

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 2 de 5

Registro Fotográfico



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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 3 de 5



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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 5 de 5

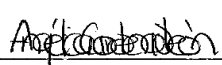
Decisiones:

Se realiza la visita académica programada por la Facultad de Psicología de la Universidad Santo Tomás en el Centro de Educación Especial de Villavicencio, fortaleciendo la formación práctica y experiencial de los estudiantes universitarios en contextos especializados, favoreciendo su aprendizaje en escenarios reales de intervención.

La visita fue permanentemente supervisada por la docente la Universidad Santo Tomas encargada del grupo académico y la orientadora pedagógica para la inclusión del Centro de Apoyo a la Inclusión.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Continuar promoviendo la participación e inclusión de las niñas, niños y adolescentes con discapacidad, mediante acciones intersectoriales que contribuyan al fortalecimiento de entornos protectores y garantía de derechos.	Orientadores, Auxiliares Pedagógicos	Durante el proceso de atención.
El Centro de Apoyo a la Inclusión Punto Fijo CEE se compromete a facilitar los espacios físicos y el acompañamiento institucional necesarios, asegurando las condiciones adecuadas para el desarrollo de la actividad "Exploradores de emociones" y demás ejercicios académicos.	Orientadores, Auxiliares Pedagógicos	08 de octubre 2025

FIRMA ASISTENTES

Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad	Firma
Se anexa planillas de asistencial.			
Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar
	Según se requiera	Según se requiera	Según se requiera
Colaborador que elabora el acta:	 Angélica Cárdenas León Orientadora para el desarrollo integral desde componente de atención		

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

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 4

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°	
Hora: 8:00 am	Fecha: 24 de octubre de 2025
Lugar:	Centro de Educación Especial de Villavicencio
Dependencia que Convoca:	Centro de Educación Especial de Villavicencio
Proceso:	Articulación Interinstitucional
Objetivo:	Fortalecer la articulación interinstitucional entre el Centro de Apoyo a la Inclusión Punto fijo - CEE y la Secretaría de Salud – Dependencia de Salud Pública, con el fin de generar acciones conjuntas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención integral de la población con discapacidad, garantizando entornos inclusivos, equitativos y de corresponsabilidad.

Agenda:

- Envío de solicitud y recepción de articulación con la secretaria de Salud municipal



CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO
 43 AÑOS CONSTRUYENDO DIGNIDAD Y RESPETO
 ASOPADRES – PERSONERÍA JURÍDICA 587 DE 1982

Villavicencio, 17 de Octubre de 2025

CEE/105-2025

Doctora
María Teresa Parrado Blanco
 Coordinadora Convivencia social y Salud Mental

ASUNTO: Participación Encuentro "Cuidado del Cuidador"

Dra. María Teresa, reciba un cordial saludo lleno de Paz y Esperanza.

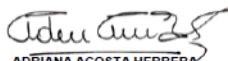
El Centro de Educación Especial de Villavicencio, es una Institución de servicio social Sin Ánimo de Lucro, que viene ofreciendo desde hace 43 años a la comunidad de Villavicencio y del Departamento del Meta, servicios y procesos de atención para el desarrollo integral y formación para la inclusión de Niños, Niñas, Adolescentes y Adultos con discapacidad intelectual, así como Capacitación y Asesoría en el abordaje de la Discapacidad, para hacer efectivos sus derechos, promoviendo la participación corresponsable de la Familia, la Sociedad Civil y el Estado.

Actualmente desarrolla el servicio Centro de Apoyo a la Inclusión del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF, el cual genera espacios de interés para niñas, niños y adolescentes con discapacidad cognitiva para la eliminación de barreras e inclusión en la sociedad. Aunado a estos espacios los padres de familia asisten a encuentros familiares como parte de la corresponsabilidad y bienestar de los participantes y sus familias, para este mes la temática a desarrollar será "Cuidado del Cuidador", para fortalecer las capacidades de autocuidado emocional y bienestar mental de padres madres y cuidadores.

De este modo queremos invitarles a participar de este espacio realizando una intervención sobre la temática a desarrollar en este Encuentro Familiar, que tendrá lugar en El Centro de Educación Especial de Villavicencio, CRA 42 No. 37-82 BARZAL, el día 24 de Octubre del año en curso a partir de las 7:30 am, tenemos previsto la asistencia de 90 personas aproximadamente entre padres de familia incluido el equipo del Talento Humano del Centro de Educación Especial de Villavicencio.

Quedamos a su disposición frente a la anterior solicitud, cualquier información puede ser canalizada a través del Coordinadora Técnica CEE, Ana María Reyes Mosquera al celular 3115897819- 317 5387506 o al correo ceevoio@gmail.com; su apoyo será indispensable para que este trabajo interinstitucional pueda ser una realidad, espero poder contar con una pronta y positiva respuesta a esta solicitud.

Cordialmente,


ADRIANA ACOSTA HERRERA
 Directora Ejecutiva CEE

CEE/Diana M.

Desarrollo:

El día 24 de octubre de 2025 se llevó a cabo el encuentro con familiares, donde se concertó la articulación interinstitucional entre el Centro de Educación Especial (CEE) y la Secretaría de Salud de Villavicencio – Planes de Intervención Comunitaria, con el

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 2 de 4

propósito de coordinar acciones orientadas al fortalecimiento del cuidado de la salud mental de los padres, madres y cuidadores de niños, niñas y adolescentes con discapacidad.

Durante la reunión, se socializó la solicitud elevada por el CEE a la Secretaría de Salud Municipal para contar con su acompañamiento profesional en espacios de orientación y contención emocional, reconociendo la importancia de cuidar a quienes ejercen el rol de cuidadores principales. Se acordó desarrollar una jornada de sensibilización y autocuidado enfocada en la gestión del estrés, el manejo de las emociones y la promoción del bienestar psicológico, mediante estrategias participativas y de escucha activa.

La Secretaría de Salud se comprometió a designar un equipo interdisciplinario que brindará apoyo técnico y educativo, además de suministrar material informativo sobre los servicios de salud mental disponibles en el municipio. El CEE, por su parte, garantizará la convocatoria, los espacios y el acompañamiento institucional durante la jornada.

Este trabajo conjunto busca visibilizar que existen diferentes entidades que pueden ofrecer acompañamiento y apoyo emocional a los cuidadores, promoviendo redes de ayuda, el acceso a información confiable y el fortalecimiento del bienestar integral de las familias que hacen parte de la comunidad del Centro de Apoyo a la Inclusión.

Registro Fotográfico



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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 3 de 5

BIENESTAR FAMILIAR		PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN		FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA		F9.P1.MI		31/05/2024	
ACTIVIDAD: Encuentro familiar "Cuidado al cuidador"						FECHA: 24 octubre 2025		Versión: 10	
HORA INICIAL: 8:00 am						HORA FINAL: 11:00 am		Página: 1 de 1	
DEPENDENCIA LIDER: Centro de Educación Especial de Vilgo						LUGAR: Centro de Educación Especial de Vilgo		Clasificación de la información: Pública	
Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	ENTIDAD	REGIONAL	CENTRO DONDE SE DEPENDENCIA	TIPO DE VINCULACIÓN	TELÉFONO	CORREO ELECTRÓNICO
1	Carola Unrejo	53139749	Psicóloga	CEM	Meta		PLANTA	3204466	carola.unrejo@gmail.com
2							CONTRATO		
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									
16									
17									
18									
19									
20									

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

Decisiones:

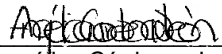
Se decide realizar una jornada de orientación y sensibilización sobre el cuidado de la salud mental del cuidador, dirigida a padres, madres y acudientes de niños, niñas y adolescentes con discapacidad, con el acompañamiento del equipo profesional de la Secretaría de Salud Municipal.

Realizar articulación interinstitucional entre el Centro de Educación Especial (CEE) y la Secretaría de Salud de Villavicencio, con el fin de garantizar la continuidad de espacios de apoyo emocional, promoción del bienestar y difusión de los servicios de salud mental disponibles en el municipio.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Acompañar el desarrollo de las actividades, brindando apoyo en la adaptación de las metodologías a las características y necesidades de la población.	Orientadores y Auxiliares Pedagógicos	24 de octubre de 2025
Implementar estrategias de interacción que permitan el aprendizaje práctico y la resolución de dudas de la población beneficiaria.	Orientadores, Auxiliares Pedagógicos	24 de octubre de 2025
FIRMA ASISTENTES		
Nombre	Cargo o rol / Dependencia	Entidad
Se anexa listado de asistencia		
Próxima reunión	Fecha	Lugar

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

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 4 de 4

	Según se requiera	Según se requiera	Según se requiera
Colaborador que elabora el acta:	 Angélica Cárdenas León Orientadora para el desarrollo integral desde componente de atención		

PÚBLICA

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

ANEXO 6



PROCESO RELACION CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD O EVENTO: CONMEMORACION DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 23/10/2025

HORA INICIAL: 7:30 AM

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

HORA FINAL: 11:00 AM

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	8

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con huellas dactilares, 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 IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)										SEXO (marque con una X)	IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)	¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)	GRUPO ÉTNICO (marque con una X)	POBLACIÓN (marque con una X)	ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)		CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registre el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #										
							0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 a 29	30 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX ("ver nota")	FEMENINO						MASCULINO	OSGID ("ver nota")			NO DISEÑA RESPONDER	INDIGENA COMINDAD NEGRA AFRO PALESTINOLUJO O ROM		NEGRO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN		NO APLICA (Asiste en nombre propio)	AM	PM
																																		PLANTA	CONTRATO			
1	ANDRES	FELIPE	GRANADA	LEON	TI	1120957532		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
2	CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	TI	1029990151		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
3	DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	TI	1121966277		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
4	HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	TI	1123806659		X					X		X		X	X	CEE			X	-	-														
5	JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	TI	1106307327		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
6	JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	TI	1123805006		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
7	JUAN	JOSE	GAMBOA	QUIROGA	TI	1031820598		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
8	JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
9	MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	TI	1029961990		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-					maicol								
10	MARIA	CAMILA	HERNANDEZ	QGOMEZ	TI	1121892012		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
11	NICOLL	SOFIA	MARTINEZ	CABRERA	TI	1122525356		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
12	OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
13	OSCAR	STIVEN	GUTIERREZ	ILARIO	TI	1071303174		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
14	SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	TI	1122523968		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
15	SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	TI	1029148895		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-					Sara								
16	SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	TI	1206213579		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-					sebastian								
17	YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	TI	1123808100		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-					YEIMI								
18	YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	TI	1123806573		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
19	YUNAYLI	-	ESCOBAR	PEREZ	PPT	5680085		X						X		X		X	X	CEE			X	-	-													
20																																						

SUBTOTAL POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	0	19	0	0	0	7	12	0	7	12	0	0	19	0	0	0	0	19	0	19
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	19	19				19				19				19				19				

* 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: OSGID (Personas con orientación sexual e identidad de género diversas)

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

¡Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA. LOS DATOS PROPORCIONADOS SERÁN TRAZADOS DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012.

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

- Comunidad
- Colaboradores
- Proveedores
- Aliados Estratégicos
- Sociedad
- Patronados
- Usuarios
- Estado

☐
☐
☐
☐
☐
☒
☐
☐



PROCESO RELACION CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD O EVENTO: CONMEMORACION DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 23/10/2025

HORA INICIAL: 7:30 AM

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

HORA FINAL: 11:00 AM

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

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
2	8

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con haberes 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 Abas Completas) (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					
							0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OTRO (ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDIGENA	COMUNIDAD NEGRA AFRO PALENGUERO O PROM	NINGUNO	RURAL			URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN		NO APLICA (Asiste en nombre propio)
																																		PUNTA	CONTRATO	
1	BRAYAN	STIVEN	GARZON	HERNANDEZ	TI	1122527778		X					X	X		X						X	X	CEE			X	-	-	Brayan						
2	BRENDA	ANGELIQUE	BELTRAN	RONDON	TI	1123444000		X					X	X		X						X	X	CEE			X	-	-							
3	DANIEL	SANTIAGO	PRADA	AMAYA	TI	1144724969		X					X	X		X						X	X	CEE			X	-	-							
4	JUAN	CAMILO	CARIBAN	GONZALEZ	TI	1125002576	X						X	X		X						X	X	CEE			X	-	-							
5	JULIETH	ALEJANDRA	BALLESTEROS	LOZANO	TI	1121911144		X					X	X		X						X	X	CEE			X	-	-							
6	JUSSEPH	CAMILO	SOLANO	MELO	TI	1121911699		X					X	X		X						X	X	CEE			X	-	-							
7	MATTIAS	-	MEDINA	ORDÓÑEZ	TI	1029966314		X					X	X		X						X	X	CEE			X	-	-							
8	MICHAEL	RICARDO	CASAS	SANCHEZ	TI	1122526029		X					X	X		X						X	X	CEE			X	-	-	Ricardo						
9	WILSON	HERNAN	RODRIGUEZ	CASTIBLANCO	TI	1029964907		X					X	X		X						X	X	CEE			X	-	-	Wilson						
10	YERITH	SANTIAGO	ROMERO	BAQUERO	TI	1122935156	X						X	X		X						X	X	CEE			X	-	-							
11	YIME	ANDRES	GONZALEZ	MUÑOZ	TI	1144725232	X						X	X		X						X	X	CEE			X	-	-							
12																																				
13																																				
14																																				
15																																				
16																																				
17																																				
18																																				
19																																				
20																																				

SUBTOTAL POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	3	8	0	0	0	2	9	0	2	9	0	0	11	0	0	0	0	11	0	11
TOTAL POR PÁGINA SEGUN CATEGORIA:	11	11			11			11			11			11			11			11		

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

Antes de imprimir este documento... ¡Píense 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.

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



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: CONMEMORACION DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 23/10/2025

HORA INICIAL: 7:30 AM

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
3	8

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

HORA FINAL: 11:00 AM

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con haberes de, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada filial 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 IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Completados) (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 25	26 a 59	60 o más				INDIGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO PALENGUERO O BRICOM	MESTIZO		RURAL	URBANA			NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD		FIRMA																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
																											AM	PM																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																										

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	8	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	0	8	0	0	0	0	8	0	8
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	8	8				8				8				8				8				

* Nota aclaratoria: INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (órganos reproductivos y/o genitales) no se encuadran estrictamente dentro de los patrones sexuales que constituyen el sistema binario var/hombre).

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

Antes de imprimir este documento... ¡Pense en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento es considerada como
COPIA NO CONTROLADA.

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

- Comunidad.
- Colaboradores.
- Proveedores.
- Aliados Estratégicos.
- Sociedad.
- Peticionarios.
- Usuarios.
- Estado.

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☒
☐



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: CONMEMORACION DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 23/10/2025

HORA INICIAL: 7:30 AM

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

HORA FINAL: 11:00 AM

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
4	8

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 D7? (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										
							0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 a 25	26 a 59	60 o más	MULIER	HOMBRE	INTERSEX (ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OBIISO (ver nota)	NO CEE/RESPONDER	SI	NO	INDIGENA CON MUESTRO NEGRO AFRO PALENCUERO O			INDIGENA	INDIGENO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN		NO APLICA (Puede en nombre propio)	AM	PM
																															PLANTA	CONTRATO			
1	ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	TI	1069901600	X						X	X	X		X	X	CEE			X	-	-											
2	ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X					X	X	X		X	X	CEE			X	-	-												
3	DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	TI	1122938703	X					X	X	X		X	X	CEE			X	-	-												
4	EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	TI	1123817502	X					X	X	X		X	X	CEE			X	-	-												
5	ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	TI	1122535313	X					X	X	X		X	X	CEE			X	-	-												
6	IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	TI	1123448450	X					X	X	X		X	X	CEE			X	-	-												
7	JERONIMO	-	ALZA	GONZALEZ	TI	1123448583	X					X	X	X		X	X	CEE			X	-	-												
8	VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X					X	X	X		X	X	CEE			X	-	-												
9																																			
10																																			
11																																			
12																																			
13																																			
14																																			
15																																			
16																																			
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			

SUBTOTAL POR PÁGINA	Número de asistentes:	0	8	0	0	0	0	2	6	0	2	6	0	0	8	0	0	0	0	8	0	8
TOTAL POR PÁGINA SEGUN CATEGORIA	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8

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

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

Antes de imprimir este documento... ¡Piense en el medio ambiente!
Completar copia impresa de este documento en su versión papel.
Código: 160-17-00186-0004

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

- Comunidad.
- Colaboradores.
- Proveedores.
- Aliados Estratégicos.
- Sociedad.
- Peticionarios.
- Usuarios.
- Estado.

