PEREZ	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 10**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	28/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL CUENTO**				

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		
BRITSET	STEPHANNY	MORALES	MARTINEZ	T.I	1122515399	X	X	Stephany		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I	1122520624	X	X	cesar		
CRISTHIAN		SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	X	X			
CRISTIAN		BALANTA	MUNAR	T.I	1121906236	X	X			
DANIEL	ALEXANDER	ALCACERES	VALLEJO	TI	1029996421	X	X			
DANIELA	MICHEL	QUIMBAYO	VERGARA	T.I	1072101062	X	X	Daniela		
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	T.I	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I	1122519027	X	X			
MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	X	X	Margarita		
MIGUEL	ANGEL	CASTRO		T.I	1123805185	X	X	Miguel		
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	T.I	1118198142	X	X	Raul		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		
YOANI		QUINTERO	RUBIO	T.I	1054548416	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 10**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	28/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**JUEGOS DE RELEVOS**				

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)			
ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	X	X			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I	1122925764	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
JOHAN	ALEXANDER	BARRERA	RODRIGUEZ	TI	1122530086	X	X			
JOSELITO		PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 10**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	28/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**LA DANZA COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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			
DIANA		RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I	1122522658	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
JOSPNAYDER		PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	T.I	1119888977	X	X			
NINI	JHOHANA	SANCHEZ	GONZALEZ	TI	1121950479	X	X			
SEBASTIAN		LINARES	CANO	T.I	1122523728	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 2 - Menu 10**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	28/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción y disfrute de derechos y prevención de vulneraciones**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**RECOCIMIENTO DE PRACTICAS LOCALES**		**DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES**		**PROMOCION DE**

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			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
JULIETA		CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 11**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	29/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**LA DANZA COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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)			
ANGEL	GABRIEL	DURAN	ARIZA	T.I	1029985977	X	X	Angel		
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	Brayan		
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	TI	1122524723	X	X			
DUVAN	ARLEY	MOYA	PINILLA	T.I	1102518180	X	X			
EMANUEL		PASTRANA	PASTRANA	TI	1031832754	X	X	Emanuel		
EUSIRENY		GARCIA	BARON	TI	1116499264	X	X			
JERONIMO		ALZA	GONZALEZ	TI	11238583	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I	1106307327	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	T.I	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	T.I	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	T.I	1120569031	X	X	Luisa F		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIAN		GÓMEZ	CONTRERAS	T.I	1206213579	X	X	sebastian		
VALERIA		BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I	1123808100	X	X	Yeimi		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 11**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	29/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL CUENTO**				

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)			
ANDERSON	SANTIAGO	BEJARANO	VILLALBA	RC	1121969438	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	T.I	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I	1121966277	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I	1123806659	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	TI	1130276841	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATIAS		RUBIO	LARA	TI	1120844918	X	X			
MATTIAS		MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	T.I	1121854663	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	T.I	1122523968	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	wilson		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 11**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	29/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción y disfrute de derechos y prevención de vulneraciones**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**RECOCIMIENTO DE PRACTICAS LOCALES**		**DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES**		**PROMOCION DE**

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	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	T.I	1120957532	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I	1123806573	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 11**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	29/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**JUEGOS DE RELEVOS**				

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	RC	1069901600	X	X			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	X			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	X	X			
ISABELLA		VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS		PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	X			
YUNAYLI		ESCOBAR	PEREZ	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 11**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	29/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**LA DANZA COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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		
BRITSET	STEPHANNY	MORALES	MARTINEZ	T.I	1122515399	X	X	Britset		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I	1122520624	X	X	cesar		
CRISTHIAN		SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	X	X			
CRISTIAN		BALANTA	MUNAR	T.I	1121906236	X	X			
DANIEL	ALEXANDER	ALCACERES	VALLEJO	TI	1029996421	X	X			
DANIELA	MICHEL	QUIMBAYO	VERGARA	T.I	1072101062	X	X	Daniela		
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanna		
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	T.I	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I	1122519027	X	X			
MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	X	X	Margarita		
MIGUEL	ANGEL	CASTRO		T.I	1123805185	X	X	Miguel		
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	T.I	1118198142	X	X	Raul		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		
YOANI		QUINTERO	RUBIO	T.I	1054548416	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 11**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	29/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL CUENTO**				

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)			
ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	X	X			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I	1122925764	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
JOHAN	ALEXANDER	BARRERA	RODRIGUEZ	TI	1122530086	X	X			
JOSELITO		PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 11**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	29/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción y disfrute de derechos y prevención de vulneraciones**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**RECOCIMIENTO DE PRACTICAS LOCALES**		**DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES**		**PROMOCION DE**

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			
DIANA		RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I	1122522658	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
JOSPNAYDER		PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	T.I	1119888977	X	X			
NINI	JHOHANA	SANCHEZ	GONZALEZ	TI	1121950479	X	X			
SEBASTIAN		LINARES	CANO	T.I	1122523728	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 11**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	29/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**JUEGOS DE RELEVOS**				

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			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
JULIETA		CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 12**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	30/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción y disfrute de derechos y prevención de vulneraciones**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**RECOCIMIENTO DE PRACTICAS LOCALES**		**DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES**		**PROMOCION DE**

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)			
ANGEL	GABRIEL	DURAN	ARIZA	T.I	1029985977	X	X	Angel		
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	brayan		
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	TI	1122524723	X	X			
DUVAN	ARLEY	MOYA	PINILLA	T.I	1102518180	X	X			
EMANUEL		PASTRANA	PASTRANA	TI	1031832754	X	X	Emanuel		
EUSIRENY		GARCIA	BARON	TI	1116499264	X	X			
JERONIMO		ALZA	GONZALEZ	TI	11238583	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I	1106307327	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	T.I	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	T.I	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	T.I	1120569031	X	X	Luisa F		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIAN		GÓMEZ	CONTRERAS	T.I	1206213579	X	X	Sebastian		
VALERIA		BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I	1123808100	X	X	Yeimi		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 12**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	30/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**LA DANZA COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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)			
ANDERSON	SANTIAGO	BEJARANO	VILLALBA	RC	1121969438	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	T.I	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I	1121966277	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I	1123806659	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	TI	1130276841	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATIAS		RUBIO	LARA	TI	1120844918	X	X			
MATTIAS		MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	T.I	1121854663	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	T.I	1122523968	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	Wilson		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 12**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	30/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**JUEGOS DE RELEVOS**				

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	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	T.I	1120957532	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I	1123806573	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 12**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	30/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL CUENTO**				

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	RC	1069901600	X	✓			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	✓			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	✓			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	X	✓			
ISABELLA		VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	✓			
MATIAS		PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	✓			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	✓			
YUNAYLI		ESCOBAR	PEREZ	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

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

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 12**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	30/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción y disfrute de derechos y prevención de vulneraciones**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**RECOCIMIENTO DE PRACTICAS LOCALES**		**DERECHOS Y PREVENCION DE VULNERACIONES**		**PROMOCION DE**

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		
BRITSET	STEPHANNY	MORALES	MARTINEZ	T.I	1122515399	X	X	Stephanny		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I	1122520624	X	X	cesar		
CRISTHIAN		SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	X	X			
CRISTIAN		BALANTA	MUNAR	T.I	1121906236	X	X			
DANIEL	ALEXANDER	ALCACERES	VALLEJO	TI	1029996421	X	X			
DANIELA	MICHEL	QUIMBAYO	VERGARA	T.I	1072101062	X	X	Daniela		
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	T.I	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I	1122519027	X	X			
MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	X	X	margarita		
MIGUEL	ANGEL	CASTRO		T.I	1123805185	X	X	Miguel		
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	T.I	1118198142	X	X	Raul		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		
YOANI		QUINTERO	RUBIO	T.I	1054548416	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 12**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	30/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**LA DANZA COMO MEDIO DE EXPRESION**				

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)			
ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	X	X			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I	1122925764	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	Danna		
JOHAN	ALEXANDER	BARRERA	RODRIGUEZ	TI	1122530086	X	X			
JOSELITO		PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 12**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	30/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**JUEGOS DE RELEVOS**				

