BIENESTAR FAMILIAR	PROCESO PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN FORMATO DIRECTORIO CONFORMACIÓN COMITÉ DE CONTROL SOCIAL	F1.G1.MO6.PP	5/8/2019
		Version 3	Pagina 1 de 1
		Clasificación de la Información PÚBLICA	

ALIADO ESTRÁTEGICO: _____ DEPARTAMENTO: Huila MUNICIPIO: Paicol

FECHA (MM/DD/AA): _____

Nombres	Apellidos	Tipo de doc.	Número de documento	Dirección	Teléfono (fijo o celular)	Correo Electrónico	Rol en la comunidad *	Firma
Jeidy	Cedeño	cc	cr 8 #3-51	3102799319	1079409285		mamá	Jeidy Cedeño
Angie	Tierradentro	cc	cr 7 # 5-50	3114781020	1079509485	Kate160996@gm	mamá	Angie Tierradentro
Diana Rocio	Vargas	cc	Vda San Miguel	3106665521	1125469421		mamá	Diana Rocio Vargas.
Yuriela	Torres	cc	cr 6 # 7-31	3104968151	1004074900		mamá	Yiselia Torres R.

Jeidy Cedeño	Kevin Lorena Puentes C
Nombre del representante comité	Firma responsable**

Describa las temáticas seleccionados por el comité "Guardianes del Tesoro" para realizar los ejercicios de control social:

a) _____

b) _____

Desafío a las realizaciones de la Política Pública de Infacia y Adolescencia

c) _____

*Rol: Calidad dentro de la comunidad. Ej.: Niño, Niña o Adolescente beneficiario, Padre/madre, líder comunitario, personero estudiantil, funcionario entidad x, etc.

** Del equipo de la organización, preferiblemente coordinador territorial.

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

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

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

Scanned with CamScanner