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☒
☐



PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

F3.P7.RC	14/05/2023
Versión 3	Página 1 de 1
Clasificación de la Información: Pública	

ACTIVIDAD O EVENTO: CONMEMORACION DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 23/10/2025

HORA INICIAL: 2:00 PM

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

HORA FINAL: 05:30 PM

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
5	8

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con habese dato, en especial lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, con el diligenciamiento del formato "Listado de Asistencia", cada filiter de la información objeto de tratamiento autoriza al ICBF de manera expresa, suficiente, voluntaria o 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 Completados) (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	
							0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX* (ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OTRO* (ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	HISIANA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO PALENGUERO O AFRO PALENGUERO													

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de estudiantes:	0	0	13	0	0	0	5	8	0	5	8	0	0	13	0	0	0	0	13	0	13
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	13	13			13			13			13			13			13			13		

* Nota aclaratoria: INTERSEX (son aquellas personas cuyo cuerpo (órganos reproductivos y/o genitales) no se encuentran exclusivamente dentro de los patrones sexuales que configuran el sistema binario varón/mujer).

* Nota aclaratoria: OTRO (Personas con identidad sexual o diversidad de género diversas).

Antes de imprimir este documento... ¡Pienso en el medio ambiente!
Cualquier copia impresa de este documento se considerará
residuo no controlado.

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

- Comunidad: ☐
- Colaboradores: ☐
- Proveedores: ☐
- Aliados Estratégicos: ☐
- Sociedad: ☐
- Patronato: ☐
- Usuarios: ☒
- Estado: ☐



PROCESO RELACION CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

ACTIVIDAD O EVENTO: CONMEMORACION DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 23/10/2025

HORA INICIAL: 2:00 PM

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA:

CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO - OFICIALES

HORA FINAL: 05:30 PM

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
6	8

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 IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Completados) (marque con una X)										SEXO (marque con una X)	IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)	¿TIENE DISCAPACIDAD D7 (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, registre el indicativo respectivo)	FIRMA					
							0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 a 24	25 a 34	35 a 44	45 a 54	55 a 64	65 años y más	MUJER				HOMBRE	INTERSEX (ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OTRO (ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO			INDIGENA	COMUNIDAD NEGRA AFRO	PALENQUERO O RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA
1	ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755		X							X					X									X	-	-	Adrian			
2	ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613		X							X					X									X	-	-				
3	ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	TI	1127723258		X							X					X									X	-	-				
4	ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X								X					X									X	-	-				
5	DANNA	ISABELA	PARDO	ORDOÑEZ	TI	1122528594		X							X					X									X	-	-	Danna			
6	DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187		X							X					X									X	-	-				
7	GREISY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688		X							X					X									X	-	-				
8	HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994		X							X					X									X	-	-	Hanny			
9	JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	X								X					X									X	-	-	Johan			
10	JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282		X							X					X									X	-	-				
11	KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X								X					X									X	-	-				
12	LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	TI	1029150842		X							X					X									X	-	-				
13	MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X								X					X									X	-	-				
14	MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823		X							X					X									X	-	-	Shaira			
15	SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDOÑEZ	TI	1121910783		X							X					X									X	-	-	Daniela			
16	YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092		X							X					X									X	-	-				
17																																			
18																																			
19																																			
20																																			

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	4	12	0	0	0	8	8	0	8	8	0	0	16	0	0	0	0	16	0	16
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	16	16				16				16				16				16				

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

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

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

Quitar copia impresa de este documento si es posible antes de imprimirlo.

COPIANDO CONTINUARÁ

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

- Comunidad.
- Colaboradores.
- Proveedores.
- Aliados Estratégicos.
- Sociedad.
- Peticionarios.
- Usuarios.
- Estado.

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☒
☐



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: CONMEMORACION DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 23/10/2025

HORA INICIAL: 2:00 PM

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

HORA FINAL: 05:30 PM

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
7	8

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

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)										SEXO (marque con una X)	IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)	¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)	GRUPO ÉTNICO (marque con una X)	POBLACIÓN (marque con una X)	ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si existe en nombre propio marque No Aplica)				CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #			
							9 a 11	12 a 17	18 a 25	26 a 59	60 o más	MULIER	HOMBRE	INTERSEX (ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OTRO (ver nota)	NO DISEÑA RESPONDER	SI	NO	INDIGENA	COMUNIDAD NEGRA AFRO PALENQUERO O ROM	NINGUNO	RURAL	URBANA			NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD		TIPO DE VINCULACIÓN		NO APLICA (Añade en nombre propio)
																															PLANTA	CONTRATO	
1	BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	X						X		X			X	X	CEE			X	-	-								
2	BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X						X		X			X	X	CEE			X	-	-								
3	DANIELA	MARIA	ESCALANTE	VILLALOBOS	TI	1029968410	X						X		X			X	X	CEE			X	-	-								
4	DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X						X		X			X	X	CEE			X	-	-								
5	DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X						X		X			X	X	CEE			X	-	-								
6	EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X						X		X			X	X	CEE			X	-	-								
7	IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X						X		X			X	X	CEE			X	-	-								
8	MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X						X		X			X	X	CEE			X	-	-								
9	SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X						X		X			X	X	CEE			X	-	-								
10	SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X						X		X			X	X	CEE			X	-	-			Maximiliano					
11																																	
12																																	
13																																	
14																																	
15																																	
16																																	
17																																	
18																																	
19																																	
20																																	

SUBTOTALS POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	10	0	0	0	0	3	7	0	3	7	0	0	10	0	0	0	0	10	0	10
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	10	10				10				10				10				10				

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

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

Antes de imprimir este documento... ¡Piense en el medio ambiente!
Consulte antes de imprimir si este documento se considera necesario.

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



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: CONMEMORACION DIA MUNDIAL DE LA SALUD MENTAL

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: 23/10/2025

HORA INICIAL: 2:00 PM

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

HORA FINAL: 05:30 PM

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
<u>8</u>	<u>8</u>

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 Completados) (marque con una X)					SEXO (marque con una X)	IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)	¿TIENE DISCAPACIDAD D? (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 29	30 años o más				MUJER HOMBRE INTERSEX* (Ver nota)	FEMENINO MASCULINO OTRO* (Ver nota) NO DESEA RESPONDER	INDIGENA COMUNIDAD NEGRA AFRO, PALENQUERO O RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O ÁREA DE LA ENTIDAD			TIPO DE VINCULACIÓN	NO APLICA (Asiste en nombre propio)
1	DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X				X	X	X			X	X	CEE			X	-	-			
2	JORGE	IVAN	RODRIGUEZ	CAMELO	RC	1123818546	X				X	X	X			X	X	CEE			X	-	-			
3	JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	TI	1120047199	X				X	X	X			X	X	CEE			X	-	-			
4	JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	TI	1120475373	X				X	X	X			X	X	CEE			X	-	-			
5	LAUREN	DAINERYS	ZUÑIGA	SEPULVEDA	RC	1234792915	X				X	X	X			X	X	CEE			X	-	-			
6	LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	RC	1122538010	X				X	X	X			X	X	CEE			X	-	-			
7	MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	TI	1029969001	X				X	X	X			X	X	CEE			X	-	-			
8	MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	TI	1121968805	X				X	X	X			X	X	CEE			X	-	-			
9	MONSERRAT	-	NARANJO	PEREZ	TI	1222131771	X				X	X	X			X	X	CEE			X	-	-			
10	SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	RC	1123818418	X				X	X	X			X	X	CEE			X	-	-			
11	TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	TI	1108457699	X				X	X	X			X	X	CEE			X	-	-			
12																										
13																										
14																										
15																										
16																										
17																										
18																										
19																										
20																										

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	11	0	0	0	0	4	7	0	4	7	0	0	11	0	0	0	0	11	0	11
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	11	11				11		11		11		11		11		11		11		11		

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

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

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

Considere que la impresión de este documento en formato papel...

- PARTES INTERESADAS DEL ICBF
- Comunidad:
 - Colaboradores:
 - Proveedores:
 - Aliados Estratégicos:
 - Sociedad:
 - Peticionarios:
 - Usuarios:
 - Estado:

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☒
☐

ANEXO 7

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 13

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ N°	
Hora: 7:30 am a 11:30 am / 1:30 pm a 5:30 pm	Fecha: 1, 3 y 23 octubre de 2025
Lugar:	Estadio Plácido Reina, Glorieta Hospital Departamental de Villavicencio
Dependencia que Convoca:	Direcciones de Infancia Adolescencia y Juventud, Regional Meta, Centro de Apoyo a la Inclusión, Centro de Educación Especial de Villavicencio
Proceso:	Promoción y prevención
Objetivo:	Movilización Social y Comunitaria
Agenda: <ul style="list-style-type: none"> Participación Decimo Octavas Olimpiadas Inclusivas. Movilización Social y comunitaria "Carnaval de máscaras: Emociones en movimiento". Transformación de imaginarios. 	
Desarrollo: Actividad: Décimo Octava Olimpiadas Inclusivas Colegio Francisco de Paula Santander El principal objetivo de este espacio fue promover un escenario de participación inclusiva a través del deporte y la cultura, garantizando la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad. Estas Olimpiadas se realizaron el día 1 y 3 de octubre del presente año con la participación de 45 participantes: 25 niñas y niños entre 6 y 12 años, y 20 adolescentes con edades entre 12 y 17 años y 11 meses, pertenecientes a la jornada de la mañana del Centro de Apoyo a la Inclusión Punto Fijo- Centro de Educación Especial de Villavicencio acompañados del equipo de orientadores y auxiliares pedagógicos, lo que permitió construir un ambiente de apoyo, motivación y acompañamiento constante. Durante las Olimpiadas se desarrollaron diversas actividades deportivas como atletismo, lanzamiento de pelota, fútbol de salón y balonmano, en las que se destacaron las habilidades individuales y el esfuerzo de cada participante. Los ejes temáticos giraron en torno al derecho al deporte, la recreación, la equidad y la inclusión social, promoviendo reflexiones sobre la importancia de mantener espacios permanentes de participación donde las personas con discapacidad puedan expresar sus talentos y potencialidades. De esta experiencia emergió un mensaje inspirador que marcó el espíritu de la jornada: "La inclusión se vive en cada meta alcanzada." Las competencias se llevaron a cabo en el Estadio Plácido Reina, ubicado en la comuna 1 del municipio, donde se congregaron Instituciones Educativas y fundaciones de distintos sectores, reafirmando el compromiso comunitario con la inclusión y la participación activa. El encuentro dejó importantes aprendizajes y reflexiones, especialmente sobre la importancia de fortalecer el trabajo colaborativo, la motivación personal y el reconocimiento de las diferencias como oportunidades para el crecimiento conjunto. También se destacó la energía y compromiso de los participantes y sus familias en el fortalecimiento de los procesos inclusivos. Finalmente, se propuso ampliar la participación hacia más disciplinas deportivas y expresiones culturales, consolidando así un espacio integral de inclusión y encuentro comunitario. Dentro de los aprendizajes que se recogieron durante esta actividad deportiva fueron: <ul style="list-style-type: none"> Por parte del participante Erick Samuel "Me gustó mucho correr en la pista y jugar con mis amigos. Cuando crucé la meta, todos me aplaudieron y sentí ganador. Lo que más me gustó fue que todos competimos y nos divertimos" Brayan comentó "Fue una experiencia muy linda porque todos fuimos parte del mismo equipo, sin importar nuestras capacidades. En el fútbol nos divertimos mucho, nos apoyamos y aprendimos que competir también significa compartir." De voz de una mamá que nos acompañó "Ver a mi hijo participar con tanta alegría me llenó el corazón. Estas actividades nos hacen sentir que no estamos solos, que hay un espacio donde nuestros hijos pueden ser ellos mismos, divertirse y mostrar todo lo que son capaces de hacer." 	

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 2 de 13

Las experiencias compartidas evidencian que cuando se brindan condiciones equitativas y ambientes de apoyo, las personas con discapacidad pueden desplegar su potencial, expresar sus emociones y disfrutar del reconocimiento de su comunidad. Las familias destacaron la importancia de contar con escenarios donde sus hijos e hijas se sientan valorados, mientras que los cuidadores y el equipo institucional reafirmaron el compromiso de continuar promoviendo estrategias que fortalezcan la inclusión social y la igualdad de oportunidades.

En conjunto, las narrativas demuestran que la verdadera victoria va más allá de una medalla o un resultado deportivo: reside en la alegría de participar, en el respeto por las diferencias y en la construcción de vínculos solidarios que transforman la manera en que comprendemos la inclusión.

Actividad: Carnaval de Máscaras – Emociones en Movimiento

El día jueves 23 de octubre, en la Glorieta del Hospital Departamental de Villavicencio, se llevó a cabo la jornada “Carnaval de Máscaras: Emociones en Movimiento”, en el marco de las acciones de movilización social y comunitaria orientadas a la promoción de la salud mental, la inclusión y la participación ciudadana. La actividad contó con la participación de 96 niños, niñas y adolescentes con discapacidad (53 participantes entre los 6 a los 12 años de edad y 43 entre los 12 a los 17 años de edad) pertenecientes al Centro de Apoyo a la Inclusión del Centro de Educación Especial de Villavicencio (CEE), junto con 30 miembros de la comunidad (para un total de 126 participantes) quienes se unieron a este colorido encuentro acompañado de música, alegría y expresión emocional.

Durante el desarrollo de la jornada, se realizó un recorrido dentro de las instalaciones del Hospital Departamental de Villavicencio, el cual se convirtió en un momento simbólico de visibilización y sensibilización sobre la importancia del bienestar emocional y la inclusión. En este trayecto, se detuvo el tráfico por momentos para permitir la visualización de carteles con mensajes alusivos a la salud mental:

“Baila, ríe, siente... pero también respira, escucha y cuida tu mente.”

“Celebremos la diversidad de emociones: todas hacen parte del carnaval de la vida.”

Las máscaras fueron elaboradas con materiales reciclados como cajas de cartón, papel, tapas plásticas, botones y otros elementos reutilizables, fomentando el cuidado del medio ambiente y la creatividad artística. Cada participante diseñó su máscara como una representación simbólica de sus emociones, vivencias y formas de ver el mundo, fortaleciendo el sentido de identidad y pertenencia.

Durante la comparsa, los participantes presentaron sus máscaras elaboradas en procesos pedagógicos previos, las cuales reflejaban distintas emociones y experiencias personales. A través de las expresiones artísticas y la participación colectiva, se promovió la empatía, la creatividad, el trabajo en equipo y el reconocimiento de la diversidad, fortaleciendo los lazos comunitarios.

El Carnaval de Máscaras se consolidó como un espacio de inclusión, bienestar y convivencia, donde las emociones se transformaron en movimiento y celebración colectiva. La comunidad asistente acompañó con entusiasmo la jornada, destacando la importancia de generar escenarios que visibilicen las capacidades, talentos y aportes de las personas con discapacidad, reafirmando que la salud mental se cuida, se fortalece y se celebra en comunidad.

Actividad: “En mi familia, todos importamos” – Transformando imaginarios sobre los roles familiares.

A su vez, en el marco del proceso de articulación interinstitucional entre el Centro de Educación Especial de Villavicencio y el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), se llevó a cabo la movilización social denominada “En mi familia, todos importamos”, orientada a la transformación de imaginarios sociales sobre los roles familiares y la promoción de relaciones más equitativas, afectivas y corresponsables dentro del hogar.

La jornada contó con la participación de las 96 familias, cuyos hijos e hijas hacen parte de la forma de atención del Centro de Apoyo a la Inclusión (CAI). El material educativo fue compartido y socializado a través de la plataforma WhatsApp, permitiendo una mayor cobertura, accesibilidad y participación de las familias, quienes reflexionaron desde sus hogares sobre los mensajes y contenidos propuestos.

A través de la socialización del material educativo “Transformando Imaginarios”, se abordaron mensajes clave relacionados con:

- La familia como un espacio de afecto, cuidado, protección y construcción de valores.