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	✓			
DIANA		RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	✓			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I	1122522658	✓	✓			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	✓			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
JOSPNAYDER		PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	T.I	1119888977	X	✓			
NINI	JHOHANA	SANCHEZ	GONZALEZ	TI	1121950479	X	X			
SEBASTIAN		LINARES	CANO	T.I	1122523728	X	✓			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**	**Ciclo 3 - Menu 12**	**¿Se realizó Olla Comunitaria?**	**NO**	**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENTRE PARES**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	30/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Fortalecimiento de habilidades, vocaciones, talentos y construcción de Sentidos de Vida.**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**EL CUENTO**				

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			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
JULIETA		CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	X			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**		**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO FAMILIAR**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	31/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**				

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)			
ANGEL	GABRIEL	DURAN	ARIZA	T.I	1029985977	X	X	Angel		
BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778	X	X	Brayan		
DANIEL	RICARDO	VELASQUEZ	BARRAGAN	TI	1122524723	X	X			
DUVAN	ARLEY	MOYA	PINILLA	T.I	1102518180	X	X			
EMANUEL		PASTRANA	PASTRANA	TI	1031832754	X	X	Emanuel		
EUSIRENY		GARCIA	BARON	TI	1116499264	X	X			
JERONIMO		ALZA	GONZALEZ	TI	11238583	X	X			
JESUS	SANTIAGO	RAMIREZ	FIGUEROA	TI	1148703673	X	X			
JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	T.I	1106307327	X	X			
JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	T.I	1123805006	X	X			
LAURA	TATIANA	PARDO	ORDOÑEZ	T.I	1122516570	X	X			
LUISA	FERNANDA	PARADA	BLANDON	T.I	1120569031	X	X	Luisa F.		
MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029	X	X	Ricardo		
SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	T.I	1029148895	X	X	Sara		
SEBASTIAN		GÓMEZ	CONTRERAS	T.I	1206213579	X	X	Sebastian		
VALERIA		BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X	X			
YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	T.I	1123808100	X	X	Yeimi		
YERSON	DAVID	VALENCIA	ZAMORA	T.I.	1119890912	X	X			

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

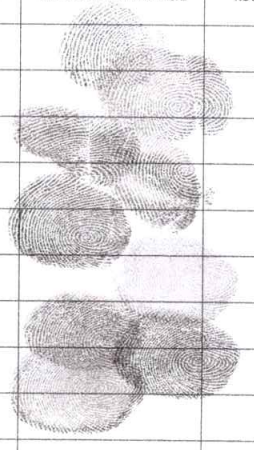
Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**		**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO FAMILIAR**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	31/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**				

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)			
ANDERSON	SANTIAGO	BEJARANO	VILLALBA	RC	1121969438	X	X			
CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	T.I	1029990151	X	X			
DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	T.I	1121966277	X	X			
ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	RC	1122535313	X	X			
HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	T.I	1123806659	X	X			
JUAN	DE JESUS	RENDON	RICO	TI	1130276841	X	X			
JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699	X	X			
MATIAS		RUBIO	LARA	TI	1120844918	X	X			
MATTIAS		MEDINA	ORDOÑEZ	TI	1029966314	X	X			
NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356	X	X			
PAULA	ANDREA	MENDEZ	RUIZ	T.I	1121854663	X	X			
SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	T.I	1122523968	X	X			
WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907	X	X	Wilson		

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**		**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO FAMILIAR**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	31/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**				

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	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X	X			
ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	T.I	1120957532	X	X			
BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000	X	X			
DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	RC	1122938703	X	X			
JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X	X			
JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483	X	X			
SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X	X			
YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	T.I	1123806573	X	X			
YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**		**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO FAMILIAR**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	31/01/2025	**Hora de Inicio**	7:30 A.M	**Hora fin**	11:30:00 A.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**				

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	RC	1069901600	X	✓			
ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X	X			
ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X	✓			
EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	RC	1123817502	X	✓			
ISABELLA		VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X	X			
LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X	X			
MATIAS		PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X	X			
YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X	✓			
YUNAYLI		ESCOBAR	PEREZ	PERMISO DE PROTECCION TEMPORAL	5680085	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**		**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO FAMILIAR**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	31/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**DEPORTES, RECREACION Y JUEGO**	**Descripcción de la temática abordada**	**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**				

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		
BRITSET	STEPHANNY	MORALES	MARTINEZ	T.I	1122515399	X	X	Stephanny		
CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	T.I	1122520624	X	X	cesar		
CRISTHIAN		SABAS	VALBUENA	TI	1123810144	X	X			
CRISTIAN		BALANTA	MUNAR	T.I	1121906236	X	X			
DANIEL	ALEXANDER	ALCACERES	VALLEJO	TI	1029996421	X	X			
DANIELA	MICHEL	QUIMBAYO	VERGARA	T.I	1072101062	X	X	Daniela		
FRANLLER	JEFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128	X	X			
HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994	X	X	Hanny		
JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	T.I	1095307287	X	X			
KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	T.I	1141516580	X	X	Karen		
LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	T.I	1122519027	X	X			
MARIA	MARGARITA	ANGEL	MORENO	TI	1122930257	X	X	Margarita		
MIGUEL	ANGEL	CASTRO		T.I	1123805185	X	X	Miguel		
RAUL	SANTIAGO	TOLOZA	MARTINEZ	T.I	1118198142	X	X	Raul		
YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092	X	X	Daniela		
YOANI		QUINTERO	RUBIO	T.I	1054548416	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**		**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO FAMILIAR**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	31/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**CIENCIAS, CONOCIMIENTO PROPIO, TIC**	**Descripcción de la temática abordada**	**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**				

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)			
ALEX	SANTIAGO	IBARRA	SILVA	TI	1122533329	X	X			
ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X	X			
ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258	X	X			
ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X	X			
ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	T.I	1122925764	X	X			
BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X	X			
DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X	X			
DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594	X	X	danna		
JOHAN	ALEXANDER	BARRERA	RODRIGUEZ	TI	1122530086	X	X			
JOSELITO		PERDOMO	SÁNCHEZ	RC	1120047199	X	X			
MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	RC	1121968805	X	X			
MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823	X	X			
SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**		**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO FAMILIAR**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	31/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**COMUNICACIÓN Y NARRATIVAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**				

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			
DIANA		RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X	X			
EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	T.I	1122522658	X	X			
GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688	X	X			
IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X	X			
JOSPNAYDER		PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282	X	X			
JULIAN	DAVID	TIBASOSA	CARDENAS	T.I	1119888977	X	X			
NINI	JHOHANA	SANCHEZ	GONZALEZ	TI	1121950479	X	X			
SEBASTIAN		LINARES	CANO	T.I	1122523728	X	X			

Nombre del Operador (Cuando aplique)	**ASOCIACION DE PADRES DEL CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO**	**No. del Contrato (Cuando aplique)**	**50006682024**	**Departamento**	**META**	**Municipio**	**VILLAVICENCIO**	**Cargo del responsable del talento humano en el desarrollo de la actividad**	GESTOR OPERATIVO
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 minuta (Cuando aplique)**		**¿Se realizó Olla Comunitaria?**		**Lugar en donde se realiza la actividad**	CENTRO DE EXPERIEMCIAS - CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
Curso de vida de los participantes	**Niñas, niños y adolescentes**	**Nombre de la Estrategia de atención o Acciones Transversal**	**ENCUENTRO FAMILIAR**	**Fecha del desarrollo de la Estrategia o Acción**	31/01/2025	**Hora de Inicio**	1:30 P.M	**Hora fin**	5:30:00 P.M.
Componente (Cuando aplique)	**Promoción de la salud mental y el buen vivir**	**Eje Movilizador (Cuando aplique)**	**ARTES Y CULTURAS**	**Descripcción de la temática abordada**	**ESTILOS DE VIDA SALUDABLES**				

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	V			
DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X	X			
EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X	X			
JULIETA		CAMACHO	TORRES	RC	1120475373	X	X			
KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X	X			
MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X	X			
MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X	V			
SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X	X			

Antes de imprimir este documento piense en el medio ambiente!