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

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 3 de 13

- El rol del padre como acompañante afectivo, modelo de empatía y participe activo en la crianza y las decisiones familiares.
- El rol de la madre desde el reconocimiento de su autonomía, proyectos de vida y capacidad de fortalecer y guiar a sus hijos e hijas con amor y equidad.
- El rol de los hijos e hijas como sujetos de derechos, con voz, opinión y participación en la vida familiar, superando imaginarios de dependencia o pasividad.

Durante el desarrollo de la actividad, se promovió el análisis y diálogo en torno a los imaginarios tradicionales que han limitado la equidad y la corresponsabilidad dentro del hogar, tales como la asignación exclusiva de tareas domésticas a las mujeres, la falta de participación paterna en el cuidado y la visión de los niños y niñas como ayudantes sin voz ni decisión. También, se destacó que los roles familiares no son fijos ni dependen del género, sino que deben asumirse desde la empatía, el diálogo y la responsabilidad compartida, favoreciendo la construcción de vínculos sanos y protectores. De esta manera, la actividad contribuyó a fortalecer los procesos de sensibilización y transformación cultural, orientados a promover familias más justas, afectivas e inclusivas, donde todos sus miembros, sin distinción, se sientan valorados, escuchados y partícipes de un mismo proyecto de vida.

En conjunto, estas acciones contribuyeron a fortalecer los procesos de sensibilización y movilización social orientados a la construcción de una sociedad más inclusiva, solidaria y respetuosa de la diferencia, donde cada persona es reconocida por sus capacidades y aportes. Así, se reafirma que la inclusión no es solo una meta institucional, sino una práctica cotidiana que se nutre de la participación, el amor y la transformación de imaginarios hacia una convivencia más humana y equitativa.

Las 96 familias expresaron una valoración altamente positiva del material educativo “Transformando Imaginarios”, destacando su contenido reflexivo, su lenguaje claro y la pertinencia de los temas abordados frente a las dinámicas familiares actuales. Los mensajes promovieron conversaciones significativas en los hogares, generando conciencia sobre la importancia de fortalecer la equidad, la corresponsabilidad y el afecto dentro de la familia.

A través de las reacciones enviadas por medio de emoticones en el grupo de Familias CEE de WhatsApp, las familias manifestaron entusiasmo, gratitud y reconocimiento por la iniciativa. De igual manera, los cuidadores destacaron la accesibilidad del material y la pertinencia del formato digital, ya que permitió que toda la familia participara, incluso quienes tenían limitaciones de tiempo o movilidad.

En síntesis, las reacciones de las familias evidenciaron un alto nivel de compromiso, reflexión y apertura al cambio. El material fue percibido no solo como una herramienta educativa, sino como un recurso transformador que generó aprendizajes significativos sobre los roles familiares, la comunicación afectiva y la corresponsabilidad. Estas percepciones fortalecen el propósito institucional de continuar impulsando estrategias de sensibilización que promuevan relaciones más igualitarias, respetuosas e inclusivas en el ámbito familiar, reafirmando que la transformación cultural comienza en el hogar.

Registro Fotográfico



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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 4 de 13



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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 5 de 13



REDMI NOTE 14 PRO 5G
Maleja Torres



**EN MI FAMILIA:
TODOS IMPORTAMOS**
Trasformando Imaginarios

La familia es...

- Un espacio de afecto, cuidado y protección.
- Un lugar donde se construyen valores y aprendizajes.
- Un entorno para crecer, soñar y sentirse seguros.
- Un equipo donde todos tienen voz, deberes y derechos.

Roles en la familia
Son las funciones, responsabilidades y formas de participación que cada integrante asume dentro del hogar para que la convivencia sea armoniosa y solidaria.

Rol del padre
No es solo el proveedor económico. No es el que "ayuda" a la mamá con los hijos. No es el que debe ser fuerte y no expresar emociones. Si es un cuidador, acompañante y modelo de afecto. Si es parte activa en la crianza, la educación y las decisiones. Si es alguien que enseña con el ejemplo la empatía y el respeto.

Rol de la madre
No es la única responsable del cuidado y las tareas del hogar. No es la que debe renunciar a sus sueños por la familia. No es la encargada de "mantener la armonía" a costa de sí misma. Si es una persona con derechos, proyectos y voz propia. Si es capaz de cuidar, trabajar, decidir y construir junto a los demás. Si es ejemplo de fortaleza, autonomía y amor consciente.

Rol de los hijos e hijas
No son quienes deben retribuir el esfuerzo de los padres. No son obligados a cumplir expectativas ajenas. No son "ayudantes" en opinión o participación. Si son sujetos de derechos, capaces de decidir, opinar y aportar. Si son parte activa de la vida familiar y del cuidado mutuo. Si son personas en formación que aprenden de lo que ven, no solo de lo que se les dice.

Familias CEE
solo los administradores pueden e...

presencia: Martes 3:09 p.m.

La familia es...

- Un espacio de afecto, cuidado y protección.
- Un lugar donde se construyen valores y aprendizajes.
- Un entorno para crecer, soñar y sentirse seguros.
- Un equipo donde todos tienen voz, deberes y derechos.

Roles en la familia
Son las funciones, responsabilidades y formas de participación que cada integrante asume dentro del hogar para que la convivencia sea armoniosa y solidaria.

Rol del padre
No es solo el proveedor económico. No es el que "ayuda" a la mamá con los hijos. No es el que debe ser fuerte y no expresar emociones. Si es un cuidador, acompañante y modelo de afecto. Si es parte activa en la crianza, la educación y las decisiones. Si es alguien que enseña con el ejemplo la empatía y el respeto.

Rol de la madre
No es la única responsable del cuidado y las tareas del hogar. No es la que debe renunciar a sus sueños por la familia. No es la encargada de "mantener la armonía" a costa de sí misma. Si es una persona con derechos, proyectos y voz propia. Si es capaz de cuidar, trabajar, decidir y construir junto a los demás. Si es ejemplo de fortaleza, autonomía y amor consciente.

Rol de los hijos e hijas
No son quienes deben retribuir el esfuerzo de los padres. No son obligados a cumplir expectativas ajenas. No son "ayudantes" en opinión o participación. Si son sujetos de derechos, capaces de decidir, opinar y aportar. Si son parte activa de la vida familiar y del cuidado mutuo. Si son personas en formación que aprenden de lo que ven, no solo de lo que se les dice.

Familias CEE
solo los administradores pueden e...

Queridas familias, hoy queremos recordarles la importancia del Rol que cumple cada miembro dentro de nuestra familia. La familia es el primer espacio donde aprendemos a amar, comunicarnos y convivir. Es el lugar donde se siembran los valores, se cultiva el respeto y se aprende el significado del cuidado. En una familia, cada miembro cumple un rol importante que contribuye al bienestar común: mamá y papá, o dentro de las familias sustitutas quienes suplen este rol, brindan guía, apoyo y protección, pero también aprenden y crecen junto a sus hijos e hijas. Los niños, niñas y adolescentes no son solo receptores de cuidado, sino parte activa del hogar: participan, opinan, colaboran y aportan desde sus capacidades. Los abuelos, tíos u otros cuidadores también desempeñan un papel fundamental al ofrecer compañía, experiencia y amor. Los roles familiares no son fijos ni dependen del género: todos pueden cuidar, enseñar, trabajar y decidir. Cuando la familia se construye desde la corresponsabilidad, la empatía y la comunicación, se convierte en un espacio donde todos crecen, se respetan y se sienten parte de un mismo proyecto de vida. .Pai. Angélica Cárdenas León Orientadora para el Desarrollo Integral, desde componentes de atención.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Página 7 de 13

[illegible]

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 13 de 13

Decisiones:

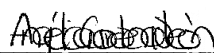
Se acuerda reconocer el Carnaval de Máscaras como una estrategia significativa de movilización social, orientada a promover la salud mental, la inclusión y la expresión emocional de los niños, niñas, adolescentes y sus familias. La actividad permitió fortalecer los vínculos comunitarios y visibilizar las capacidades artísticas y emocionales de las personas con discapacidad del Centro de Apoyo a la Inclusión.

Se da continuidad a la participación del Centro de Apoyo a la Inclusión en las Olimpiadas Inclusivas, valorando su impacto positivo en la integración familiar, el fortalecimiento del trabajo en equipo y la promoción del derecho a la recreación, al deporte y a la igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad.

Se decide fortalecer de manera continua los procesos de sensibilización y movilización social orientados a la transformación de imaginarios familiares y sociales, promoviendo prácticas de equidad, corresponsabilidad y respeto por la diversidad en los diferentes entornos familiares y comunitarios.

Compromisos / tareas	Responsable(s): Nombre / Cargo o rol	Fechas
Fortalecer la articulación con el ICBF y otras entidades del territorio para continuar desarrollando actividades comunitarias que promuevan la expresión emocional y el trabajo en equipo.	Orientadores	Durante el proceso de atención.
Motivar la formación de equipos permanentes o grupos deportivos inclusivos que puedan representar al Centro en eventos similares, fortaleciendo la constancia y el sentido de pertenencia.	Orientadores, Auxiliares Pedagógicos	Durante el proceso de atención.

FIRMA ASISTENTES

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

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

ANEXO 8



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	8

ACTIVIDAD O EVENTO: ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO 30-31 DE OCTUBRE 2025

HORA INICIAL: 7:30 AM

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

HORA FINAL: 11:30 AM

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

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con haberes data, en especial lo dispuesto en la Ley 1361 de 2012, con el entendimiento del artículo 148 del Código de Procedimiento Civil, toda persona que se inscriba en este sistema de información de la entidad, deberá cumplir con los requisitos establecidos en el presente formulario.																																	
No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)						SEXO (marque con una X)	IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)	¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)	GRUPO ÉTNICO (marque con una X)					POBLACIÓN (marque con una X)			ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si 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 25	26 a 59	60 o más				MULIER	HOMBRE	INTERSEX (ver nota)	FEMENINO	MASCULINO	OTRO (ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENGÜERO O ROM			NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O ÁREA DE LA ENTIDAD
	ANDRES	FELIPE	BERNAL	LEON	TI	1120957532		X					X		X				X	X								X	-	-			
2	CRISTIAN	CAMILO	SUAREZ	HOLMAN	TI	1029990151		X					X		X				X	X								X	-	-			
3	DIEGO	ALEJANDRO	SEQUERA	AÑANGUREN	TI	1121966277		X					X		X				X	X								X	-	-			
4	HELLEN	GABRIELA	ARDILA	VARGAS	TI	1123806659		X					X		X				X	X								X	-	-			
5	JIBER	ANDRÉS	PABÓN	HERNÁNDEZ	TI	1106307327		X					X		X				X	X								X	-	-			
6	JUAN	SEBASTIAN	CEPEDA	ROJAS	TI	1029993483		X					X		X				X	X								X	-	-			
7	JUAN	DAVID	ZARATE	ALVAREZ	TI	1123805006		X					X		X				X	X								X	-	-			
8	MAICOL	DAVID	NIÑO	SANCHEZ	TI	1029961990		X					X		X				X	X								X	-	-			
9	MARIA	CAMILA	HERNANDEZ	QGOMEZ	TI	1121892012		X					X		X				X	X								X	-	-			
10	OSCAR	STIVEN	GUTIERREZ	ILARIO	TI	1071303174		X					X		X				X	X								X	-	-			
11	OSCAR	FELIPE	GUTIERREZ	WALTEROS	TI	1029986934		X					X		X				X	X								X	-	-			
12	SAMUEL	DAVID	CASTRO	PEÑARANDA	TI	1122523968		X					X		X				X	X								X	-	-			
13	SARA	ISABEL	ACOSTA	ACHURY	TI	1029148895		X					X		X				X	X								X	-	-			
14	SEBASTIÁN	-	GÓMEZ	CONTRERAS	TI	1206213579		X					X		X				X	X								X	-	-			
15	YEIMI	VIVIANA	BOJACA	LOZANO	TI	1123808100		X					X		X				X	X								X	-	-			
16	YENIFFER	ANDREA	MUÑOZ	GONZALEZ	TI	1123806573		X					X		X				X	X								X	-	-			
17	YUNAYLI	-	ESCOBAR	PEREZ	PPT	5680085		X					X		X				X	X								X	-	-			
18																																	
19																																	
20																																	

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	0	17	0	0	0	6	11	0	6	11	0	0	17	0	0	0	0	17	0	17
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	17	17						17		17		17		17		17		17		17		

* 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 copia.
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

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

- Comunidad.
- Colaboradores.
- Proveedores.
- Aliados Estratégicos.
- Sociedad.
- Peticionarios.
- Usuarios.
- Estado.

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☒
☐



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	8

ACTIVIDAD O EVENTO: **ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN**

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO **30-31 DE OCTUBRE 2025**

HORA INICIAL: **7:30 AM**

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

HORA FINAL: **11:30 AM**

NOTA: En aplicación de las normas que regulan la relación con el ciudadano, 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 O 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													AM	PM	
1	ALISSON	MARIANA	GIRALDO	RODRIGUEZ	TI	1122937737	X						X	X	X				X	X	CEE		X	-	-		
2	ANDRES	JACOBO	RAMIREZ	FRANCO	TI	1123817042	X						X	X	X				X	X	CEE		X	-	-		
3	ISABELLA	-	VIDAL	VILLARRAGA	TI	1105395814	X						X	X	X				X	X	CEE		X	-	-		
4	LAUREN	VALENTINA	LEAL	OLIVERA	TI	1121952661	X						X	X	X				X	X	CEE		X	-	-		
5	MATIAS	-	PATARROYO	MENDOZA	TI	1118378251	X						X	X	X				X	X	CEE		X	-	-		
6	ROXIMAR	-	CONTRERAS	RODRIGUEZ	PPT	271120150244	X						X	X	X				X	X	CEE		X	-	-		
7	SAMUEL	ESTEBAN	FLORES	RODRIGUEZ	TI	1122937451	X						X	X	X				X	X	CEE		X	-	-		
8	FELIX	ANTONIO	ENRIQUES	GOMEZ	TI	1151203118	X						X	X	X				X	X	CEE		X	-	-		
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	8	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	0	8	0	0	0	0	8	0	8
TOTAL POR PÁGINA SEGUN CATEGORÍA:	8	8				8				8				8				8				

* Nota aclaratoria: INTERSEX (son aquellas personas cuyos cuerpos (crónosomas, 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.

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



PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
4	8

ACTIVIDAD O EVENTO: **ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN**

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO **30-31 DE OCTUBRE 2025**

HORA INICIAL: **7:30 AM**

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: **CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO - MARINEROS**

HORA FINAL: **11:30 AM**

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

NOTA: En aplicación de los nombres que regulan la relación de conmutación, en el presente caso se aplican los nombres que regulan la relación de conmutación.																																					
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 D7 (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	INDIGENA	COMUNIDAD NEGRA AFRO	PALENGUERO O RROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O AREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN	NO APLICA			(Asiste en nombre propio)	AM	
1	ALAN	JACKSON	LINARES	LINARES	TI	1069901600	X							X		X		X					X	X	CEE			X	-	-							
2	ARIADNNA	JULIETH	PERALTA	QUEVEDO	RC	1121971025	X							X		X		X					X	X	CEE			X	-	-							
3	DYLAN	GAEL	PEÑUELA	MENDOZA	TI	1122938703	X							X		X		X					X	X	CEE			X	-	-							
4	EMANUEL	DAVID	BAQUERO	RUIZ	TI	1123817502	X							X		X		X					X	X	CEE			X	-	-							
5	ERICK	SAMUEL	CASTRILLON	RODRIGUEZ	TI	1122535313	X							X		X		X					X	X	CEE			X	-	-							
6	JERONIMO	-	ALZA	GONZALEZ	T.I.	1123448583	X							X		X		X					X	X	CEE			X	-	-							
7	VALERIA	-	BRICEÑO	HERNANDEZ	RC	1011254259	X							X		X		X					X	X	CEE			X	-	-							
8	IAN	MATIAS	REYES	QUIROZ	TI	1123448450	X							X		X		X					X	X	CEE			X	-	-							
9																																					
10																																					
11																																					
12																																					
13																																					
14																																					
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					
PARTES INTERESADAS DEL ICBF																																					

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	8	0	0	0	0	2	6	0	2	6	0	0	8	0	0	0	0	8	0	8
TOTAL POR PÁGINA SEGUN CATEGORÍA:	8	8				8		8		8		8		8		8						

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

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

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

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



PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

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

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
5	8

ACTIVIDAD O EVENTO: **ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN**

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO **30-31 DE OCTUBRE 2025**

HORA INICIAL: **2:30 PM**

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: **CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO - CAPITANES**

HORA FINAL: **05:30 PM**

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

No.	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	TIPO DE DOCUMENTO DE ID	NÚMERO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	GRUPO DE EDAD (En Años Cumplidos) (marque con una X)										SEXO (marque con una X)	IDENTIDAD DE GÉNERO (marque con una X)	¿TIENE DISCAPACIDAD? (marque con una X)	GRUPO ÉTNICO (marque con una X)					POBLACIÓN (marque con una X)		ENTIDAD PÚBLICA O PRIVADA EN LA QUE TRABAJA O A LA QUE REPRESENTA (Si asiste en nombre propio marque No Aplica)				CORREO ELECTRÓNICO	TELÉFONO (En caso de ser fijo, registrar el indicativo respectivo)	FIRMA		PARTE INTERESADA #		
							0 a 5	6 a 11	12 a 17	18 a 28	29 a 59	60 o más	MUJER	HOMBRE	INTERSEX (Ver nota)	FEMENINO				MASCULINO	OSIGD (Ver nota)	NO DESEA RESPONDER	SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALESTINERO O ROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD			NIVEL O ÁREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN		NO APLICA (Asiste en nombre propio)	
																																		PLANTA			CONTRATO
	ALEXANDRA	-	RAMIREZ	ALVAREZ	TI	1020115181		X				X		X						X	X	CEE			X	-	-		Alexandra								
2	ANGEL	DAVID	GARCIA	ROZO	TI	1122925764		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-											
3	ANNY	TATIANA	URREA	ACEVEDO	TI	1123436584		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-			Anny								
4	CESAR	JESUS	ZAMBRANO	PEREZ	TI	1122520624		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-			Cesar								
5	DULCE	MARIA	HOLGUIN	FUENTES	TI	1029960304		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-											
6	EILEEN	ALEJANDRA	CUATINDIOY	TISOY	TI	1122522658		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-											
7	FRANLLER	JEFFREY	DIAZ	JIMENEZ	TI	1033757128		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-											
8	JUAN	JOSE	VALENCIA	OLARTE	TI	1208213020		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-											
9	JULIAN	STEVEN	ESPITIA	PALOMINO	TI	1095307287		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-											
10	KAREN	SOFIA	MALLAMA	CALDERÓN	TI	1141516580		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-			Karen								
11	LUIS	FERNANDO	NUÑEZ	CACERES	TI	1122519027		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-											
12	MIGUEL	ANGEL	CASTRO	-	TI	1123805185		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-			Miguel								
13	SAMI	LORENA	AMAYA	VELASQUEZ	TI	1121878144		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-											
14	SEBASTIAN	-	LINARES	CANO	TI	1122523728		X				X		X					X	X	CEE			X	-	-											
15																																					
16																																					
17																																					
18																																					
19																																					
20																																					

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	0	14	0	0	0	6	8	0	6	8	0	0	14	0	0	0	0	14	0	14
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	14	14			14			14			14			14			14			14		

* 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: OS/GO (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.

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

- Comunidad.
- Colaboradores.
- Proveedores.
- Aliados Estratégicos.
- Sociedad.
- Peticionarios.
- Usuarios.
- Estado.

☐
☐
☐
☐
☐
☐
☒
☐



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:
6	8

ACTIVIDAD O EVENTO: **ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN** FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO: **30-31 DE OCTUBRE 2025** HORA INICIAL: **2:30 PM**

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA: **CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO - OFICIALES** HORA FINAL: **05:30 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	INTERSEX (Ver nota)	FEMENINO		MASCULINO	OSIGD (Ver nota)	NO DESEA RESPONDER		SI	NO	INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA AFRO, PALESTINERO O ROM			NINGUNO	RURAL		URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O ÁREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN		NO APLICA (Asiste en nombre propio)
																																		PLANTA	CONTRATO	
1	ADRIAN	LEANDRO	RODRIGUEZ	ARREDONDO	TI	1122525755		X				X		X				X		X		CEE				X	-	-			Adrian					
2	ALISON	ALEXANDRA	ROZO	JIMENEZ	TI	1025150613	X					X		X				X		X		CEE				X	-	-								
3	ANDREA	GABRIELA	BORDA	PINILLOS	T.I.	1127723258		X				X		X				X		X		CEE				X	-	-								
4	ANGEL	MARTIN	NOVOA	MORENO	TI	1123813722	X					X		X				X		X		CEE				X	-	-								
5	DANNA	ISABELA	PARDO	ORDÓÑEZ	TI	1122528594	X					X		X				X		X		CEE				X	-	-				Danna				
6	DAVID	CAMILO	MENDOZA	CASTIBLANCO	TI	1028901187		X				X		X				X		X		CEE				X	-	-								
7	DIANA	-	RODRIGUEZ	LEON	TI	1151200625	X					X		X				X		X		CEE				X	-	-								
8	GREICY	VIVIANA	CORREA	GONZALEZ	TI	1127388688		X				X		X				X		X		CEE				X	-	-								
9	HANNY	KLERE	BARRAGAN	RIVERA	TI	1029996994		X				X		X				X		X		CEE				X	-	-				Hanny				
10	JOHAN	ALEXANDER	RODRIGUEZ	BARRERA	TI	1122530086	X					X		X				X		X		CEE				X	-	-								
11	JOSPNAYDER	-	PARRADO	HERNANDEZ	TI	1123443282		X				X		X				X		X		CEE				X	-	-								
12	KEVIN	JOSE	SANCHEZ	OSPINA	TI	1125002717	X					X		X				X		X		CEE				X	-	-								
13	LUIS	ANTONIO	FARFAN	ALVAREZ	TI	1029150842		X				X		X				X		X		CEE				X	-	-								
14	MARIA	DE LOS ANGELES	VERA	MANCERA	TI	1123444473	X					X		X				X		X		CEE				X	-	-								
15	MIGUEL	ANGEL	PIÑEROS	BEJARANO	TI	1029964823		X				X		X				X		X		CEE				X	-	-								
16	SARA	VALENTINA	ORTIZ	AYA	TI	1121941520	X					X		X				X		X		CEE				X	-	-								
17	SHAIRA	ALEXANDRA	RIVAS	ORDÓÑEZ	TI	1121910783		X				X		X				X		X		CEE				X	-	-				Shaira				
18	YISLIETH	DANIELA	ACOSTA	CASTAÑEDA	TI	1123811092		X				X		X				X		X		CEE				X	-	-				Daniela				
19																																				
20																																				

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	8	10	0	0	0	10	8	0	10	8	0	18	0	0	0	0	18	0	18
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	18	18				18				18				18				18			

* 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

PARTES INTERESADAS DEL ICBF

- Comunidad.
- Colaboradores.
- Proveedores.
- Aliados Estratégicos.
- Sociedad.
- Peticionarios.
- Usuarios.
- Estado.



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: **ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN**

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO **30-31 DE OCTUBRE 2025**

HORA INICIAL: **2:30 PM**

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

HORA FINAL: **05:30 PM**

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
7	8

NOTA: En aplicación de las normas que regulan lo relacionado con haberes 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		INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENGUERO O RROM	NINGUNO
1	BRANDON	SMITH	BELTRAN	AREVALO	TI	1122531601	X					X		X		X		X	X	CEE			X	-	-				
2	BRYAN	STICK	GONZALEZ	GIRALDO	TI	1029967815	X					X		X		X		X	X	CEE			X	-	-				
3	DYLAN	SANTIAGO	ESPINOSA	NUÑEZ	TI	1123816206	X					X		X		X		X	X	CEE			X	-	-				
4	EDISON	ALEXANDER	FLOREZ	HERNANDEZ	TI	1125003255	X					X		X		X		X	X	CEE			X	-	-				
5	IVAN	ANDRES	RODRIGUEZ	DASILVA	TI	1122936479	X					X		X		X		X	X	CEE			X	-	-				
6	MIGUEL	ANGEL	FUQUEN	TELLEZ	TI	1233896396	X					X		X		X		X	X	CEE			X	-	-				
7	SEBASTIAN	MAXIMILIANO	CETRE	GOMEZ	TI	1222127916	X					X		X		X		X	X	CEE			X	-	-				
8																													
9																													
10																													
11																													
12																													
13																													
14																													
15																													
16																													
17																													
18																													
19																													
20																													

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:																						
	0	7	0	0	0	0	0	7	0	0	7	0	0	7	0	0	0	0	7	0	7		
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	7		7				7			7			7			7				7			

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

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

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



PROCESO RELACIÓN CON EL CIUDADANO
DIRECCIÓN DE SERVICIOS Y ATENCIÓN
PARTICIPACIÓN CIUDADANA EN LA GESTIÓN INSTITUCIONAL

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

FORMATO LISTADO DE ASISTENCIA

ACTIVIDAD O EVENTO: **ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN**

FECHA DE LA ACTIVIDAD O EVENTO **30-31 DE OCTUBRE 2025**

HORA INICIAL: **2:30 PM**

DEPENDENCIA O REGIONAL QUE CONVOCA:

CENTRO DE EDUCACION ESPECIAL DE VILLAVICENCIO - MARINEROS

HORA FINAL: **05:30 PM**

Número de Páginas del mismo Evento	
Página número:	De un total de:
8	8

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		FEMENINO	MASCULINO		INDÍGENA	COMUNIDAD NEGRA, AFRO, PALENGÜERO O RRROM	NINGUNO	RURAL	URBANA	NOMBRE DE LA ENTIDAD	NIVEL O ÁREA DE LA ENTIDAD	TIPO DE VINCULACIÓN	NO APLICA			
1	DAVID	SANTIAGO	PRIETO	CIFUENTES	RC	1122536864	X					X	X		X				X	X	CEE			X	-	-	
2	JORGE	IVAN	RODRIGUEZ	CAMELO	RC	1123818546	X					X	X		X				X	X	CEE			X	-	-	
3	JOSELITO	-	PERDOMO	SÁNCHEZ	TI	1120047199	X					X	X		X				X	X	CEE			X	-	-	
4	JULIETA	-	CAMACHO	TORRES	TI	1120475373	X					X	X		X				X	X	CEE			X	-	-	
5	LAUREN	DAINERYS	ZUÑIGA	SEPULVEDA	RC	1234792915	X					X	X		X				X	X	CEE			X	-	-	
6	MARIA	ISABELLA	ECHAVARRIA	PEREZ	TI	1029969001	X					X	X		X				X	X	CEE			X	-	-	
7	MARIO	MIGUEL	LOPEZ	POVEDA	TI	1121968805	X					X	X		X				X	X	CEE			X	-	-	
8	SANTIAGO	-	PACHECO	DIAZ	RC	1123818418	X					X	X		X				X	X	CEE			X	-	-	
9	TIAGO	YERARD	LADINO	MEDINA	TI	1108457699	X					X	X		X				X	X	CEE			X	-	-	
10	LAWLIETH	FERNANDO	DUQUE	NIETO	RC	1122538010	X					X	X		X				X	X	CEE			X	-	-	
11	MONSERRAT	-	NARANJO	PEREZ	TI	1222131771	X					X	X		X				X	X	CEE			X	-	-	
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											

SUBTOTALES POR PÁGINA:	Número de asistentes:	0	11	0	0	0	0	4	7	0	4	7	0	0	11	0	0	0	0	11	0	11
TOTAL POR PÁGINA SEGÚN CATEGORÍA:	11	11			11		11		11		11		11		11		11		11		11	

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

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

PARTES INTERESADAS DEL ICBF	
1. Comunidad.	☐
2. Colaboradores.	☐
3. Proveedores.	☐
4. Aliados Estratégicos.	☐
5. Sociedad.	☐
6. Peticionarios.	☐
7. Usuarios.	☒
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 PERSONALES DEBEN TRATARSE DE ACUERDO A LA POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DEL ICBF Y A LA LEY 1581 DE 2012

OBLIGACION 29



No 2641

En la ciudad de Villavicencio Meta, República de Colombia siendo 21 de Mayo de 2025 ante
mi ANGELICA ROCIO ORTEGA ACOSTA Notario Tercero (E) del circulo de Villavicencio Compareció: Edisa
Badillo Santiago No. Cedula 1115727674 de Sarabena; Estado civil:
Soltera sin union marital de hecho; Ocupación o Profesión: Auxiliar de cocina;
Residente: Cll 30 sur 48-100 B. Monte Carlo ciudad Vlao; Teléfono: 313 4022500 y
manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

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

Yosfegi Martinez Badillo, identificado con C.C. No 1115724298 y tiene 19 años
Natalia Shurick Mastidez Badillo, identificada con T.I. No 1115729513 y
tiene 17 años.

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

TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir esta declaración, la
cual presto bajo mi única y entera responsabilidad.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida bajo juramento, versa sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en
razón de que me consta personalmente.

QUINTO: Esta Declaración la rindo con el fin extraprocesal de aportarla como prueba sumaria a ésta y los fines legales
pertinentes, para ser presentada a:

SEXTO: El declarante insistió en el otorgamiento de la presente declaración a pesar de la lectura que personalmente se
le hizo del Art. 25 de la Ley 962 del 8 de Julio de 2.005 al igual que el Art. 7 de la ley Decreto 0019 de 2012. Así mismo
leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó junto conmigo el notario que de lo expuesto doy fe, previa advertencia
de la importancia moral y legal de su declaración y de las sanciones penales establecidas en los artículos 383 y SS del
Código de Procedimiento Penal. Se entrega la diligencia original al interesado a su costa y para los fines extraprocesales,
de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1557 de 1.989. EXENTA DE DERECHOS y de IVA.--

EL DECLARANTE

Edisa Badillo Santiago
C.C. No.

1115727674

**EXENTA DE DERECHOS
NOTARIALES Y DE IVA**

NOTARÍA 3 DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO

20777



DECLARACIÓN EXTRAJUICIO



v0m4w



Villavicencio, 2025-05-21 16:32:15

Ante la Notaría Tercera del Círculo de Villavicencio, Compareció:

BADILLO SANTIAGO EDILSA identificado con C.C. 1115727674 , solicitó el documento dirigido a:

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. DECLARACIÓN MADRE CABEZA DE HOGAR

x Edilisa Badillo S
FIRMA DEL COMPARECIENTE

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



No. 2745/2025

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

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

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

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

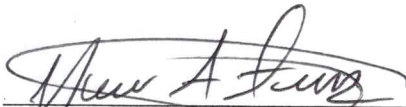
TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir esta declaración, la cual presto bajo mi única y entera responsabilidad.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida bajo juramento, versa sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me consta personalmente.

QUINTO: Esta Declaración la rindo con el fin extraprocesal de aportarla como prueba sumaria a ésta y los fines legales pertinentes, para ser presentada a:

SEXTO: El declarante insistió en el otorgamiento de la presente declaración a pesar de la lectura que personalmente se le hizo del Art. 25 de la Ley 962 del 8 de Julio de 2.005 al igual que el Art. 7 de la ley Decreto 0019 de 2012. Así mismo leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó junto conmigo el notario que de lo expuesto doy fe, previa advertencia de la importancia moral y legal de su declaración y de las sanciones penales establecidas en los artículos 383 y SS del Código de Procedimiento Penal. Se entrega la diligencia original al interesado a su costa y para los fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1557 de 1.989. EXENTA DE DERECHOS y de IVA.--

EL DECLARANTE


C.C. No. 1121873955

NOTARÍA 3 DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO

6788



DECLARACIÓN EXTRAJUICIO



v3qy7

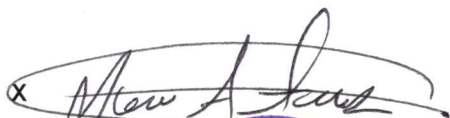


Villavicencio, 2025-05-26 15:20:06

Ante la Notaría Tercera del Círculo de Villavicencio, Compareció:

TORRES GARCIA MAYRA ALEJANDRA Identificado con C.C. 1121873955 , solicitó el documento dirigido a: AL INTERESADO

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento. DECLARACION DE HECHOS-----


FIRMA DEL COMPARECIENTE

EXENTA DE DERECHOS
NOTARIALES Y DE IVA


CESAR ALFONSO SALCEDO TORRES
NOTARIO 3 DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO





En la ciudad de Villavicencio Meta, República de Colombia siendo 23 de Mayo de 2025 ante mí FABIO AUGUSTO RAMIREZ BERNAL Notario Tercero (E) del círculo de Villavicencio Compareció: Yany
Yasmin Lavanda Pérez No. Cedula 52119748 de Bogotá; Estado civil:
Soltera; Ocupación o Profesión: Docente;
Residente: Dg. 4 + 10 53 T. 1 apto 101 ciudad Cartagena; Teléfono: 3232798668 y
manifestó:

PRIMERO: Me llamo como antes lo indiqué y mis generales de ley son los ya expresados.