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: Encuentro de participación y Control Social — FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 29/09/2025 — HORA INICIAL: 2:00 Pm

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio — HORA FINAL: 3:00 Pm

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

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	
							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	Cesar	Jesus	Zambrano	Perez	TI	1122520824			X					X			X			X							X	CEE	GE			X	—	—		
2	Cristhian		Sabas	Valbuena	TI	1123810144		X						X			X			X							X	CEE	GE			X	—	—		
3	Cristian		Bolanta	Munar	TI	1121906236			X					X			X			X							X	CEE	GE			X	—	—		
4	Daniel	Alexander	Alcoceres	Vallejo	TI	1029996421	X							X			X			X							X	CEE	GE			X	—	—		
5	Daniela	Michel	Quimbayo	Vergara	TI	1072101652			X				X			X				X							X	CEE	GE			X	—	—		
6	Franller	Jefrey	Diaz	Jimenez	TI	1033957128	X							X			X			X							X	CEE	GE			X	—	—		
7	Hanny	Klere	Barragan	Rivera	TI	1029996994	X						X			X				X							X	CEE	GE			X	—	—		
8	Julian	Stiven	Espitia	Palomino	TI	1095327281			X					X			X			X							X	CEE	GE			X	—	—		
9	Karen	Sofia	Mallama	Calderon	TI	1141516580			X				X			X				X							X	CEE	GE			X	—	—		
10	Luis	Fernando	Nuñez	Caceres	TI	1122519027			X					X			X			X							X	CEE	GE			X	—	—		
11	Mario	Margarita	Angel	Moreno	TI	1122936257	X						X			X				X							X	CEE	GE			X	—	—		
12	Miguel	Angel	Castro		TI	1123805185			X					X			X			X							X	CEE	GE			X	—	—		
13	Raul	Santiago	Tolola	Martinez	TI	1118198142			X					X			X			X							X	CEE	GE			X	—	—		
14	Yislieth	Daniela	Acosta	Castañeda	TI	1123911092	X						X			X				X							X	CEE	GE			X	—	—		
15	Yoani		Quintero	Rubio	TI	1054548416			X					X			X			X							X	CEE	GE			X	—	—		
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:		6	9				5	10		5	10			15																				15
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:				15					15			15			15																				15

* **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 Estrategic
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.
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: Encuentro de participacion y Control Social FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 29/01/2025 HORA INICIAL: 8:00 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de Villavicencio HORA FINAL 9:00 am

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

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

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)					POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si aiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA	
							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	Angel	Gabriel	Duran	Arizo	TI	1029985884			X				X				X			✓							X	CEE	GE			x	—	3142452615	A	NOPI
2	Brayan	Stiven	Garzon	Hernandez	TI	1122527778		X					X				X			X							✓	CEE	GE			✓	—	3202245993	BRAYAN	
3	Daniel	Ricardo	Velasquez	Barragan	TI	1122524773			X				✓				✓			✓							x	CEE	GE			✓	—	3223283095		
4	Duan	Arley	Moya	Pinilla	TI	1102519180			X				X				✓			✓							✓	CEE	GE			✓	—	3118641039		
5	Emanuel		Pastrana	Pastrana	TI	1031831784		X					X				✓			✓							X	CEE	GE			✓	—	3124746805	Emanuel	
6	Eusireny		Garcia	Baron	TI	1116499269		X					X			+	X			✓							✓	CEE	GE			✓	—	3215658444		
7	Jeronimo		Alzo	Gonzalez	RC	1123448583		X					X				✓			X							X	CEE	GE			✓	—	—		
8	Jesus	Santiago	Ramirez	Figueroa	TI	1148703673		✓					✓				✓			✓							✓	CEE	GE			✓	—	—		
9	Jiber	Andres	Pabon	Hernandez	TI	1106507327			✓				✓				✓			✓							✓	CEE	GE			✓	—	—		
10	Juan	David	Zarate	Alvarez	TI	1123805006			X				✓				✓			✓							✓	CEE	GE			✓	—	—		
11	Laura	Tatiana	Pardo	Ordoñez	TI	1122516570			✓				✓			✓				✓							✓	CEE	GE			✓	—	—		
12	Luisa	Fernanda	Parada	Blandon	TI	1120569031			X				✓			✓				✓							✓	CEE	GE			✓	—	—	Luisa F.	
13	Michael	Ricardo	Cosos	Sanchez	TI	1122526029		✓						✓			✓			✓							✓	CEE	GE			✓	—	—	Ricardo	
14	Sara	Isabel	Acosta	Achury	TI	1121941520		✓					✓			✓				✓							✓	CEE	GE			✓	—	—	Sara Isabel	
15	Sebastian		Gomez	Contreras	TI	1222129916		✓						✓			✓			✓							✓	CEE	GE			✓	—	—	Sebastian	
16	Valeria		Briceño	Hernandez	RC	1011784159		✓					✓			✓				✓							✓	CEE	GE			✓	—	—		
17	Yeimi	Viviana	Bojaca	Lozano	TI	1123808100			X				✓			✓				✓							✓	CEE	GE			✓	—	—		
18	Yerson	David	Valencia	Zamora	TI	1119890912		✓						✓			✓			✓							✓	CEE	GE			✓	—	—		
19	Adrian	Leandro	Rodriguez	Arevalo	TI	1122525355		✓						✓			✓			✓							+	CEE	GE			✓	—	—		
20	Britset	Stephanny	Morales	Martinez	TI	1122515394			X				✓			✓				✓							✓	CEE	GE			✓	—	—		

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	11	9					7	13		7	13			20									20											
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		20						20			20				20									20											

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

1. Comunidad.	
2. Colaboradores.	
3. Proveedores.	
4. Aliados Estrategic	
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: MOVILIZACION SOCIAL PATALOSTA. FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 30-ENE-2025 HORA INICIAL: 3:00pm

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

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

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	
							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 (RARP)	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	T.I.	1122536864		X						X			X				X				X		X	CEE	—			X	—	—		
2	Bryan	Stiecle	Gonzalo	Giraldo.	T.I.	1029967818		X						X			X				X				X		X	CEE	—			X	—	—		
3	Angel	Martin	Novoa	Moreno	T.I	1123813722		X						X			X				X				X		X	CEE	—			X	—	—		
4	Daniela	Maria	Escalante	Villalobos	TI	1029968410		X					X			X	X				X				X		X	CEE	—			X	—	—		
5	Julieta		Camacho	Torres	TI	1120475373		X					X			X					X				X		X	CEE	—			X	—	—		
6	Alison	Alexandra	Rojo	Jimenez	T.I	1025150613		X					X			X					X				X		X	CEE	—			X	—	—		
7	Alex	Santiago	Ibarra	Silva	T.I	1122533329		X						X			X				X				X		X	CEE	—			X	—	—		
8	Adrian	Leandro	Rodriguez	Arredondo	T.I	1122575355		X						X			X				X				X		X	CEE	—			X	—	—		
9	Josepmayder		Parrado	Hernandez	T.I	1123443282		X						X			X				X				X		X	CEE	—			X	—	—		
10	Sara		Valentina	Ordoñez	T.I	1121941520		X					X			X					X				X		X	CEE	—			X	—	—		
11	Diana		Rodriguez	Gon	T.I	1151200625		X					X			X					X				X		X	CEE	—			X	—	—		
12	Brandon	Smith	Beltran	Arevalo	T.I	1122533160			X					X			X				X				X		X	CEE	—			X	—	—		
13	Johan		Barrera		T.I	1122753096			X					X			X				X				X		X	CEE	—			X	—	—		
14	Marco	Miguel	Lopez	Poveda	T.I	1121961105			X					X			X				X				X		X	CEE	—			X	—	—		
15	Edixon	Alexander	Florez	Hernandez	T.I	1125005288		X.						X			X				X				X		X	CEE	—			X	—	—		
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:		15					5	10		5	10			15						15			15												
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:			15					30							15						15			15												

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

ACTIVIDAD O EVENTO: 1° Encuentro Comunitario FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 17/01/2025 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	5

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 (Asiete en nombre propio)			AM	PM	
1	Olga	Lucia	Melo		CC	40341061					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3228930441			
2	Leidy	Johana	Vargas	Rubio	CC	1054571773				X			X			X					X				X		X	CEE				X	—	3219518742			
3	Maria	Eunises	Gonzalez		CC	40404996					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3112017524			
4	Bianed		Cifuentes		CC	41214949					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144590223			
5	Eliana	Karina	Riaño	Pinzon	CC	1005293813					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3138574021			
6	Rosmira		Trasbuma		CC	40443306					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142331335			
7	Lilia	Elizabeth	Munoz	Idarro	CC	40944683					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3224337257			
8	Leonor	Oliva	Vargas		CC	40392789					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3224317592			
9	Ana	Elba	Ruiz		CC	1072774106					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3102159086			
10	Sandra	Milena	Hernandez		CC	40334136					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3114630577			
11	Yurley		Alzate		CC	1121949950					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142657812			
12	Maria	Ninfa	Olivera	Romero	CC	1122119851					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3105667965			
13	Maria	Carolina	Castro		CC	1121864774					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3208485412			
14	Heidy	Johana	Beltran	Arevalo	CC	1121899377					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3127152359			
15	Marleny		Pardo		CC	63252910					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3118641039			
16	Yuli	Andrea	Calderon		CC	40412174					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3168868826			
17	Arelis		Palomino		CC	37546845					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3184201159			
18	Luis	Augusto	Castilla		CC	79486063					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3247908413			
19	Deisy	Ximena	Penaranda		CC	52283182					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142898777			
20	Albai	Nely	Valbuena		CC	40402633					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3143790891			