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

Mateo Alberto Lavanda Pérez CC 1033682372
Alan Ines Pérez CC 41531244

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

TERCERO: Que como declarante no tengo ninguna clase de impedimento legal o moral para rendir esta declaración, la cual presto bajo mi única y entera responsabilidad.

CUARTO: Que la declaración aquí rendida bajo juramento, versa sobre hechos de los cuales doy plena fe y testimonio en razón de que me consta personalmente.

QUINTO: Esta Declaración la rindo con el fin extraprocesal de aportarla como prueba sumaria a ésta y los fines legales pertinentes, para ser presentada a:

SEXTO: El declarante insistió en el otorgamiento de la presente declaración a pesar de la lectura que personalmente se le hizo del Art. 25 de la Ley 962 del 8 de Julio de 2.005 al igual que el Art. 7 de la ley Decreto 0019 de 2012. Así mismo leyó la totalidad de su exposición, la aprobó y firmó junto conmigo el notario que de lo expuesto doy fe, previa advertencia de la importancia moral y legal de su declaración y de las sanciones penales establecidas en los artículos 383 y SS del Código de Procedimiento Penal. Se entrega la diligencia original al interesado a su costa y para los fines extraprocesales, de conformidad con lo establecido en el Decreto Ley 1557 de 1.989. EXENTA DE DERECHOS y de IVA.--

EL DECLARANTE

Yany
C.C. No. 521197 48 36

NOTARÍA 3 DEL CÍRCULO DE VILLAVICENCIO

DECLARACIÓN EXTRAJUICIO

Villavicencio, 2025-05-23 11:19:35

Ante la Notaría Tercera del Círculo de Villavicencio, Compareció:

LAVERDE PEREZ YENY YASMIN Identificado con C.C. 52119748 , solicitó el documento dirigido a: AL INTERESADO

y declaró que la firma que aparece en el presente documento es suya y el contenido es cierto. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.



v1ymn



x


FIRMA DEL COMPARECIENTE





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

EXENTA DE DERECHOS
NOTARIALES Y DE IVA



OBLIGACION 31



CONTRATO DE APORTES N° 50003162025

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



CEE/115-2025

Villavicencio, 10 de Noviembre de 2025

Doctora

PILAR RODRÍGUEZ

Supervisora Contrato 50003162025

INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR "ICBF"

Villavicencio

Cordial saludo, Doctora Pilar.

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

Le envío un abrazo fraternal.

ADRIANA ACOSTA HERRERA

Directora Ejecutiva y Representante Legal CEE

Anexo: Informe Cumplimiento de las cláusulas contractuales

Informe Financiero

Cuenta de Cobro mes Septiembre 2025

Evidencias del Informe Cumplimiento de las cláusulas contractuales

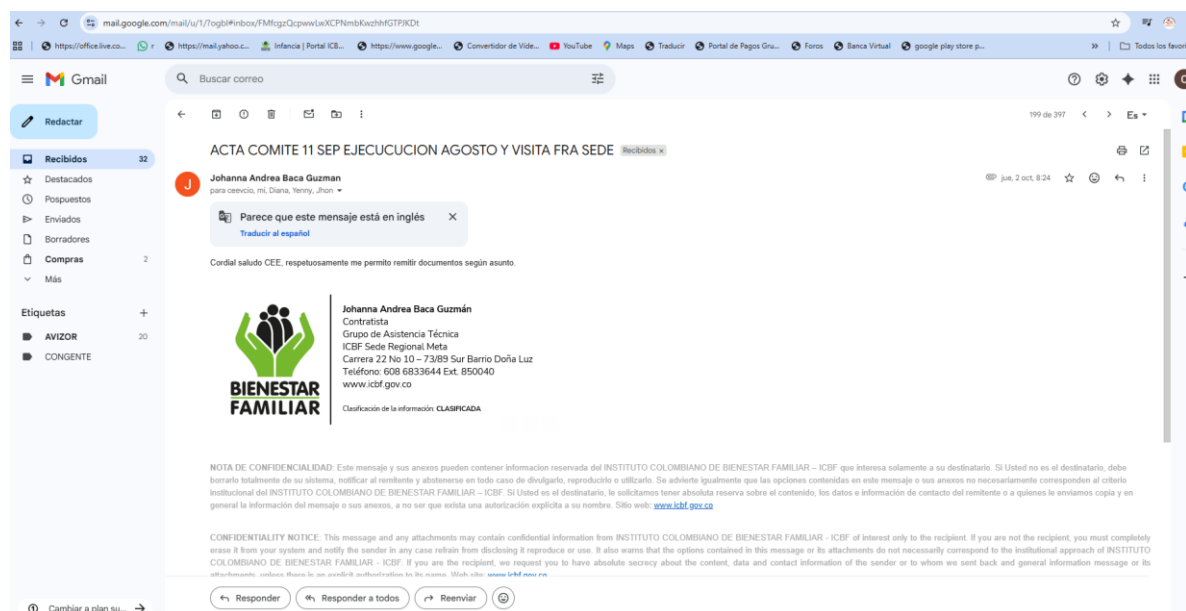
CEE/Diana M.

OBLIGACION 33

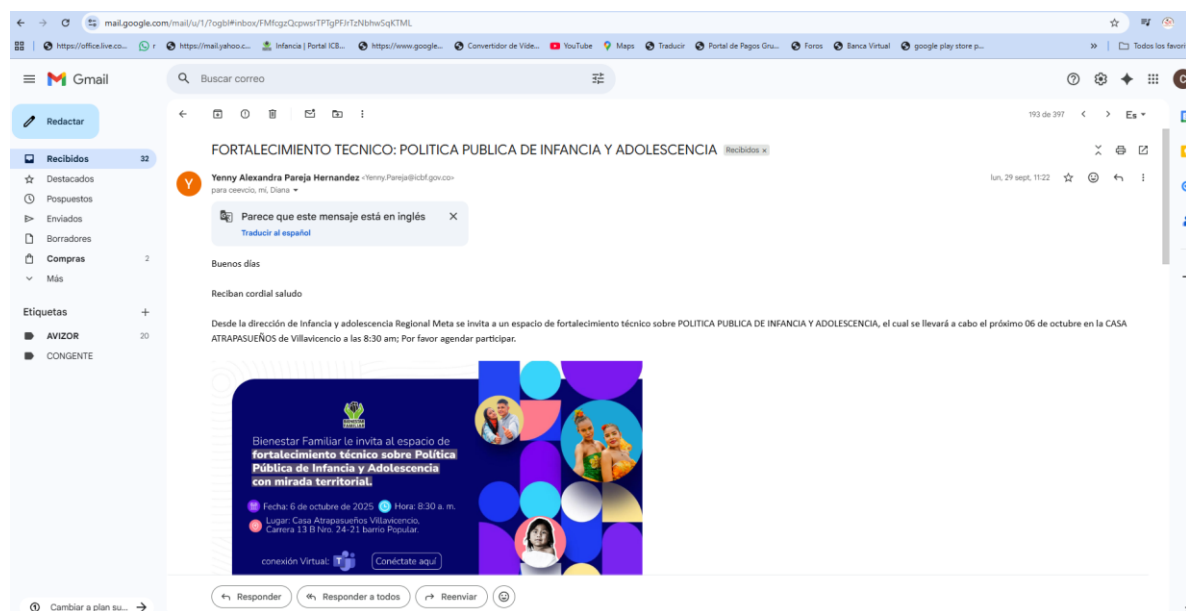
ANEXO 1

5. Atender durante la ejecución del Contrato los requerimientos, instrucciones y recomendaciones que le imparta el supervisor, para una correcta ejecución y cumplimiento de sus obligaciones, incluyendo el apoyo al ICBF en el suministro y respuesta oportuna de la información solicitada por los organismos de control del Estado Colombiano.

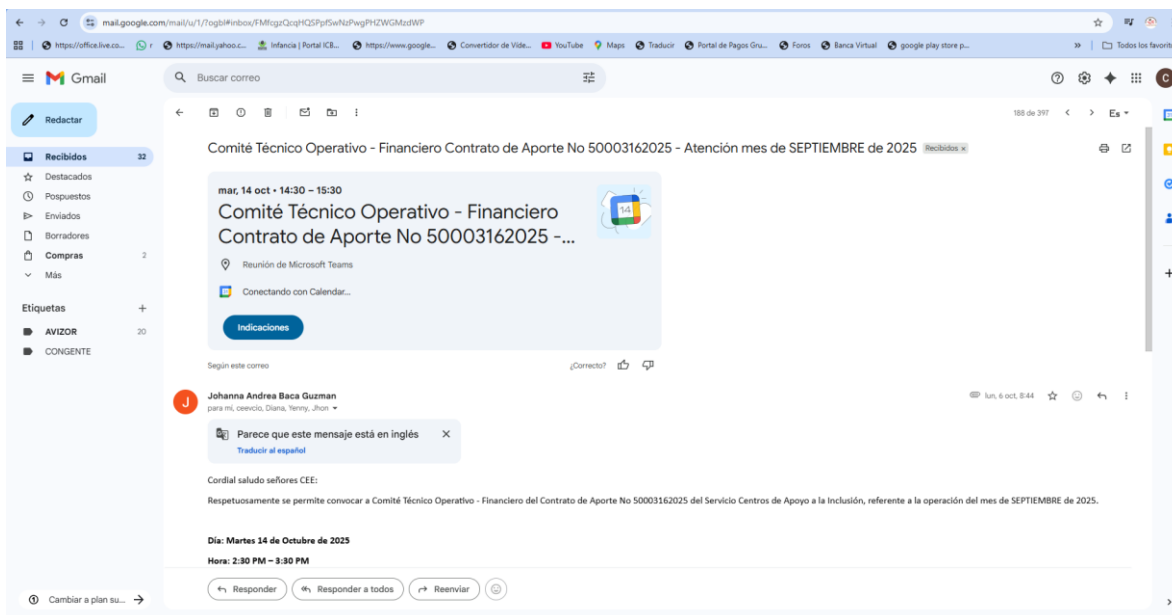
Mes octubre 2025



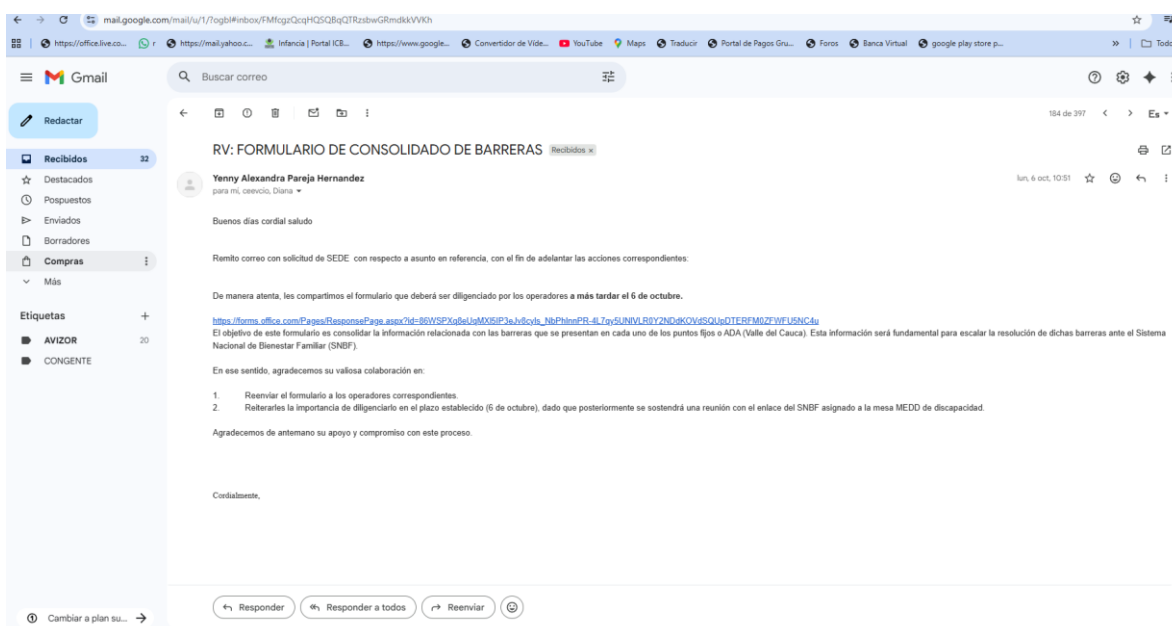
ACTA COMITE 11 SEP EJECUCION AGOSTO Y VISITA FRA SEDE



FORTALECIMIENTO TECNICO: POLITICA PUBLICA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA



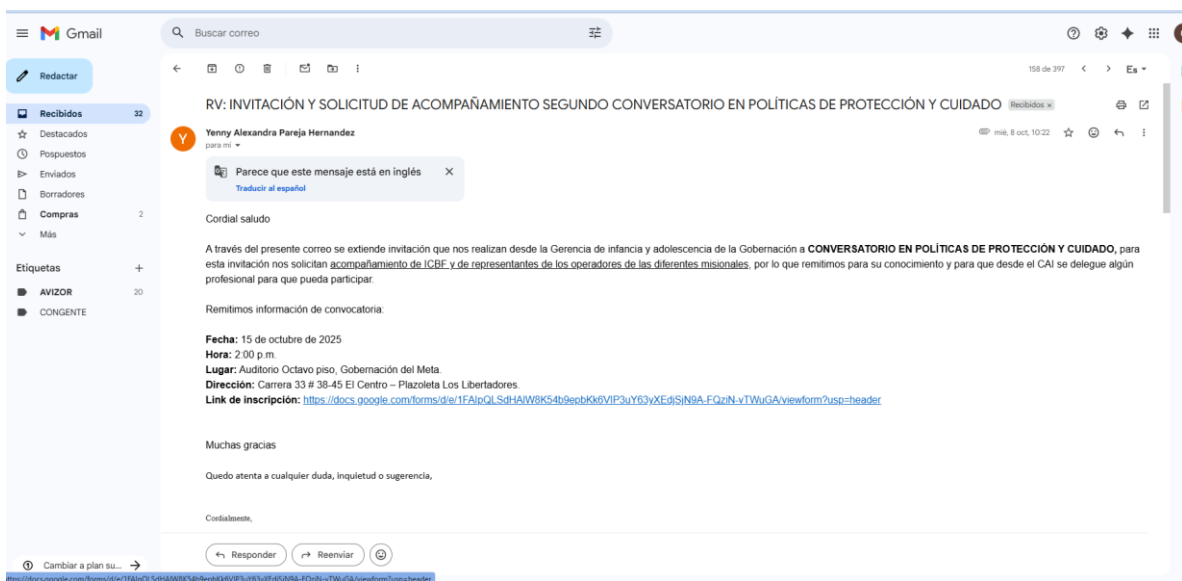
Comité Técnico Operativo - Financiero Contrato de Aporte No 50003162025 - Atención mes de SEPTIEMBRE de 2025