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					1	9		9	1		9	1				20				20				20		20								
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:						20			40								20				20				20										

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

ACTIVIDAD O EVENTO: 1° Encuentro Comunitario FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 17/01/2025 HORA INICIAL: 8:00am

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:
2	5

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	Adiela		Garcia		CC	40396491					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	311 278168	Adiela G.		
2	Mary	Luz	Rodriguez		CC	1121897374					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3015179128	Mary Luz		
3	Miriam	Liliana	Alvarez		CC	40384194					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144513555			
4	Iris	Yaney	Rozo	Perez	CC	40388740					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3213755427			
5	Gina	Carolina	Linares	Acosta	CC	1069901310					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3134478896			
6	Maribel		Jimenez	Alfonso	CC	1121891233					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3209433252	Maribel Jim.		
7	Diana	Marcela	Franco	Moreno	CC	40326667					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3138215868	Diana Franco		
8	Nubia	Isabel	Quevedo		CC	1121655607					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3124630284	Nubia Quevedo		
9	Yasmin		Hernandez		CC	40328519					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3202245993	Yasmin H.		
10	Isolina		Hernandez	Villamil	CC	40391604					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3203292914	Isolina Hernandez		
11	Yolanda		Vallejo	Suboga	CC	40945231					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3128905216	Yolanda Vallejo		
12	Jenny	Marcela	Ortiz	Ramo	CC	1121840347					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3236939965			
13	Maribel	Luz	Mendieta	Avilez	CC	1123589204					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3203935732	Maribel M.		
14	Sandra	Beatriz	Medina	Ramos	CC	40440667					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3502774641	Sandra M.		
15	Yudy	Paulina	Ruiz	Cruquata	CC	1098000014					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3202528980	Yudy Ruiz		
16	Violet		Ramona	Baquero	CC	36345300					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3124746305	Violet Ramona		
17	Yina	Catherine	Hernandez	Coran	CC	40333716					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3024589122	Yina H.		
18	Leander	Jamir	Bonagan	Lopez	CC	1120388334					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3209300861			
19	Jesus	Hernando	Ramirez	Ramirez	CC	1100390100					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3118431344			
20	Sandra	Milena	Barrera	Moreno	CC	40441495					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3212078911	Sandra Barrera		

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					20	2	18	18	2				20				20		20															
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:					20			40						20			20			20															

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

ACTIVIDAD O EVENTO: 1° Encuentro Comunitario FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 17/01/2025 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	5

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	Claudia	Yaneth	Niño	Pinzado	CC.	40394194					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3212408467	Claudia niño.		
2	Dara	Isabel	Jimenez	Bosto	cc	53075786					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	9217545685	Dara		
3	Claudia	Patricia	Pinillos	Rocha	cc	1016016770					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3005653052	Claudia P.		
4	Yadira	Shirley	Cabrera	Mendoza	cc	1006330487					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3228812490	Yadira Men.		
5	Jenny	Marcela	Villarraga	Pirateque	CC	40534369					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142041538	Jenny VP		
6	Maria	del Pilar	Añanguren	Sanz	PPT	736699					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144141176			
7	Blanca	Lyneida	Mora	Lopez	cc	40445089					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3118006853			
8	Sandra	Milena	Gutierrez	Linares	cc	40779167					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3006564494			
9	Yoris	Julieth	Giraldo	Duarte	CC	1006820719					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3239890619	Julieth Giraldo.		
10	Yeini	Lorena	Silva	Gonzalez	CC.	1121939715					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3213873074	Yeini Silva		
11	Luz	Marina	Parrado	Hernandez	cc	40411099					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3047860152 - Marina812			
12	Sandra	Milena	Moreno	Forero	cc	40432313					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144133413			
13	Jenny	Lorena	Arredondo	Medina	cc	1121856613					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3123806337	Jenny Arredondo		
14	Ludivia		Soto	Calle	cc	40401109					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3223481651			
15	Maribel		Egor	Clavijo	cc	1121819765					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3153517640	Maribel Egor		
16	Reiner		Pedroza	Beltran	cc	7600163					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3202222577	Reiner Pedroza		
17	Jenifer		Rondon	Hurtado	Cc	1121500097					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3219158012			
18	Yury	Andrea	Castiblanco	Coronel	cc	1121833892					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3112826710			
19	Rosa	Elena	Castillo	Castiblanco	cc	26942774					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3158477388	Rosa Castillo		
20	Yuniceidi	Vicente	Tellez	Moreno	cc	1121906528					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3206578759	Yuniceidi		

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					20				A1			A1					20					20			20								
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:						20				40								20					20			20								

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

ACTIVIDAD O EVENTO: 1° Encuentro Comunitario FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 17/01/2025 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:
4	5

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 aiste 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	Mona	Eugenia	Ramos	Ramos	CC	40314784					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3203465286	Mona Eugenia		
2	Leidy	Carolina	Pinto	Clavijo	CC	1121824220					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3215791652	Lleidy		
3	Elia		Mancera	Rojas	CC	40402243					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3168212149	Elia Mancera		
4	Clara	Isabel	Sopo	Castro	CC	35262671					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3223078460			
5	Mona	Jaqueline	Lopez	Muñoz	CC	40027895					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3228491893	maria Lopez		
6	Viviana	Lucia	Rubio	Lora	CC	40450852					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3174804487	Viviana Rubio		
7	Laura	Alejandra	Ordoñez	Magallon	CC	1121906435					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3105754481	Laura Ordoñez		
8	Yina		Hernandez	Ruiz	CC	1065873232				X			X			X					X				X		X	CEE				X		3214654755	Yina Hernandez		
9	Daniela	Yicet	Tellez	Moreno	CC	1124906528					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3208563481	Daniela Tellez		
10	Magali		Cabrero		CC	35083365					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3134053201	Magali Cabrero		
11	Diana		Gonzalez	Gomez	CC	1121972646					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3219322094	Diana Gonzalez		
12	Azucena		Flores	Rodriguez	CC	40445566					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3214095533	Azucena Flores		
13	Yenny	Estefania	Aria	Baquero	CC	1121852194					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3143720574	YENNY ARIA		
14	Diana	Alejandra	Baquero	Ortiz	CC	1124914203					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3134562043	DIANA		
15	Kimberly	Yolieth	Castañeda	Mora	CC	1124935914					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3132038466	Kimberly Castañeda.		
16	Leidi	Carolina	Bernal	León	CC	1122237862					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3153915455	Leidi Bernal.		
17	Liceth		Alvarez	Rodriguez	CC	1065910487					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3142452615	Liceth Alvarez R.		
18	Johanna		Martinez	Gutierrez	CC	40186363					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3144139686	Johanna Martinez		
19	Cesar	Augusto	Zambrano		CC	80063638					X			X			X				X				X		X	CEE				X		3212894140	Cesar Zambrano		
20	Ursula	Milena	Parada	Coronel	CC	40443436					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3141773340	Ursula Parada		
	SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:								1	19		11			11					20				20		20									
	TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:									20			40								20		20				20									

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

ACTIVIDAD O EVENTO: 1° Encuentro Comunitario FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 17/01/2025 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:
5	5