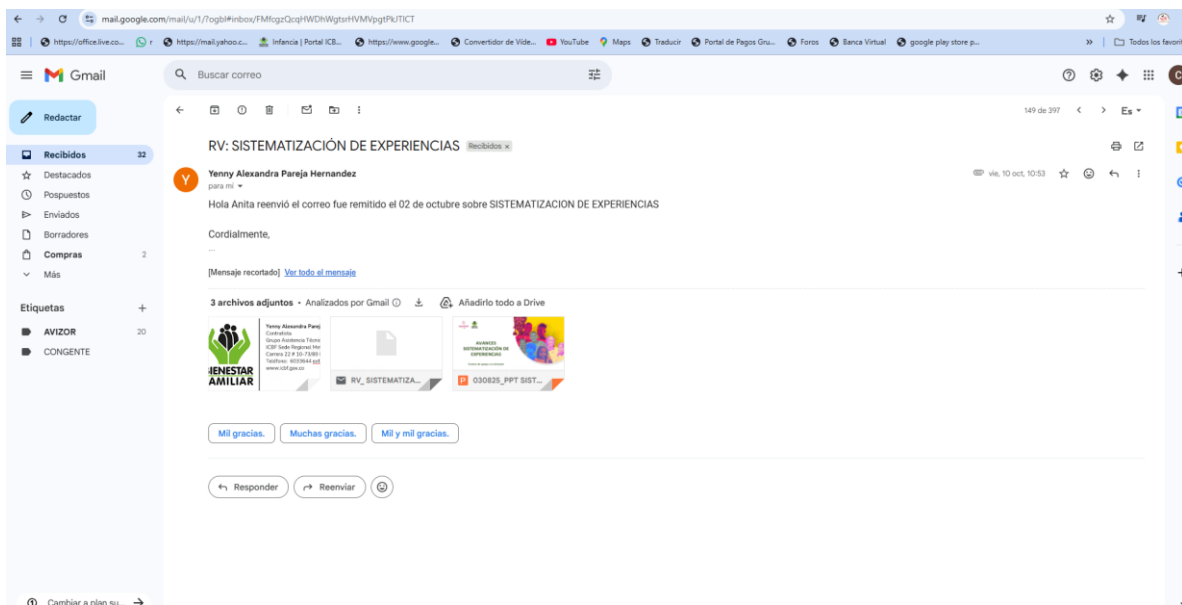
RV: FORMULARIO DE CONSOLIDADO DE BARRERAS



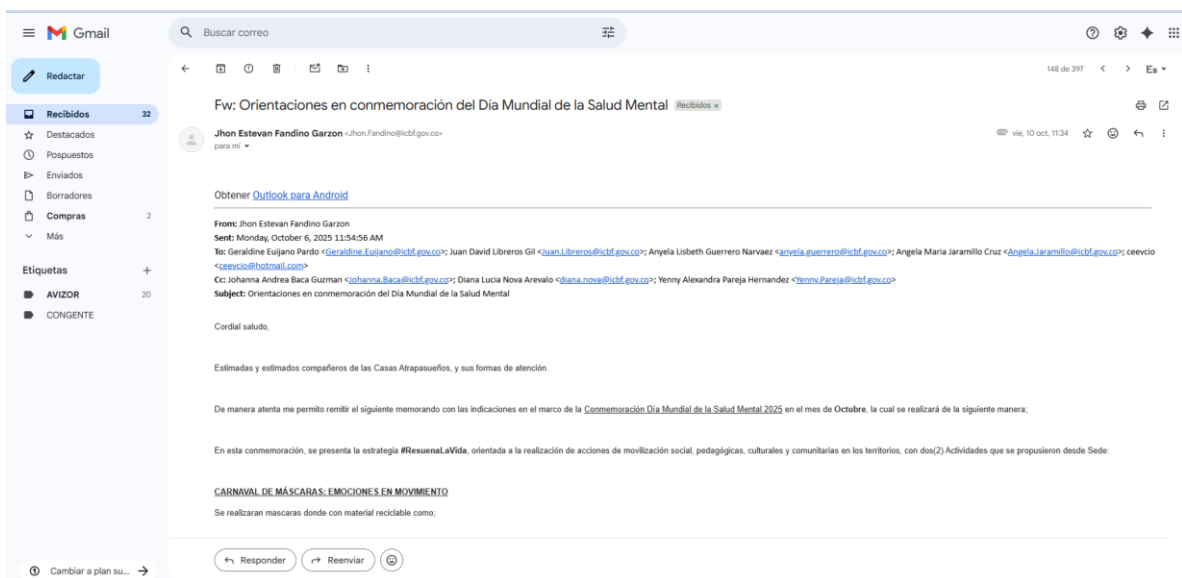
Fw: Documentos minutos del Centro de Educación Especial



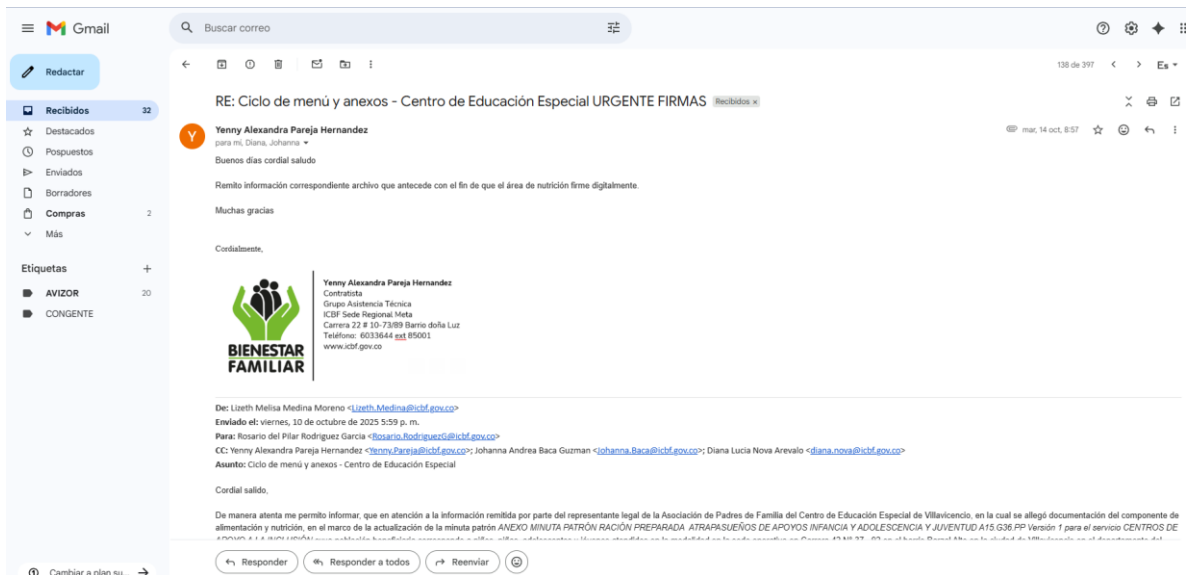
RV: INVITACIÓN Y SOLICITUD DE ACOMPAÑAMIENTO SEGUNDO CONVERSATORIO EN POLÍTICAS DE PROTECCIÓN Y CUIDADO



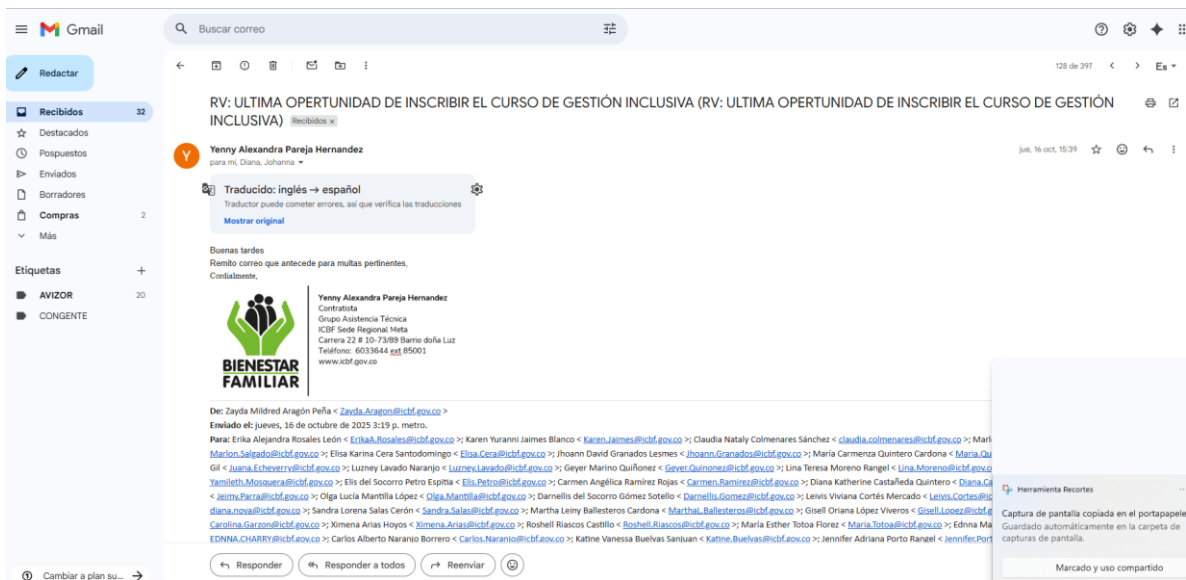
RV: SISTEMATIZACIÓN DE EXPERIENCIAS



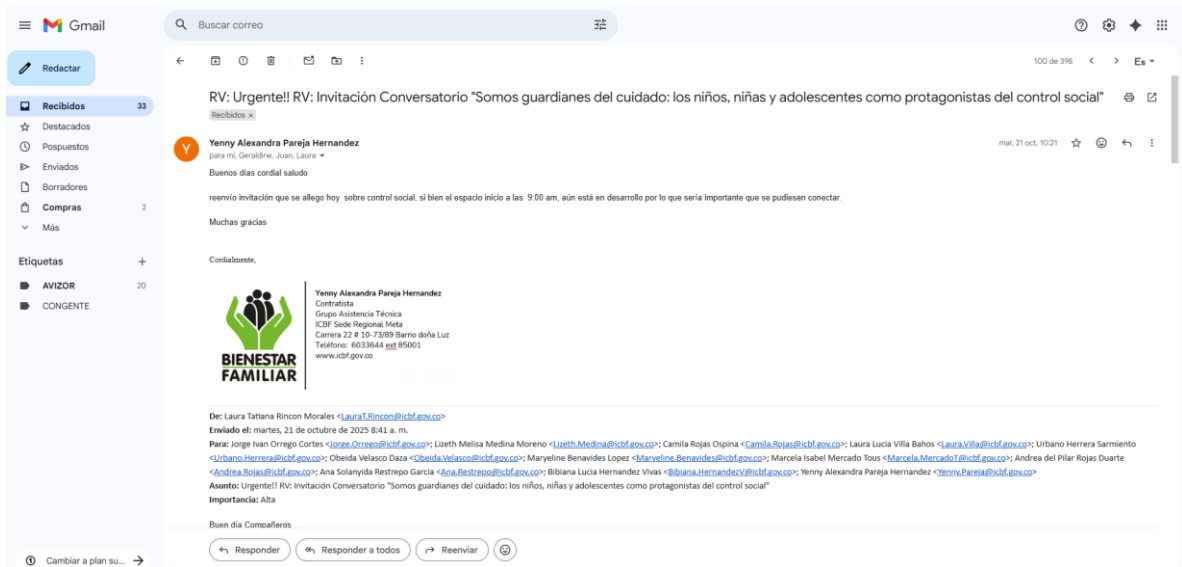
Fw: Orientaciones en conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental



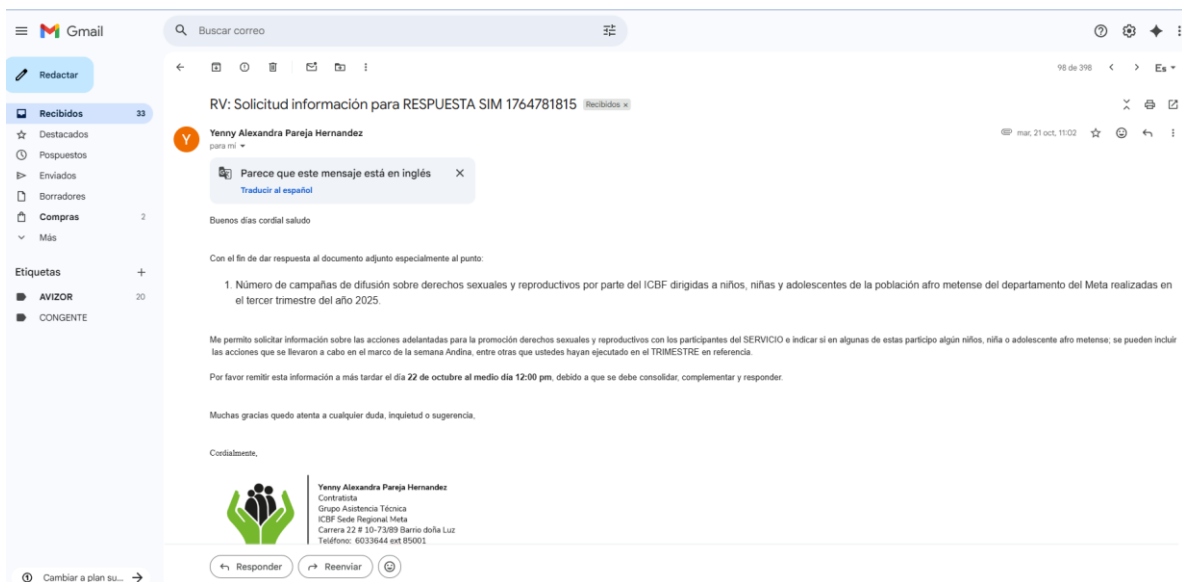
RE: Ciclo de menú y anexos - Centro de Educación Especial URGENTE FIRMAS



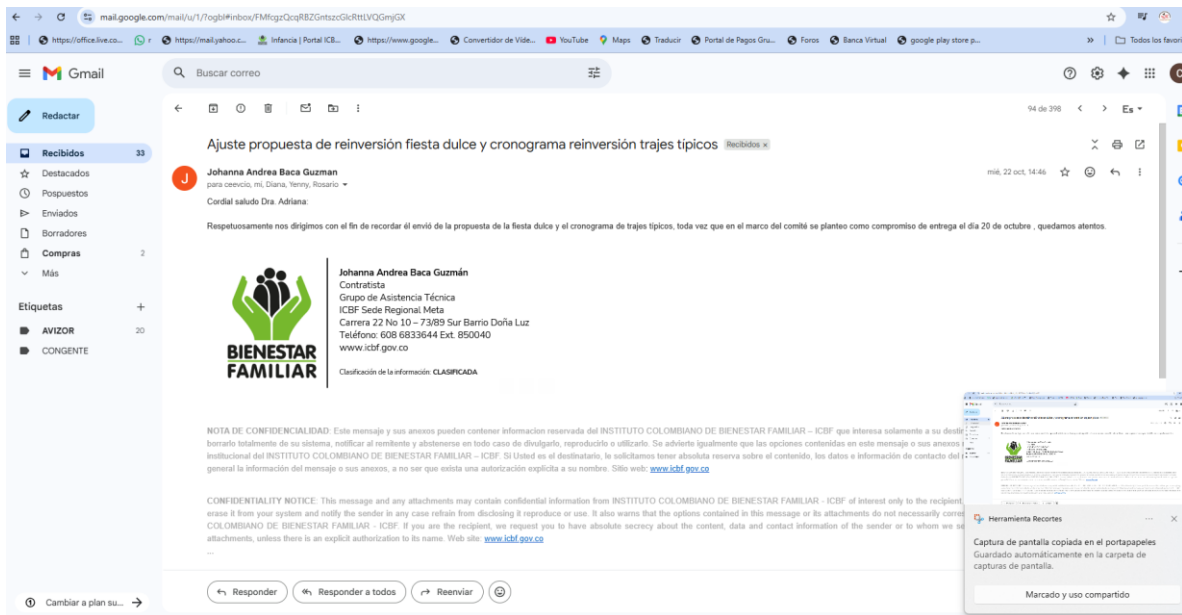
RV: ULTIMA OPERTUNIDAD DE INSCRIBIR EL CURSO DE GESTIÓN INCLUSIVA (RV: ULTIMA OPERTUNIDAD DE INSCRIBIR EL CURSO DE GESTIÓN INCLUSIVA).