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	Aracely		Suarez	Cruz	CC	40265342						X	X			X					X				X		X	CEE				X		3134276610	Aracely Suarez		
2	Maria de los Angeles		Vergara	Lopez	CC	1026601401					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3125533657	Maria de los Angeles		
3	Mondol		TISOY	TISOY	CC	1121884336					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3239560216	TISOY		
4	Leonor	oliva	vargas	Padilla	CC	40312783					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3224377502	Leonor Vargas		
5	Joaquin		Tibaduiza	Soler	CC	1121829814					X			X			X				X				X		X	CEE				X		3213749444	Joaquin Tibaduiza		
6	Fredi	Alexander	Poveda	Parrado	CC	86067278					X			X			X				X				X		X	CEE				X		3143175591	Fredi Poveda		
7	Dayris		Caceres	Montero	CC	40217300					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3143581781	Dayris Caceres		
8	Amelia		Romero	Corredor	CC	30048903					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3173283457	Amelia Romero		
9	Karen	Estefania	Tolosa	Martinez	CC	1120570277					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3143471453	Karen Tolosa		
10	Cristina	Aidee	Achury	Romero	CC	52295667					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3118891257	Cristina Achury		
11	Yuliana Estella		Cano	Alcalde	CC	1104126337					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3105640331	Yuliana Cano		
12	Yolanda		Contreras	Rodriguez	CC	21179202					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3115548587	Yolanda Contreras		
13	Nadia	Karina	Lozano	Roa	CC	1121823940					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3223607774	Nadia Lozano		
14	Ligia		Correa	Garcia	CC	40445201					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3133006210	Ligia Correa		
15	Wellinton		Bustos	Barbano	CC	17339644					X			X			X				X				X		X	CEE				X		3204291724	Wellinton		
16	Angelica	Liliana	Rodriguez	Rodriguez	CC	52692257					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3213205088			
17																																							
18																																							
19																																							
20																																							

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					15	1	13	3		3	3				16					16			16														
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:						16			32							16				16				16														

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

ACTIVIDAD O EVENTO: 1° Encuentro Comunitario FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 17/01/2025 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	1

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

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENQUERO O RAIZAL (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	Robert	Jair	Prieto	Zambrano	CC	17416441					X			X			X			X					X		X	CEE				X		3134973616		
2	ENGERD	YOHANA	PINZON	TAUSCA	CC	28216561					X		X			X				X					X		X	CEE				X		3212976487		
3	Diana	Milena	Castro	Ruiz	CC	70727749					X		X			X				X					X		X	CEE				X		3208454216		
4	Nidia	Katherin	Montano	Cortes	CC	1120839792				X			X			X				X					X		X	CEE				X		3244088682		
5	Dayana	Ximena	Gonzalez	Rodriguez	CC	1121950917					X		X			X				X					X		X	CEE				X		3123600225		
6	Mery	A	Rocha	A		21218455					X		X			X				X					X		X	CEE				X		3005653052		
7	Wilson	H/A.	Garzón	Cuellar	CC.	17345190					X			X			X			X					X		X	CEE				X		3115963553		
8	Maria	Helena	Romero	Mayorga	CC	40278210					X		X			X				X					X		X	CEE				X		3105667965		
9	Jose	Edilberto	Parrado	Riveros	CC	17336850					X			X			X			X					X		X	CEE				X		3107504148		
10	Adrian	Nicolas	Mallama	Calderón	CC	1006874483				X				X			X			X					X		X	CEE				X		3168068819		
11	Glenda	Castro	Penagos		CC	1121963542					X		X			X				X					X		X	CEE				X		3142255548		
12	Rocio		Rodriguez		CC	40529791					X		X			X				X					X		X	CEE				X		3127738205		
13	Orlando		Zarate	Gomez	CC	79883463					X			X			X			X					X		X	CEE				X		3204963938		
14	Isabel		Muñoz	Ayala	CC	27185073					X		X			X				X					X		X	CEE				X		3143429545		
15	Jennifer		Rivera	Rodriguez	CC	1121855068				X			X			X				X					X		X	CEE				X		3004804653		
16	Yesid		Parrado	Avellaneda	CC	1121816783					X			X			X			X					X		X	CEE				X		3112893731		
17	Jose	Leonel	Mucces	Pistala	CC	87713726					X			X			X			X					X		X	CEE				X		3042833588		
18	Ana	Maria	Garcia	Sarabia	CC	1120263141				X			X			X				X					X		X	CEE				X		3224146035		
19	Daniel	alejandro	Cruz	Mancera	CC	1123802982				X				X			X			X					X		X	CEE				X		3100089668		
20	Alba	Salvely	Vasquez	Santana	CC	40397987					X		X			X				X					X		X	CEE				X		3178503509		

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:				5	15	12	8	12	8			20				20		20
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:					20		40						20				20		20

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

ACTIVIDAD O EVENTO: Primer Encuentro famliar Grupal FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 31/01/2025 HORA INICIAL: 8:00am

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

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	5

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	
							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 (NNP)	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	María	Eunice	Gonzalez	Rodriguez	CC	40404996					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3120179529	Maria Gonzalez	
2	Erika	Alejandra	Rondon	Hernandez	CE	1122137331					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3203292914	Erika Rondon	
3	Yadira	Shirley	Cabrera	Mendoza	CC	1206530187					X		X			X					X				V		X	CEE				X	—	3228812490	Yadira Mendoza	
4	Deisy	Ximena	Peñaranda	Diaz	CE	52283182					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142898297	Deisy Peñaranda	
5	Luisa	Fernanda	Castaño	Castro	CC	1010085101					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3149271190	Luisa C	
6	Yolanda		Contreras	Rodriguez	CC	21119202					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3115548587	Yolanda contreras	
7	Diana	Marcela	Franco	Moreno	CC	40328667					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3138215868	Diana	
8	Magaly		Cabrera	Ochoa	CC	30083365					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3134105329	Magaly Cabrera	
9	María	Jackeline	Lopez	Munevar	CC	40027895					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3228198100	maria Lopez	
10	Dora	Isabel	Jimenez	Basto	CC	53075786					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3217515482	Dora	
11	Nadia	Karina	Lozano		CC	1128330090					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3203607714	Nadia lozano	
12	María	Eugenia			CC	40394984					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3027170316	Maria Eugenia	
13	Maibel	Luz	Mendoza	Aviles	CC	1123388920					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142073202	Maibel Mendoza	
14	Aracely		Suarez	Cruz	CC	40265342					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3143347209	Aracely Suarez	
15	María	Pilar	Manguen	Sanz	PT	736699					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144141176	Maria Pilar Sanz	
16	Diana	Alejandra	Baquero		CC	1121914203					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3138562643	DIANA BAQUERO	
17	Heidy	Johana	Beltran	Arevalo	CC	1121889377					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3127523891	Yuri	
18	Lucila		Mosquera	Mina	CC	3451483					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3225639957	Lucila Mosquera	
19	Andrea		Romero		CC	41241393					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3042196930	andre Romero	
20	Leonor.	Oliva	Vargas	Padilla	CC	40392267					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3224377102	Leonor oliva	

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					20			20			20					20				20			20											
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:					20				40					20				20					20												

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

ACTIVIDAD O EVENTO: Primer Encuentro Familiar Grupal. **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 31/01/2025 **HORA INICIAL:** 8:00am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de Educación Especial de villavicencio **HORA FINAL** 10:30am

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
2	5

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	
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, RAIZAL (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	Jose	Leonel	Mueces	Pistalo	CC	87713726					X			X			X			X				X		X	CEE				X	—	3223981657	Jose Leonel
2	Adiela		Garcia		CC	40396431					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3112781686	Adiela Garcia
3	Maribel		Jimenez		CC	1121891233					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3209433252	Maribel Jimenez
4	Marleny		Pardo	Naranjo	CC	68252910					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3118641087	
5	Clara		Sopo		CC	35262691					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3223078460	
6	Yurley		Alza	Gonzalez	CC	1121949950					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3147657842	Yurley Alza
7	Jeny	Lorena	Arredondo	Medina	CC	1121886613					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3123806367	Jenny Arredondo
8	Javier		Garzon		CC	86058179					X			X			X			X				X		X	CEE				X	—	3202459493	Javier G. D.
9	Cesar		Pedroza		CC	79001643					X			X			X			X				X		X	CEE				X	—	3212327259	Cesar Pedroza
10	Leidy	Johana	Vargas	Rubio	CC	1054571773					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3218598742	Leidy Vargas S.
11	Alba	Nely	Valbuena		CC	40402623					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3143790737	
12	Vivian	Lucia	Rubio		CC	40450852					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3174804987	Vivian Rubio
13	Heidy	Carolina	Barragan		CC	41243813					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3223283095	
14	Rosa	Elena	Castro		CC	26942774					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3158477309	
15	ARLING		Gutierrez	Hernandez	CC	1121837369					X			X			X			X				X		X	CEE				X	—	3234716181	
16	Wilson	Orlando	Cely	M	CC	7052916?					X			X			X			X				X		X	CEE				X	—	3203794??	
17	Suny	Andrea	Castiblanco		CC	1121838292					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3112826710	
18	Dayro		Caceres	Quintero	CC	40217300					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3143697889	
19	SANDRA		Medina	Ramos	CC	40440667					X		X			X				X				X		X	CEE				X	—	3502977671	
20			Joaquin	Tibaduiza	CC	1121822964					X			X			X			X				X		X	CEE				X	—	3228748??	

SUBTOTALES POR PÁGINA:	**Número de asistentes:**					20	14	6	14	6				20			20		20															
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:				20				40					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	

ACTIVIDAD O EVENTO: Primer encuentro familiar Grupal. FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 31/01/2025 HORA INICIAL: 8:00am

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

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
3	5

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	
							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	Maria	Eunice	Gonzalez		CC	40401996					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3120175529	x Maria G.
2	Yadira		Cabrera	Mendoza	CC	1006530187					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3223812490	x Yadira Mendoza.
3	Deisy		Peñaranda		CC	52283182					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3142898777	x Deisy Peñaranda
4	Diana	Marcela	franco		CC	40328667					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3138219868	x [illegible]
5	Dora	Isabel	Jimenez	Basto	CC	53075786					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3217545485	x [illegible]
6	Maria	Eugenia	Ramos	Ramos	CC	40394984					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3027170856	x Maria E R
7	Aracely		Suarez	Cruz	CC	40265342					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3134770610	x [illegible]
8	Diana	Alejandra	Baquero	Ortiz	CC	1121914203					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3134562043	x DIANA BAQUERO
9	Heidy	Johana	Beltran	Arevalo	CC	1124899377					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3127157359	x [illegible]
10	Yudy	Paulina	Ruiz	Chaguala	CC	1098000074					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3202528780	x Yudy Ruiz
11	Olga	Lucia	Melo		CC	40341061					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3228804141	x [illegible]
12	Johana		Martinez		CC	40186363					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3144139680	x Johanna Martinez
13	Danicza		Tellez	Moreno	CC	1121906528					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3208895959	x Danicza Tellez
14	Jennifer		Rivera	Rodriguez	CC	1121855068					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3204304653	x Jennifer Rivera R.
15	Ursula	Milena	Parada		CC	40443436					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3142793340	x [illegible]
16	Yenny	Estefany	Aya	Baquero	CC	1121852174					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3148350534	x FENNY AYA B.
17	Natalia	Bejarano			CC	1234790021					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3257763773	Natalia B.
18	Ana	Elba	Ruiz	Acevedo	CC	1072774106					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3205832531	x Anaelbaruiz
19	Bianed		Cifuentes	Acevedo	CC	47214949					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3174590223	x [illegible]
20	Laura	Alejandra	Ordoñez	Magdlan	CC	1121906435					X		X			X					X				X		X	CEE				X		3105754489	x Laura Ordoñez M.

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					20			20			20				20				20				20											
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:					20				40					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 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: Primer Encuentro Familiar Grupal

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 31/01/2025

HORA INICIAL: 8:00am

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

HORA FINAL: 10:30am

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
4	5

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si aplica en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA	
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, RAIZAL O PALENQUERO	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	Erika	Alejandra	Rondon	Hernandez	CC	1122134331					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3203292914	ERIKA A RONDON	
2	Luisa	Fernanda	Castaño	Castro	CC	1010095101					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3219771990		
3	Yolanda		Contreras		CC	21119202					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3115548889	Yolanda Contreras	
4	Maria	Jackeline	Lopez		CC	40027885					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3228198780	Maria Jackeline Lopez	
5	Magali		Cabrera		CC	30083365					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3134105329	Magali Cabrera	
6	Nadia	Karina	Lozano		CC	1121823090					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3223607774		
7	Maribel	Luz	Mendoza	Avilez	CC	1123398804					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3142082074		
8	Maria	del Pilar	Arangunen	Sanz	RC	736649					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3144141176		
9	Lucila	N	Mosquera	Mina	CC	34514888					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3225634857	Lucila Mosquera	
10	Andrea		Romero		CC	41241393					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3042196938		
11	Leonor	Olival	Vargas		CC	40392787					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3224397502		
12	Miriam	Liliana	Alvarez	Bolivar	CC	40384194					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3144533557		
13	Maria	Alinfa	Olivera	Romero	CC	1122119851					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3105667965	Maria Alinfa	
14	Blanca	Lurneida	Mora		CC	40445599					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3118006883	Blanca Mora CC.	
15	Arelis		Palomino		CC	37546845					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3184201159		
16	Gina	Carolina	Linares	Acosta	CC	1069901310					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3134497836	Gina Linares	
17	Jeny	Marcela	Ortiz	Ramos	CC	1121840817					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3236989961		
18	Cristina	Aide	Achury	Romero	CC	52295667					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3118812857	Cristina Achury	
19	Lilia	Elizabeth	Muñoz	Molano	CC	40446881					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3224332257	Lilia E.	
20	Yulieth		Giraldo	Duarte	CC	1006820194					X			X			X				X			X		X		CEE				X		3239840614	Yulieth Giraldo.	

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:				20		20		20				20				20		20	
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:		20				40					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	

ACTIVIDAD O EVENTO: Primer Encuentro Familiar Grupal. **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** 31/01/2023 **HORA INICIAL:** 8:00am

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

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

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	
							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 (ISLAS)	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	Lourdes		Soto								X		X			X			X				X		X	CEE				X	—			
2	Yuliana	Stella	Caro	Alandete	CC	1104126337					X		X			X			X				X		X	CEE				X	—	3223981657	Lourdes	
3	Luis	Augusto	Castilla	Castillo	CC	79486063					X			X			X		X				X		X	CEE				X	—	3006940331	Yuliana Stella.	
4	Yuly	Andrea	calderón	Rico	CC	40412174					X		X			X			X				X		X	CEE				X	—	3244700	Yuly Andrea	
5	Freddy	Alexander	Pardo	Parrado	CC	86067278					X			X			X		X				X		X	CEE				X	—	3488687	Yuly Andrea Calderon	
6	Leander	Jamir	Barragan	Lopez	CC	1203583841					X		X			X			X				X		X	CEE				X	—	3143175559	Freddi Pardo	
7	Jesus		Ramirez	Ramirez	CC	1100890110					X			X			X		X				X		X	CEE				X	—	3209300861	Jamir Barragan L	
8	Maria	Zoraida	Baron	Duran	CC	68245550					X		X			X			X				X		X	CEE				X	—	3118431344	Jesus Ramirez	
9	Jenny	Marcela	Villarraga	Pirateque	CC	40334369					X		X			X			X				X		X	CEE				X	—	3215638447	Maria Baron	
10	Jennifer		Rendon	Hurtado	CC	55230097					X		X			X			X				X		X	CEE				X	—	3142091338	JENNY PIRATEQUE.	
11	Claudia	Yaneth	Niño	Preciado	CC	40394194					X		X			X			X				X		X	CEE				X	—	3214180810	Jennifer Rendon	
12	María	Delosangeles	Vergara	Lopez	CC	1070601401					X		X			X			X				X		X	CEE				X	—	3212468467	Claudia Niño	
13	Luz	Marina	Parrado	Hernandez	CC.	40410022					X		X			X			X				X		X	CEE				X	—	3125533657	maria delos Angeles	
14	Mailuz		Rodriguez	Ocampo	CC	1121897894					X		X			X			X				X		X	CEE				X	—	3107861452	Luz Marina Parrado	
15	Liceth		Alvarez	Rodriguez	CC.	1065901998					X		X			X			X				X		X	CEE				X	—	3015791129	Mailuz Rodriguez	
16	Cesar	Augusto	Zambrano		CC	86063638					X			X			X		X				X		X	CEE				X	—	3142452515	Liceth Alvarez	
17																																	—	3212844140		
18																																				
19																																				
20																																				

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					16		12	4		12	4				16				16			16													
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:					16					32						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	

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
1	5

ACTIVIDAD O EVENTO: Encuentro familiar individual FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO ENERO HORA INICIAL: 7:30 - 11:30 am