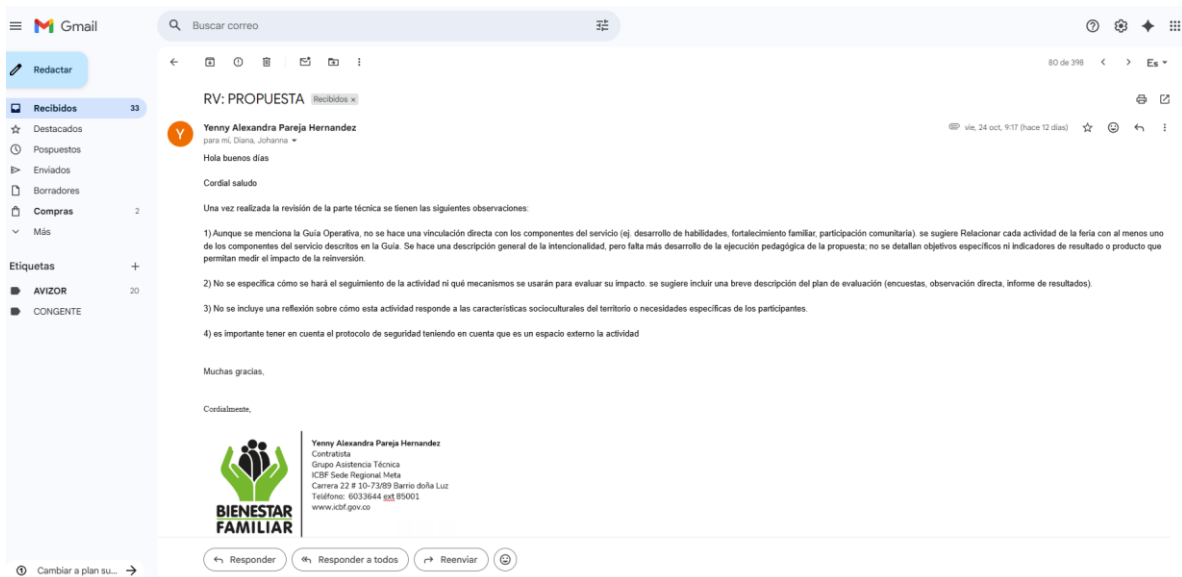
RV: Urgente!! RV: Invitación Conversatorio "Somos guardianes del cuidado: los niños, niñas y adolescentes como protagonistas del control social"



RV: Solicitud información para RESPUESTA SIM 1764781815



Ajuste propuesta de reinversión fiesta dulce y cronograma reinversión trajes típicos



RV: PROPUESTA

Proyección Inejecuciones Contrato 50003162025

Johana Andrea Baca Guzman
para mí, Celsio, Rosario, Diana, Yenny
Cordial Saludo Tatiana,

Teniendo en cuenta la guía de cierre financiero 2025 y de acuerdo con el ejercicio adelantado frente a la proyección de inejecuciones para el contrato de aporte No 50003162025 me permito compartir información así:

INEJECUCIÓN CLASIFICADOR DEL GASTO DESDE EL 19 DE MAYO AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2025- UNA VEZ APROBADAS LAS REINVERSIONES / GRANJA LA FLORESTA/ TALLER ARTE COUNTRY / TRAJES TÍPICOS E INSTRUCTOR DE DANZAS	Alistamiento	Atención mes 1 Junio	Atención mes 2 Julio	Atención mes 3 Agosto	Atención mes 4 Septiembre	Total
Dirección de Infancia	\$ 1.746.388	\$ 21.849.228	\$ 19.690.394	\$ 17.298.687	\$ 15.026.963	\$ 75.618.560
Dirección de Adolescencia y Juventud	\$ 832.894	\$ 10.419.924	\$ 9.394.618	\$ 8.250.143	\$ 7.166.657	\$ 36.064.236
Total	\$ 2.579.282	\$ 32.268.152	\$ 29.093.012	\$ 25.548.830	\$ 22.193.620	\$ 111.682.796

CLASIFICADOR DE GASTO	PROYECCIÓN OCTUBRE			PROYECCIÓN NOVIEMBRE			PROYECCIÓN DICIEMBRE	
	PROGRAMADO	EJECUTADO	INEJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO	INEJECUTADO	PROGRAMADO	EJECUTADO
TALENTO HUMANO	\$ 98.647.421	\$ 98.381.440	\$ 265.991	\$ 98.647.421	\$ 98.381.440	\$ 265.991	\$ 51.987.499	\$ 51.988.000
COMPLEMENTACIÓN ALIMENTARIA Y NUTRICIONAL	\$ 25.385.819	\$ 13.181.293	\$ 12.234.526	\$ 25.385.819	\$ 13.181.293	\$ 12.234.526	\$ 14.815.640	\$ 9.000.000
TRANSPORTE INFAN	\$ 17.280.000	\$ 14.000.000	\$ 3.280.000	\$ 17.280.000	\$ 14.000.000	\$ 3.280.000	\$ 10.367.992	\$ 9.000.000
MATERIALES E INSUMOS	\$ 1.205.760	\$ 1.205.760	\$ 0	\$ 1.205.760	\$ 1.205.760	\$ 0	\$ 723.456	\$ 723.456
DOTACIÓN	\$ 4.019.471	\$ 3.780.596	\$ 238.885	\$ 4.019.471	\$ 3.780.596	\$ 238.885	\$ 2.411.683	\$ 2.400.000

Proyección Inejecuciones Contrato 50003162025

RV: Curso de Gestión Inclusiva HABILITADO para TH operadores

Yenny Alexandra Pareja Hernandez
para mí

Buenos días cordial saludo

Remito respuesta de sede frente al curso de Gestión Inclusiva con el fin de realizar lo pertinente para poder gestionar.

"De acuerdo con lo informado por nuestra referente técnica en discapacidad desde el chat de enlaces, es importante que le remita al correo andrea.sanchez@icbf.gov.co un cuadro con número de cédula, nombre y correo electrónico con el que se inscribieron, a cuál curso se inscribieron, nombre del operador y la dificultad que presentan. Con esta información, Gestión Humana realizará la revisión de cada caso"

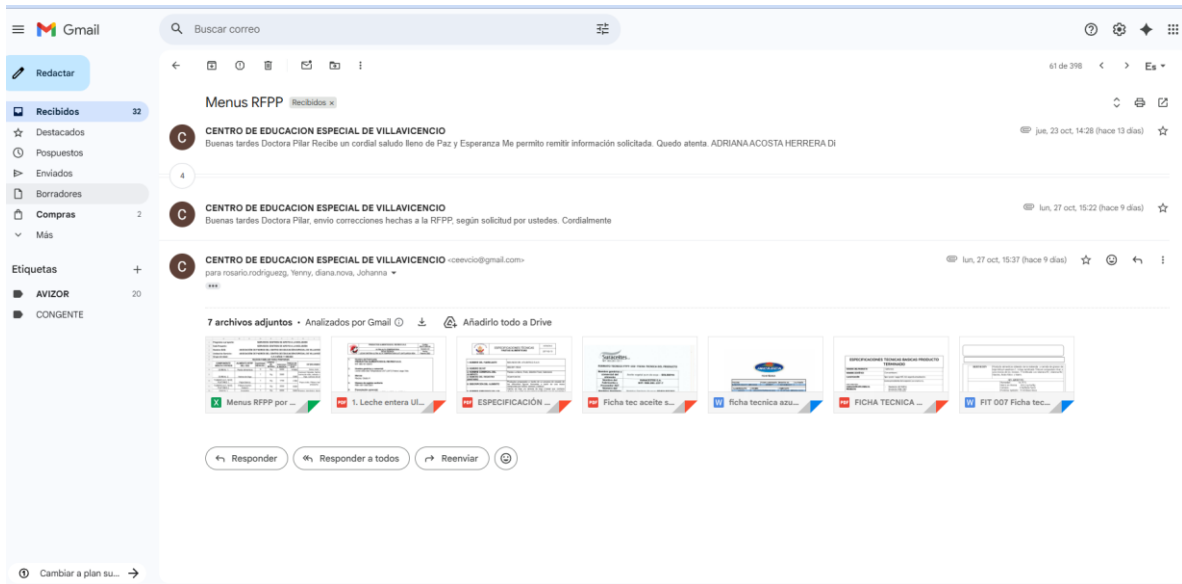
Por favor remitir a la menor brevedad posible

Muchas gracias

Cordialmente,

De: Jonathan Alejandro Sanchez Pena <Jonathan.Sanchez@icbf.gov.co>
Enviado el: martes, 14 de octubre de 2025 10:30 a. m.
Para: Yenny Alexandra Pareja Hernandez <Yenny.Alexandra@icbf.gov.co>
CC: Zayda Mildred Aragon Peña <Zayda.Aragon@icbf.gov.co>; Johana Andrea Baca Guzman <Johana.Baca@icbf.gov.co>; Marbelly Ospina Diaz <Marbelly.Ospina@icbf.gov.co>
Asunto: RE: Curso de Gestión Inclusiva HABILITADO para TH operadores

RV: Curso de Gestión Inclusiva HABILITADO para TH operadores



Menus RFPP

ANEXO 2

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 1 de 21

ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ No. 00	
Hora: 7:30 am a 11:00 am/ 2:00 pm a 5:30 pm	Fecha: 23 octubre de 2025
Lugar:	Centro de Educación Especial de Villavicencio- Glorieta Hospital Departamental de Villavicencio.
Dependencia que Convoca:	Direcciones de Infancia Adolescencia y Juventud – Regional Meta - Centro de Apoyo a la Inclusión – Centro de Educación Especial de Villavicencio
Proceso:	Promoción y Prevención
Objetivo:	Conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental

Agenda:

- Reunión para dar desarrollo a las actividades correspondientes a la Conmemoración del mes de octubre
- Apertura
- Bienvenida y orientación introductoria ¿Para qué una máscara?
- Elaboración de las mascararas
- Participación comparsa de emociones y toma de espacio publico.
- Cierre
- Socialización Día Mundial de la Salud Mental por medio de la actividad del “Cucharon que escucha”
- Desarrollo

DATOS GENERALES DE LA CONMEMORACION O ACTIVIDAD.

- **Nombre de la actividad: Conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental**
- **Centro zonal o forma de Atención: Centro Zonal 2 – Centro de Apoyo a la Inclusión Punto Fijo**
- **Número de participantes convocados**
96
- **Número de participantes**
126

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	<p align="center">PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</p> <p align="center">FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</p>	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 2 de 21

La actividad contó con la participación activa de 65 participantes de infancia, 31 participantes de adolescencia vinculados en el servicio Centros de Apoyo a la Inclusión y 30 personas de la comunidad para un total de 126 participantes.

- **Objetivo de la Actividad:**

Conmemorar el Día Mundial de la Salud Mental promoviendo espacios de sensibilización, reflexión y bienestar emocional en la comunidad del Centro de Apoyo a la Inclusión, fortaleciendo el reconocimiento de la salud mental como un componente esencial del desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual.

- **Desarrollo de la actividad:**

Actividad 1: Carnaval de Máscaras – Emociones en Movimiento

El desarrollo de la actividad se estructuró en cinco momentos metodológicos, diseñados para favorecer la expresión simbólica, la creatividad, la integración y la reflexión colectiva:

1. *Apertura del recurso inicial*

La jornada inició con una bienvenida grupal que introdujo el significado del carnaval como símbolo de alegría, encuentro y libertad para expresar emociones. Mediante ritmos musicales, se generó un ambiente de confianza y disposición emocional. Se presentó el concepto de las máscaras como medio artístico para representar sentimientos, promoviendo desde el inicio una actitud participativa y empática. Algunos de los participantes expresaron “me gusta mucho la música, me pone feliz”, “cuando escucho música me da ganas de bailar”, “a mí me gusta todas las canciones”, “profe a Hellen y a mi nos gusta esa canción”, “yo bailo con mi hermano esa canción”, entre otras.

2. *¿Para qué una máscara?*

En este segundo momento, se propició un espacio de diálogo y reflexión colectiva orientado a comprender el sentido simbólico y emocional de las máscaras como recurso expresivo y pedagógico. A través de preguntas orientadoras como ¿Qué emociones mostramos? ¿Cuáles preferimos ocultar? ¿Cómo nos sentimos cuando los demás nos observan o interpretan nuestras expresiones?, los participantes fueron invitados a explorar el valor comunicativo de la máscara y su relación con la identidad, la emoción y la percepción social. El ejercicio permitió reconocer que, en la vida cotidiana, las personas utilizan diferentes “máscaras” simbólicas para adaptarse a los entornos, protegerse emocionalmente o comunicar sentimientos específicos. Este análisis se abordó desde una perspectiva respetuosa e inclusiva, resaltando que todas las emociones, alegría, tristeza, enojo, miedo o sorpresa, son válidas y necesarias para comprendernos y relacionarnos con los demás.

Durante el diálogo, los niños, niñas y adolescentes compartieron ejemplos espontáneos y significativos, como: “A veces pongo cara de felicidad cuando estoy triste, para que mi mamá no se preocupe.”

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 3 de 21

“Me da miedo mostrar cuando estoy bravo, porque piensan que soy malo.”

“Cuando bailo me siento libre.”

“Mi máscara sería de colores, porque tengo muchos sentimientos al mismo tiempo.”

“Cuando estoy enojado, mejor me quedo callado y me tapo la cara.”

Estos aportes se convirtieron en valiosas oportunidades para conversar sobre la autenticidad emocional, la aceptación de los sentimientos y la importancia de expresar lo que se siente sin miedo al juicio o la burla. A partir de estas experiencias, los participantes reconocieron que cada emoción tiene un propósito y que compartirla permite fortalecer los lazos con los demás. De esta manera, la máscara se transformó en una metáfora pedagógica para hablar de la autoaceptación, la empatía y la diversidad emocional, permitiendo que cada participante identificara sus propias formas de expresión y protección emocional.

El espacio favoreció el desarrollo de la conciencia emocional y el autoconocimiento, aspectos esenciales para la promoción del bienestar mental. Al comprender que la máscara no solo cubre el rostro, sino que también revela emociones, pensamientos y formas de ver el mundo, los participantes fortalecieron su capacidad de introspección y su sensibilidad hacia la diversidad de los demás.

En conclusión, este momento metodológico permitió resignificar la máscara como un instrumento de comunicación simbólica y emocional, más allá de lo artístico o decorativo, impulsando procesos de reflexión, inclusión y reconocimiento del valor de las emociones en cualquier espacio en el que los y las participantes se desarrollen.

3. *Proceso de creación de la máscara*

Previamente, cada niño, niña y adolescente participó en la elaboración de su propia máscara, empleando materiales reciclados como cartón, papel, tapas plásticas, botones y otros elementos reutilizables. Este proceso creativo se desarrolló como una experiencia artística y reflexiva que promovió la expresión simbólica de las emociones, el fortalecimiento de la identidad personal y la valoración del trabajo manual y ambientalmente responsable.

Cada máscara se convirtió en una representación única de las vivencias, pensamientos y estados emocionales de sus autores, permitiendo exteriorizar sentimientos de alegría, calma, sorpresa o tristeza de manera libre y respetuosa. Durante la creación de la máscara se realizaron preguntas orientadoras como ¿Qué color representa tus emociones en este momento? Los participantes respondieron “yo quiero que la mía sea roja porque es mi color favorito”, “yo quiero que la mía sea de superhéroe porque me gusta ayudar a las personas” “yo quiero que la mía sea de animalitos porque me gustan mucho, me dan mucha ternura”, entre otras. Seguidamente se les pregunta a los participantes ¿Cómo creen que sonarían las máscaras? Respondiendo “la mía sonaría como un gatico miao”, “la mía sonaría como una canción feliz”. Por último, se les pregunta ¿Qué les gustaría transmitir con la máscara? Respondiendo la mayoría “felicidad”, “amor”, “alegría”, “ternura”.

A través de esta actividad, los participantes fortalecieron su sentido de pertenencia, autoestima y capacidad expresiva, reconociendo el arte como una forma de comunicación emocional y de conexión con los demás.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	<p align="center">PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</p> <p align="center">FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</p>	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 4 de 21

4. *Comparsa de emociones y toma del espacio publico*

El momento central de la jornada correspondió a la comparsa artística, concebida como un espacio de expresión, participación e inclusión, en el que los niños, niñas, adolescentes y comunidad compartieron una muestra cultural que integró arte, música y movimiento. Para el desarrollo de esta actividad se utilizaron diversos recursos musicales y expresivos, tales como tambores, panderetas, maracas, silbatos y elementos de percusión elaborados con materiales reciclados, los cuales acompañaron el ritmo y la energía del recorrido. Los participantes portaron además coloridos carteles y pancartas elaborados durante los encuentros previos, con mensajes alusivos al bienestar emocional, la empatía y la diversidad.