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

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

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)			IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)				¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)		GRUPO ÉTNICO (marque con una X)				POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)					CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #
							0 A 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (*Ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OSIGD (*Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SÍ	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFROCOLOMBIANA O RAIZAL (NARP)	RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN: PLANTA	TIPO DE VINCULACIÓN: CONTRATO	NO APLICA (Asiste en nombre propio)			AM	PM	
1	Alban	Nelly	Valbuena	Quintero	CC	40402636					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3143710737		
2	Clara	Isabel	Sopo	Castro	CC	35262691					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3223076466		
3	Jenny	Marcela	Ortiz	Ramos	CC	1121840847					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3236157761		
4	Erika	Alejandra	Rondon	Hernandez	CC	1122134357					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3175107713	ERIKA Rondon	
5	Cesar		Pedraza	Beltran	CC	79001643					X			X				X			X				X		X	CEE				X	—	3212321257	Cesar Pedraza	
6	Yenny	Lorena	Arredondo	Medina	CC	1121856693					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3123 [illegible]	Yenny Arredondo	
7	Maribel		Jimenez	Alfonso	CC	1121891233					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3205483252	Maribel J.	
8	Sandra	Milena	Moreno	Forero	CC	40430373					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144133423	Sandra Moreno	
9	Heidy	Johanna	Beltran	Arevalo	CC	1121894334					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3129152359	Heidy Beltran	
10	Yasmin		Hernandez		CC	40320514					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3202245913	Yazmin H.	
11	Sandra	Milena	Gutierrez	Lozano	CC	40779169					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3006566445	Sandra.	
12	Maribel	Del	Mendez	Ayllon	CC	1123859124					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3208135732	maribelmendez	
13	Rosa	Elena	Hernandez		CC	40371365					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144627507	Rosa Hernandez	
14	Leidi	Catalina	Bental	Leon	CC	1122237382					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3153895406	[illegible]	
15	Mona	del Pilar	Arenquen	Diaz	PT	736699					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144141176	Monadelpilar.	
16	Manuel		Rodriguez	Ocampo	CC	1121893342					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3015799128	Manuel Rodriguez	
17	Ana	Elba	Ruiz	Quevedo	CC	1072774106					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3208832531	Ana Ruiz	
18	Yolanda		Contreras	Rodriguez	CC	21119202					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3165498587	Yolanda Contreras	
19	Nadia	Karina	Lozano	Roa	CC	1121823090					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3223607771	Nadia Lozano	
20	Maryam	Liliana	Alvarez	Barahona	CC	40384194					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3144535577	MaryamAlvarez	

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					20	19	1	19	1			20				20		20
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	20	20					40						20	20					20

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

ACTIVIDAD O EVENTO: Encuentro Familia individual FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO Enero HORA INICIAL: 7:30 am

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de educación especial de villavicencio HORA FINAL 5:30 pm

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
2	5

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	Arelis		Palomino		CC	37546845					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3184201159	Arelis Palomino		
2	Yuly	Andrea	Calderon	Rico	CC	40412174					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3168868735	Yuly Andrea Rico		
3	Fredy	Alexander	Pardo	Parrado	CC	86067278					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3143175559	Fredi Pardo		
4	Leander	Jamir	Barragan	Lopez	CC	1120358381					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3209300861	Jamir Lopez		
5	Maria	Carolina	Castro		CC	1121864774					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3208475642	CAROLINA CASTRO		
6	Amelia.		Romero	Corredor	CC	30018703					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3173293451	Amelia Romero Corredor		
7	Joaquin		Tibasosa	Soler	CC	1121829894					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3218449441	Joaquin Romero		
8	Ursula	Milena	Parado	Carmona	CC	40443436					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3141793349	Ursula Ramirez		
9	Juliana.	Stella	Caro	Alandete	CC	1104126337					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3056403311	Juliana Caro		
10	Maria	Eunice	Gonzalez	Rodriguez	CC	40464996					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3112017529	Maria Eunice		
11	Leidy	Johana	Vargas	Rubio	CC	1140401996					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3218598742	Leidy Vargas		
12	Rosa	Elena	Castillo	Castiblanco	CC	26942774					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3158477309	Rosa Elena C.		
13	Gina	Carolina	Linares	Acosta	CC	1069901310					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3134497836	Gina Linares.		
14	Anderson	Santiago	Bejarano	Villalba	CC	40443306					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142331335	Anderson B.		
15	Diana	Marcela	Franco	Moreno	CC	40328661					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3138258688	Marcela Franco		
16	Jaris	Julieth	Giraldo	Duarte	CC	1006820919					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3239890619	Julieth Giraldo		
17	Yolanda		Vallejo	Sabogal	CC	40445231					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3128905296	Yolanda Vallejo.		
18	Bianed		Cifuentes	Acevedo	CC	41214449					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3174590223	[illegible]		
19	Yina	Catherine	Hernandez	Cañon	CC	40333716					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3024599822	Yina Hernandez		
20	Yurley		Alzo	Gonzalez	CC	1121949980					X		X			X					X				X		X	CEE				X	—	3142657842	Yurley Alzo		

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:					20			12	3		17	3				20					20			20										
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	20				20				20			20				20				20				20											

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

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

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

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

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

BIENESTAR FAMILIAR

PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN

PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
3	5

ACTIVIDAD O EVENTO: Encuentro familia Individual FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO Enero HORA INICIAL: 7:30

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

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	NINGUNA	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	Sandra	Milena	Barrera	Moreno	CC	40411198					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3212050811	Sandra B.		
2	Olga	Lucia	Melo	Herrera	CC	40341061					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3229870441	olga Lucia Melo		
3	Maria	Ninfa	Olivera	Romero	CC	1122119851					X			X			✓				X				X		X	CEE				X	—	3105667795	[illegible]		
4	Elid		Mancera	Rojas	CC	40402243					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3168212448	Elid Mancera		
5	Yadira	Shirley	Cabrera	Mendoza	CC	1006530487					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3228812490	Yadira Cabrera		
6	Magali		Cabrera		CC	30083365					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3134105329	Magali Cabrera		
7	Sandra	Milena	Hernandez	Arenas	CC	40334136					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3207098211	Sandra Hernandez		
8	Lucila		Mosquera	Mina	CC	34514888					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3225639857	Lucila Mosquera		
9	Leidy	Carolina	Pinto	Campo	CC	1121824270					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3215796521	[illegible]		
10	Violeta		Pastrana	Serrano	CC	36345360					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3124746805	Violeta Pastrana		
11	Adiela		Garcia	Cabrera	CC	40396931					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3117781686	[illegible]		
12	Luzdivia		Calle	Soto	CC.	1104401109					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3223981857	[illegible]		
13	Maribel		Jimenez	Alfonzo	CC	1121891233					X			X			✓				X				X		X	CEE				X	—	3209432	Maribel		
14	Zoraida		Baron	Duran	CC	68245650					X			X			✓				X				X		X	CEE				X	—	3215658447	Zuvel W.B.		
15	Yudi		Paola	Ruiz	CC	1109000674					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3202528780	Yudi Ruiz		
16	Sandra	Beatriz	Medina	Ramos	CC	40440667					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3502977641	Sandra Medina		
17	Claudia	Patricia	Pinillos	Rocha	CC	1016016770					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3005653052	Claudia P R.		
18	Jesus	Hernando	Ramirez	Ramirez	CC	1100890100					X				X			X			X				X		X	CEE				X	—	3118431344	Jesus Ramirez		
19	Maria	Eyenis	Ramos	Ramos	CC	40349484					X			X			X				X				X		X	CEE				X	—	3203465286	Mg Eyenis Ramos.		
20	Dora	ISABEL	JIMENEZ	BASTOS	CC	53075786					X			X			X				+				+		X	CEE				+	—	3217545485	[illegible]		

| | | | | | | |

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: Encuentro Familiar Individual FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO Enero HORA INICIAL: 7:30 am

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

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
4	5

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	NINGUNA	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	Marcela		Villarraga	Pinzón	CC	40334369					X			X		X					X			X		X					X	—	3142041538	Marcela Villarraga		
2	Cesar		Pedroza	Beltran	CC	79001643					X				X			X			X			X		X					X	—	3112787759	Cesar Pedroza		
3	Alejandra		Gomez	Quintero	CC	68248082				X			X			X					X			X		X					X	—	3233211626	Alejandra Gomez		
4	Lorena		Soto	Calle	CC	40401109					X		X			X					X			X		X					X	—	3223891657	Lorena C. S.		
5	Iris	Yaneth	Rojo	Perez	CC	40365740					X		X			X					X			X		X					X	—	3143755427	Iris R.		
6	Liceth		Alvarez	Rodriguez	CC	1065908887					X		X			X					X			X		X					X	—	3142452615	Liceth A.		
7	Johana		Martinez	Gutierrez	CC	40936363					X		X			X					X			X		X					X	—	3144139686	Johana M.		
8	Cesar	Augusto	Zambrano		CC	86063636					X			X			X				X			X		X					X	—	3212844140	Cesar Z.		
9	Araceli		Suarez	Cruz	CC	40265342					X		X			X					X			X		X					X	—	3134270610	Araceli S.		
10	Maria	Angeles	Vergara	Lopez	CC	1020601441					X		X			X					X			X		X					X	—	3125533657	Maria V.		
11	Marleny		Pardo	Naranjo	CC	63252910					X		X			X					X			X		X					X	—	3118641039	Marleny P.		
12	Marisol		Tisoy	Tisoy	CC	1218884376					X		X			X					X			X		X					X	—	3239560268	Marisol Tisoy		
13	Leonor	Oliva	Vargas	Padilla	CC	40392787					X		X			X					X			X		X					X	—	3224377362			
14	Sandra	Liliana	Hernandez	Gutierrez	CC	1106306155					X		X			X					X			X		X					X	—	3142553532	Sandra H.		
15	Natalia		Bejarano	Arenas	CC	1234790911					X		X			X					X			X		X					X	—	3225176330	Natalia B.		
16	Yeimy	Lorena	Silva	Gonzalez	CC	1121939715					X		X			X					X			X		X					X	—	3213873674	Yeimy Silva		
17	Suny	Andrea	Castiblanco	Coronel	CC	1121838992					X		X			X					X			X		X					X	—	3053246330	Suny C.		
18	Diana	Alejandra	Baquero	Ortiz	CC	1121914229					X		X			X					X			X		X					X	—	3134562043	Diana B.		
19	Lilia	Elizabeth	Muñoz	Mulano	CC	40446831					X		X			X					X			X		X					X	—	3224332257	Lilia E. M.		
20	Yimberly	Yisliedth	Castañeda	Mora	CC	1124935844					X		X			X					X			X		X					X	—	3132058266	Natalia C.		

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)

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: Encuentro Familiar Individual **FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO** Enero. **HORA INICIAL:** 7:30- 11:30

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: Centro de educacion Especial. **HORA FINAL** 1:30 - 5:30.

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

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 (Los 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 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)	ROM	MINORITARIO	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	Nubia	Isabel	Olave		CC	1121658807					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3124630254	Nubia Olave.	
2	Heidy	Carolina	Barragan		CC	41143743					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3132232880	Heidy Barragan.	
3	Luz	Marina	Parrado		CC	40410072					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3107860152	Luz Parrado.	
4	Jenifer		Rondon	Huitado	CC	55125009?					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3214158042	Jenifer R.	
5	Dayris		Caceres	Quintero	CC	40217300					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3189387841	Dayris Caceres.	
6	Maria	Jaceline	Lopez	Moreno	CC	40027895					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3208198780	Luz Lopez	
7	Vivian	Cuco	Rubio	Lara	CC	40450852					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3174304487	Vivian Rubio Lara	
8	Laura	Alejandra	Ordoñez	Hoyos	CC	1121906435					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3105754489	Laura Ordoñez	
9	Claudia	Yaneth	Nino	Preciado	CC	40394194					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3212408447	Claudia Nino P.	
10	Janicza	Yicet	Tellez	Moreno	CC	1121906378					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3208598459	Janicza Tellez	
11	Viviana	Camila	Gomez		CC	1128872666					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3219322897	Viviana Gonzalez Gomez	
12	Loren	Martinez	Estepan	Tobon	CC	1120570247					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3143471458	Loren Tobon	
13	Deysi	Yimena	Penaranda	Paz	CC	52283182					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3142898777	Deysi Y. Diaz	
14	Azucena		Florez		CC	40443558					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3214087333	Azucena Florez	
15	Cristina	Andrea	Achury	Romero	CC	52295667					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3118911717	Cristina Romero	
16	Yeny		Ayala		CC	52793742					X			X			X				X			X		X	CEE	—			X	—	3148350334	Yeny Ayala.	
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:				16	16		16				16			16		16
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	16			16		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. 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 POLITICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

SISTEMATIZACION PROCESO DE ATENCION ATRAPASUEÑOS DE APOYO

CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO

ENERO 2025









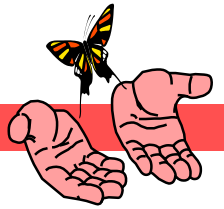
OBL- 3.2.22

CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL DE VILLAVICENCIO

VILLAVICENCIO - META



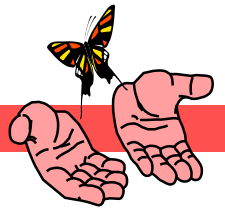
EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS
No contrato: 50006682024
ETAPA DE ATENCION



ACTIVIDADES ETAPA DE ALISTAMIENTO MODALIDAD DE LA ESTRATEGIA DE ATENCIÓN ATRAPASUEÑOS DE APOYO.

ACTIVIDADES CON LAS NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD QUE REQUIEREN APOYOS EXTENSOS Y GENERALIZADOS

DEL 14 AL 31 DE ENERO DE 2025



ACTIVIDAD: INSPECCIÒN DURANTE EL SERVIDO DE ALIMENTOS A LA HORA DEL REFRIGERIO

SEGUIMIENTO AL CICLO DE MENUS, DISTRIBUCION CORRESPONDIENTE DE GRUPOS DE ALIMENTOS Y SERVIDO.

Refrigerio 14-01-25







Panificado de:
30 g: grupo de edad de 6 a 8 años y 11 meses
50 g: grupos de edad de 9 a 17 años 11 meses





ACTIVIDAD: INSPECCIÒN DURANTE EL SERVIDO DE ALIMENTOS A LA HORA DEL REFRIGERIO

SEGUIMIENTO AL CICLO DE MENUS, DISTRIBUCION CORRESPONDIENTE DE GRUPOS DE ALIMENTOS Y SERVIDO.

Refrigerio 15-01-25



ACTIVIDAD: INSPECCIÒN DURANTE EL SERVIDO DE ALIMENTOS A LA HORA DEL ALMUERZO

USO DEL UNIFORME COMPLETO POR PARTE DE LAS MANIPULADORAS Y USO DE LOS UTENSILIOS ESTANDARIZADOS PARA SERVIR.

Almuerzo 14-01-25







Almuerzo 15-01-25







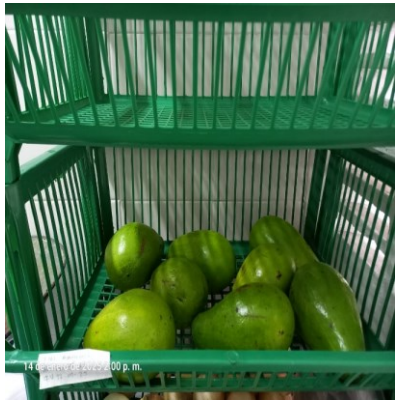
ACTIVIDAD: SEGUIMIENTO DE BUENAS PRACTICAS DE MANUFACTURA EN EL SERVICIO DE ALIMENTACION

Seguimiento al uso de la guía de preparaciones





Seguimiento del almacenamiento de alimentos









Equipos de almacenamiento limpios, rótulo con la información solicitada, verificación de fechas de vencimiento

ACTIVIDAD: INSPECCIÒN DE EQUIPOS DE REFRIGERACIÒN

Equipos de refrigeración en buen estado físico, con termómetros en funcionamiento, cierre puertas hermético, sonido convencional.









ACTIVIDAD: REUNIÓN CON MANIPULADORAS DE ALIMENTOS

Revisión de procedimientos de limpieza y desinfección





Preparación de soluciones desinfectantes







•ACTIVIDAD: SOCIALIZACION DE LA FORMA DE ATENCION ATRAPASUEÑOS DE APOYO.








•ACTIVIDAD RECORRIDO POR LAS INSTALACIONES DEL CENTRO DE APOYOS CENTRO DE EDUCACIÓN ESPECIAL








•ACTIVIDAD: Construcción de los acuerdos para la armonía y la paz.

Eje ciencia conocimiento propio y manejo de las TIC.













•**ACTIVIDAD: Construcción de los acuerdos para la armonía y la paz.**