Como acto simbólico, la comparsa realizó una toma del espacio público, recorriendo las instalaciones del Hospital Departamental y deteniendo de manera momentánea en la glorieta del Hospital el tránsito vehicular, con el propósito de visibilizar los mensajes contruidos colectivamente y sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la salud mental y la inclusión social.

A lo largo del recorrido se destacaron consignas y frases elaboradas por los participantes, entre ellas:

“Baila, ríe, siente... pero también respira, escucha y cuida tu mente.”

“Celebremos la diversidad de emociones: todas hacen parte del carnaval de la vida.”

Este acto simbólico, lleno de color, ritmo y sentido, se convirtió en una manifestación de reconocimiento y respeto por la diversidad humana, donde cada expresión artística representó una forma de decir y sentir. La comunidad, usuarios y funcionarios del Hospital acompañaron con entusiasmo la movilización, destacando la relevancia de generar espacios de encuentro que promuevan la inclusión, la participación y el bienestar emocional colectivo.

En conjunto, la comparsa se consolidó como una estrategia pedagógica y comunitaria de sensibilización, reafirmando que la salud mental se cuida, se fortalece y se celebra en comunidad, reconociendo en cada persona sus capacidades, talentos y aportes al tejido social.

5. *Cierre comunitario*

Como cierre de la jornada, se llevó a cabo un espacio de reflexión colectiva y celebración comunitaria, en el cual los participantes tuvieron la oportunidad de compartir de manera abierta sus experiencias, aprendizajes y emociones vividas durante el desarrollo de la actividad. Durante este espacio de cierre comunitario, los niños, niñas y adolescentes con discapacidad compartieron sus pensamientos y sentimientos acerca de la experiencia vivida. A través de un diálogo abierto, expresaron con sinceridad lo que significó para ellos participar en el “Carnaval de Máscaras – Emociones en Movimiento”.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 5 de 21

Algunos de los participantes manifestaron sentirse felices y orgullosos por haber creado y mostrado sus máscaras, reconociendo su propio esfuerzo y creatividad:

“Mi máscara tiene colores porque yo soy alegre y me gusta cuando todos bailan.”

“Yo hice la mía con tapas y cartón, y cuando la puse sentí que era valiente.”

Otros reflexionaron sobre el valor de las emociones y lo aprendido durante la jornada:

“Aprendí que a veces uno puede estar triste y está bien.”

“Las emociones son muchas, pero todas sirven para algo.”

“Cuando bailamos juntos me sentí muy feliz.”

También surgieron comentarios relacionados con la importancia de compartir y ser escuchados, resaltando el sentido de comunidad y apoyo mutuo:

“Me gusta cuando todos me escuchan y no me interrumpen.”

“Yo antes casi no hablaba, pero hoy hablé y me reí con mis amigos.”

“Me gustó que salimos y recorrimos el hospital y la gente nos miró con alegría y nos pitaban con sus carros y motos.”

Finalmente, varios participantes expresaron su deseo de seguir participando en actividades similares, valorando el juego, la música y el trabajo en grupo como formas de aprender y sentirse parte de algo más grande:

“Quiero otro carnaval para seguir bailando y hacer otras máscaras de mis superhéroes favoritos.”

“Me gusta cuando hacemos cosas juntos, porque somos amigos.”

“Hoy me sentí importante, porque las personas que pasaban nos veían y nos saludaban.”

Estas reflexiones evidencian la capacidad de los niños, niñas y adolescentes para identificar, nombrar y compartir sus emociones, así como la relevancia de generar espacios inclusivos que promuevan la expresión, el reconocimiento y la construcción colectiva del bienestar emocional. Este momento final permitió reafirmar la importancia de la escucha activa, la empatía y la participación comunitaria como pilares esenciales para el fortalecimiento del bienestar emocional y la convivencia pacífica. La actividad estuvo acompañada por un ambiente festivo y de integración, donde la música, la alegría y el compartir de un refrigerio se convirtieron en expresiones simbólicas de unión y reconocimiento mutuo.

Actividad 2: El Cucharón que Escucha – Voces y emociones que resuenan en comunidad

Durante el mes de octubre se desarrolló la actividad “El Cucharón que Escucha”, como parte de las acciones pedagógicas y comunitarias orientadas a la conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental 2025, promovida por el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF). Esta experiencia tuvo como propósito generar espacios de diálogo, escucha activa y expresión emocional entre los niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual atendidos en el Centro de Apoyo a la Inclusión.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 6 de 21

Durante la conversación grupal, se propició un espacio de diálogo abierto donde los niños, niñas y adolescentes reflexionaron sobre aquello que les da sentido y alegría en su vida cotidiana y en su territorio. A través de relatos sencillos y espontáneos, los participantes compartieron elementos significativos de su entorno, mencionando su familia, los amigos, la escuela, los animales, la naturaleza y los espacios de juego como aspectos que los hacen sentir felices y seguros. Estas expresiones permitieron reconocer la conexión afectiva que mantienen con su comunidad y su entorno, así como la importancia de fortalecer el sentido de pertenencia territorial desde las experiencias cotidianas y positivas.

La actividad se desarrolló en un ambiente de confianza y respeto, representado simbólicamente por un cucharón de madera llanero, adaptado como elemento que “escucha y acompaña”. A través de este recurso, los participantes pudieron expresar libremente sus pensamientos, emociones y vivencias cotidianas, reconociendo la importancia de ser escuchados y comprendidos dentro del Centro de Apoyo a la inclusión. La metodología consistió en entrevistas guiadas entre los mismos participantes, quienes se turnaban para hacer preguntas y compartir sus respuestas. Las voces de los niños y niñas reflejaron espontaneidad, ternura y profundidad emocional.

Al preguntar “**¿Qué te hace feliz?**”, muchos respondieron que se sienten felices cuando juegan con sus amigos, están con su familia, escuchan música o comparten con sus amigos en el Centro de Apoyo a la Inclusión. Estas expresiones evidenciaron la importancia del vínculo afectivo y del juego como fuentes de bienestar y alegría.

Frente a la pregunta “**¿Qué te pone triste?**”, surgieron respuestas como “cuando me regañan”, “cuando alguien no me habla”, “cuando extraño a mi familia” o “cuando las cosas no me salen bien”. Estos aportes permitieron reflexionar sobre la tristeza como una emoción natural que también enseña a cuidarse y a pedir ayuda cuando algo duele.

Cuando se planteó “**¿Qué es lo que más te gusta?**”, los participantes manifestaron su gusto por dibujar, bailar, escuchar música, jugar fútbol o aprender cosas nuevas, demostrando entusiasmo por las actividades que promueven la creatividad y el disfrute personal.

A la pregunta “**¿Qué es lo que menos te gustó del día de hoy?**”, algunos compartieron que no les agradó que la jornada terminara pronto, que hacía calor o mucho ruido por parte de algunos de los participantes. Estas expresiones fueron valoradas como oportunidades para reconocer las diferencias y mejorar las dinámicas grupales.

En cuanto a “**¿Hay algo que te preocupa?**”, varios niños y niñas mencionaron inquietudes relacionadas con su entorno cercano, como la salud de un familiar o el temor a ser regañados o no aceptados por los demás participantes. Estas respuestas fueron abordadas con empatía, resaltando la importancia de expresar las preocupaciones y buscar apoyo emocional cuando se necesita.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 7 de 21

Ante la pregunta “¿Qué te gusta hacer en tu tiempo libre?”, las respuestas incluyeron ver televisión, escuchar música, pintar, ayudar en casa o compartir con sus hermanos, reflejando la diversidad de intereses y la capacidad de disfrute en diferentes contextos.

La actividad generó un espacio de respeto, empatía y contención emocional, donde cada participante se sintió escuchado y valorado. Los profesionales acompañantes promovieron la reflexión sobre la importancia de reconocer las emociones, hablar de lo que se siente y pedir ayuda cuando algo preocupa.

El cierre de la jornada se realizó con una socialización grupal, en la que se compartieron los aprendizajes y sentimientos vividos durante el ejercicio. Este momento reafirmó el mensaje de la estrategia #ResuenaLaVida, invitando a la comunidad en general a fortalecer prácticas de cuidado, escucha y acompañamiento mutuo, como pilares fundamentales para el bienestar y la salud mental.

A través de este ejercicio, los niños, niñas y adolescentes compartieron con sinceridad sus emociones, deseos y preocupaciones, demostrando su capacidad para reflexionar sobre sus experiencias personales y emocionales. La actividad permitió fortalecer habilidades comunicativas, reconocer la diversidad emocional y fomentar la empatía entre pares, contribuyendo al desarrollo de competencias socioemocionales. Este proceso resultó profundamente significativo, pues permitió visibilizar las voces de los participantes y reconocer la salud mental como un componente esencial del bienestar y la convivencia.

Finalmente, se realizó una breve socialización grupal, en la que se compartieron los aprendizajes y sentimientos surgidos durante la experiencia de “El Cucharón que Escucha”, este espacio de cierre se caracterizó por la sinceridad, la espontaneidad y la calidez de las expresiones, reflejando el valor que los participantes otorgaron a ser escuchados, comprendidos y acompañados.

Entre las reflexiones más significativas, los participantes manifestaron aprendizajes relacionados con el autoconocimiento emocional, la empatía y la importancia del diálogo:

“Aprendí que cuando hablo, los demás me escuchan y eso me hace sentir bien.”

“Me di cuenta de que todos sentimos cosas diferentes, y eso está bien.”

“Yo aprendí que no debo guardarme lo que siento, porque después me pongo triste y es feo sentirse así.”

Otros compartieron sentimientos de alegría, confianza y gratitud por haber tenido un espacio donde podían expresarse libremente:

“Me gustó contar lo que siento, nunca lo había hecho porque en mi casa no lo hacemos.”

“Estoy feliz porque mis amigos me escucharon.”

“Yo me sentí tranquilo, porque pude decir lo que pienso y siento.”

También surgieron manifestaciones que reflejan procesos de empatía y reconocimiento del otro:

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 8 de 21

“Escuché a mi amigo y entendí que él también se pone triste a veces.”

“Cuando los demás hablaron, yo aprendí a no interrumpir.”

“Todos tenemos emociones, no solo yo.”

Este momento reafirmó el mensaje de la estrategia #ResuenaLaVida, invitando al CAI a continuar fortaleciendo prácticas de cuidado mutuo, escucha activa y acompañamiento emocional como pilares fundamentales del bienestar y la convivencia.

A partir del desarrollo de la actividad “El Cucharón que Escucha”, emergió un mensaje transformador centrado en la importancia de la voz, la emoción y la escucha como pilares de la inclusión y el bienestar colectivo. Los niños, niñas y adolescentes con discapacidad lograron visibilizar que todas las voces tienen valor, que las emociones son parte esencial de la vida y que ser escuchado con respeto genera confianza, seguridad y sentido de pertenencia.

- **Conclusiones:**

- ✓ Las actividades desarrolladas en el marco de la conmemoración del Día Mundial de la Salud Mental permitieron visibilizar la importancia del bienestar emocional como un componente esencial del desarrollo integral de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual atendidos en el Centro de Apoyo a la Inclusión.
- ✓ A través del “Carnaval de Máscaras: Emociones en Movimiento” y “El Cucharón que Escucha: Voces y emociones que resuenan en comunidad”, se fomentaron espacios de expresión emocional, creatividad y participación activa, fortaleciendo la empatía, la comunicación y el trabajo colaborativo entre los participantes.
- ✓ Las estrategias implementadas favorecieron la escucha activa y la reflexión sobre las emociones, promoviendo prácticas de autocuidado, apoyo mutuo y respeto por la diversidad emocional, tanto en los niños, niñas y adolescentes como en sus familias y cuidadores.
- ✓ Las jornadas evidenciaron el valor pedagógico y terapéutico del arte y el juego como herramientas para fortalecer la salud mental y promover la inclusión social, generando experiencias significativas y emocionalmente positivas para toda la comunidad.

La conmemoración contribuyó al fortalecimiento de los lazos comunitarios, al propiciar espacios de encuentro, diálogo y reconocimiento de las capacidades y talentos de las personas con discapacidad. Se reafirma el compromiso institucional del Centro de Apoyo a la Inclusión con la promoción de la salud mental, la sensibilización social y la construcción de entornos protectores e inclusivos, en coherencia con la estrategia nacional del ICBF #ResuenaLaVida, bajo el mensaje de que “la salud mental se cuida, se acompaña y se celebra en comunidad”.

- **Logros:**

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

	<p align="center">PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN</p> <p align="center">FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ</p>	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 9 de 21

- ✓ Participación activa e inclusiva de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad intelectual, quienes expresaron sus emociones, pensamientos y experiencias a través de actividades artísticas, lúdicas y comunicativas.
 - ✓ Fortalecimiento de las habilidades socioemocionales mediante la identificación, expresión y gestión de emociones, favoreciendo la empatía, la autoestima y la comunicación asertiva entre pares y con sus familias.
 - ✓ Promoción de la salud mental como un derecho fundamental, logrando sensibilizar a las familias sobre la importancia del bienestar emocional, la escucha activa y el acompañamiento afectivo.
 - ✓ Articulación efectiva entre orientadores, auxiliares pedagógicos y comunidad, generando un trabajo conjunto orientado al reconocimiento de la diversidad, la inclusión y el apoyo mutuo como pilares del bienestar colectivo.
 - ✓ Visibilización de las capacidades y talentos de los niños, niñas y adolescentes con discapacidad, fortaleciendo su sentido de pertenencia y su participación en espacios comunitarios.
 - ✓ Uso creativo de materiales reciclados durante la actividad “Carnaval de Máscaras”, promoviendo valores ambientales, responsabilidad social y aprovechamiento de recursos de manera pedagógica.
 - ✓ Generación de ambientes protectores y de confianza, donde los participantes se sintieron escuchados, comprendidos y valorados, favoreciendo la expresión libre de emociones y la construcción de vínculos positivos.
 - ✓ Reafirmación del compromiso institucional con la estrategia nacional #ResuenaLaVida, promoviendo acciones sostenidas de cuidado, inclusión y fortalecimiento de la salud mental de los y las participantes del Centro de Apoyo a la Inclusión.
- **Dificultades:**
- ✓ Condiciones climáticas variables durante las actividades al aire libre, que generaron ajustes logísticos en los espacios y tiempos de desarrollo.
 - ✓ Diferencias en los niveles de comunicación y comprensión de los participantes con discapacidad intelectual, lo que requirió mayor acompañamiento individualizado por parte del equipo profesional para garantizar la inclusión y participación efectiva.

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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

• Registro Fotográfico



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

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

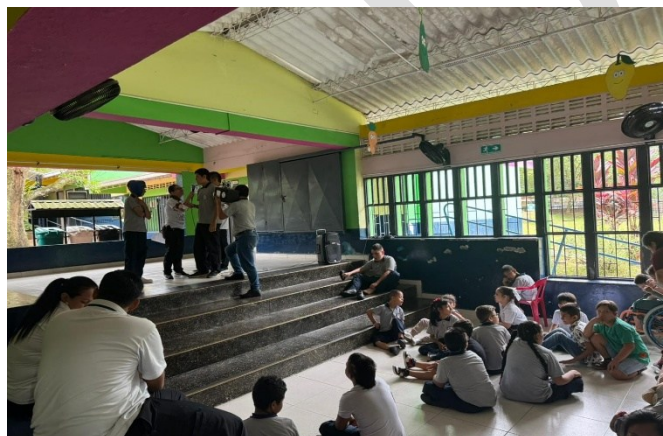


¡Antes de imprimir este documento... piense en el medio ambiente!

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.







Página 16 de 21

[illegible][illegible]

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Página 19 de 21

[illegible][illegible]

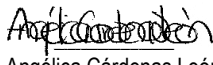
Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

Página 20 de 21

Las Actividades se terminan siendo las 11:30 AM / 5:30 PM

Cualquier copia impresa de este documento se considera como COPIA NO CONTROLADA.

 BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO MEJORA E INNOVACIÓN FORMATO ACTA DE REUNIÓN O COMITÉ	F9.P1.MI	31/05/2024
		Versión 10	Página 21 de 21

Próxima reunión	Fecha	Hora	Lugar
	N/A	N/A	N/A
Colaborador que elabora el acta:	 Angélica Cárdenas León Orientadora para el desarrollo integral desde componente de atención		

PÚBLICA